



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

BARRACÃO/PR

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

PAS 2025

Aprovada conforme Ata nº 03/24 e
Resolução nº 04/2024 do CMS.



APRESENTAÇÃO

Segundo a PT 2135/2013 – GM/MS a Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo Descrever as ações e seus respectivos recursos financeiros planejados, descrevendo os objetivos e metas atrelados a tais ações, tendo como conteúdo básico: Metas, Ações, Recursos. Sua validade é anual.

*Na **Programação Anual de Saúde** o propósito é determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da gestão do SUS” (§1º do Art. 3º). Os resultados e ações oriundos da Programação Anual devem compor o Relatório **Anual de Gestão**, “instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários” (Art. 4º da Portaria 3.332/2006).*

O horizonte temporal da **Programação Anual de Saúde** coincide com o período definido para o exercício orçamentário, ou seja, um ano calendário. Portanto, as bases legais para sua elaboração são a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) a Lei Orçamentária Anual (LOA) e Plano Plurianual (PPA). É importante registrar que o Plano Plurianual – PPA – da esfera de governo correspondente deve ser compatível com o seu Plano de Saúde.

Em síntese, do ponto de vista da estrutura, a **Programação Anual de Saúde** conterá, minimamente, o seguinte formato:

- Definição das ações que, no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde;
- Definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação.

A PAS de 2025 será monitorada de forma quadrimestral e a avaliação final ocorrerá no início de 2026 e integrará o Relatório Anual de Gestão 2025.

Referências: Lei 141 de 13 de janeiro de 2012, Portaria 204 de 29 de janeiro de 2007, Portaria 837 de 23 de abril de 2009 e Portaria Nº 2.135, DE 25 DE SETEMBRO DE 2013 que Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Embasado no Plano Estadual de Saúde do Paraná 2020-2023. E no Plano Municipal de Saúde 2022-2025.



SUMÁRIO

1 . IDENTIFICAÇÃO	2
2. DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025 APLICÁVEIS À PAS – 2025	
Diretriz 01 – Fortalecimento das Redes de Atenção Básica	05
Diretriz 02 – Implementar a Política de Assistência Farmacêutica	22
Diretriz 03 – Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde	24
Diretriz 04 – Garantir o Controle Social no SUS	28
Diretriz 05 – Qualificar a Gestão em Saúde no SUS	30
Diretriz 06 – Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde	32
Diretriz 07 – Enfrentamento de Pandemias/Surtos	33
3. ALOCAÇÃO DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS	36
4. ASSINATURAS DOS RESPONSÁVEIS PAS 2025.....	38



IDENTIFICAÇÃO

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE BARRACÃO

O Município tem Plano de Saúde?

Sim

Período a que se refere o Plano de Saúde?

2022 a 2025

Status: APROVADO

Data da Aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde:

ATA Nº 11/21 de 24 novembro de 2021

Resolução nº 08/2021 CMS.

Ato do Conselho de Saúde que avalia a PAS 2025

Ata nº 03 /2024 e Resolução nº 04/2024



2 – DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025 APLICÁVEIS À PAS – 2025

DIRETRIZ 1: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

OBJETIVO N° 1: Qualificar a linha de cuidado à saúde da mulher e atenção materno-infantil.

Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	Subfunções orçamento
1 Aumentar em 2% ao ano o parto normal (gestantes SUS), em relação ao ano anterior. Meta/ Previsão: 25,04%	Proporção de partos normais na região.	<ul style="list-style-type: none">- Estímulo ao estabelecimento de parceria para desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde de caráter intersetorial e interinstitucional, com vista a redução da taxa de cesariana;- Grupos de gestantes e profissionais – trabalhar o incentivo ao parto normal nos grupos e desde a primeira consulta;	301-Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatorial
2 Manter a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal, sendo a 1ª até 20ª semanas de gestão. Programa Previne Brasil (1) Meta/ Previsão: 87%	Proporção nascidos vivos de mães com no mínimo seis consultas de pré-natal.	<ul style="list-style-type: none">- Continuidade do processo de padronização da utilização da Carteira da Gestante, da Criança e Linha Guia;- Trabalho em equipe de conscientização da gestante sobre a importância das consultas;- Trabalho com equipe de saúde sobre importância de anotar no cartão da gestante as consultas de pré-natal, tanto médico quanto enfermeira.- Capacitação dos profissionais.- Conscientização das mulheres gestantes para iniciar precocemente o Pré-natal;- Reuniões mensais com grupos de gestantes;	301-Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatorial 303- Suporte profilático e terapêutico
3 Proporção de gestantes com realização de no mínimo três exames para SÍFILIS e HIV na gestação. Programa Previne Brasil (2) Meta/ Previsão: 14,8%	Proporção de testes de sífilis por gestantes.	<ul style="list-style-type: none">- Monitoramento da realização dos testes de Sífilis nas gestantes;- Oferecer e realizar o teste rápido no cadastro da gestante no segundo e terceiro trimestre;- Marcar na carteirinha a realização dos exames bem como nos sistemas de informação;	301-Atenção Básica



4	Reduzir o Número de óbitos maternos em relação ao ano anterior. Meta/ Previsão: 0%	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	- Seguir as normativas da Rede mãe Paranaense; - Comitê de Prevenção de Mortalidade Materno Infantil	301-Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatorial 303- Suporte profilático e terapêutico
5	Reduzir o número de mortalidade infantil em relação ao ano anterior. Meta/ Previsão: 0%	Número absoluto de mortalidade infantil. Menor de um ano.	- Comitê de Prevenção de Mortalidade Materno Infantil; - Atendimento humanizado e de qualidade a gestante evitando a mortalidade infantil;	301-Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatorial 303- Suporte profilático e terapêutico
6	Diminuir a proporção de gravidez na adolescência entre 10 e 19 anos. Meta/ Previsão: 12,93%	Proporção de gravidez na adolescência entre 10 e 19 anos.	- Trabalhar nas escolas no nono ano a prevenção de gravidez e sexualidade. PSE;	301-Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatorial 303- Suporte profilático e terapêutico
7	Vincular 80% das gestantes SUS ao Hospital para a realização do parto, conforme estratificação de risco. Meta/ Previsão: 100%	Proporção de gestantes SUS vinculadas ao hospital para Realização do parto.	- Na estratificação de risco vincular a gestante ao Hospital de referência;	301-Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatorial
8	Realizar ação de cuidado puerperal. Meta/ Previsão: 92%	Proporção de puérperas atendidas;	Quando nasce já agendamos antes dos 42 dias a consulta puerperal junto com a puericultura do bebê, Atender a mãe e o bebê. Quando vem fazer o teste do pezinho já agendamos pediatra puericultura e puerpério	301-Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatorial 303- Suporte profilático e terapêutico

Orçamento DIRETRIZ 1: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO Á SAÚDE

Assistência Hospitalar e ambulatorial: Próprio governo federal

Atenção básica: Próprio Governo Federal /Governo Estadual



OBJETIVO N° 2: Garantir acesso qualificado em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência e emergência.

Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	Subfunções Orçamento
1 Reduzir em 5% a taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências, em relação ao ano anterior. Meta/ Previsão: 26,44%	Taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências.	- Desenvolver as ações de prevenção de acidentes em parceria com o Detran, Polícia Militar na temática do Maio Amarelo; - Realizar ações nas escolas através do PSE; - Trabalhar em parceria com a Saúde Mental em relação às questões álcool e drogas; - Conscientizar quanto ao uso do celular ao dirigir;	301-Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatorial
2 Reduzir taxa de mortalidade por doença cardio e cerebrovasculares em (69 por 100 mil/habitantes) ao ano na faixa etária entre 0 a 69. Meta/ Previsão: 48,66%	Taxa de mortalidade por doenças cardio e cerebrovasculares na faixa de 0 a 69 anos.		301-Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatorial 303-Suporte profilático e terapêutico
3 Manter em dia os compromissos assumidos conforme Termo de Compromisso entre Unidade do SAMU e o Município. Manter 100% da população com cobertura do SAMU. Meta/ Previsão:100%	Manutenção do pagamento municipal.	- Manter a cobertura do SAMU para toda a população; - Garantir o pagamento mensal da contrapartida em dia;	302- Assistência Hospitalar e ambulatorial
4 Garantir atendimento para pacientes suspeitos de síndromes respiratórias. Meta/ Previsão: 5	Porta de entrada criada para este público.		301-Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatorial

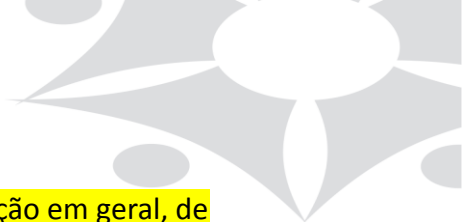


5	Manter contrato com Hospitais de Porta de Entrada: Dionísio Cerqueira, São Francisco e outros. Meta/Previsão: 100%	% contratualizações.	- Contratualização Com Hospitais para um bom atendimento ao munícipes de Barracão; - Conselho de Saúde ter conhecimento do andamento dos Hospitais;	302 – Assistência Hospitalar e ambulatorial
6	Manter o (TFD) Tratamento fora de domicilio Meta/ Previsão: 100%	Transporte de pacientes para as referências: Pato Branco, Francisco Beltrão, Cascavel, Curitiba e outros.	- Oferecer transporte ao pacientes que necessitam de TFD;	301 – Atenção Básica
7	Oferecer estadia no caso de necessidade de ficar a noite na Referência. Meta/ Previsão: 100%	Pensão Cascavel (radioterapias) e Curitiba.	- Oferecer estadia aos pacientes que necessitam;	301-Atenção Básica

Fontes a serem utilizadas: DIRETRIZ 1: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO Á SAÚDE

Atenção básica: Próprio /Recurso federal

Assistência Hospitalar e Ambulatorial :Próprio /Recurso Federal



OBJETIVO N° 3: Ampliar o acesso a atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais – Saúde Mental.

Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	Subfunções Orçamento
1 Manutenção dos CAPS: *Parceria com Dionísio Cerqueira/SC e Francisco Beltrão/PR *CAPS AD de Marmeleiro/PR. Meta/ Previsão: 3	Manter parceria, cobertura de centro de atenção psicossocial.	- Manutenção dos Centros de Atenção Psicossocial em todas as suas modalidades;	301-Atenção Básica
2 Criação da Equipe multiprofissional as AMENT, disponibilizando atendimento psiquiátrico ou clínico geral, psicólogo e assistente social na rede de saúde mental. Meta/ Previsão: 1	Criação da equipe multiprofissional AMENT.	Organização	301-Atenção Básica
3 Promover ações de matriciamento realizadas pelos CAPS com a equipe da Atenção Básica. Meta/ Previsão: 30	Número de reuniões / discussões de casos.	- Registrar de forma regular e consistente as ações realizadas pelos profissionais de saúde mental;	301-Atenção Básica
4 Realizar capacitações para Rede de atenção à Saúde Mental. Meta/ Previsão: 1	Número de capacitações realizadas.	- Registrar de forma regular e consistente as capacitações realizadas pelos profissionais de saúde mental;	301-Atenção Básica
5 Acompanhar pacientes com plano terapêutico de atendimento em grupo. Meta/ Previsão: 30	Número de pacientes acompanhados via telefone e presencial.	Organização	301-Atenção Básica
6 Manter o Comitê de Saúde Mental. Meta/ Previsão: 1	Número de comitê implantado.	Realizar as reuniões	301-Atenção Básica

Fontes a serem utilizadas: Orçamento DIRETRIZ 1: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

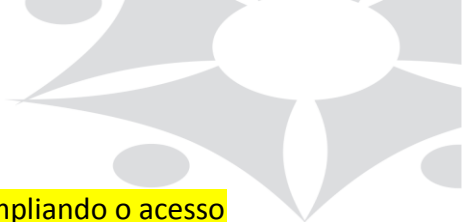
Atenção básica: Próprio /Governo Federal



OBJETIVO N° 4: Fortalecer a linha de cuidado em Saúde Bucal.

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	Subfunções Orçamento
1	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal. Meta/ Previsão: 100%	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	- Manter a cobertura populacional em 100 % no Município.	301- Atenção Básica
2	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. Meta/ Previsão: 90%	Percentual de gestantes atendidas na odontologia.	- Equipes de ESBs realizarem o atendimento oportuno das gestantes; - Realizar o lançamento conforme orientado no sistema Betha. Atentando para ver se esta paciente está já lançada no Usuário como GESTANTE. - O setor da Odontologia é responsável pela BUSCA ATIVA das gestantes que faltam ao agendamento.	301- Atenção Básica
3	Realizar no máximo 10% o percentual de exodontia (2,5% ao ano) em relação aos procedimentos restauradores. Meta/ Previsão: 6,1%	Percentual de exodontia em relação aos procedimentos restauradores	- Atendimento integral com ênfase na prevenção e não apenas no curativo; - Realizar busca ativa dos faltosos; - Implantação de serviço de endodontia; - Alimentar e utilizar os sistemas de informação para realizar levantamento epidemiológico e planejar ações;	301- Atenção Básica 303 – Suporte profilático e terapêutico
4	Ampliar serviço regional de atenção secundária e terciária em saúde bucal. Meta/ Previsão: 2	N° de estabelecimentos que fornecem serviços de atenção secundária e terciária. Procedimentos que são realizados (n° de cada procedimento. % de contra referenciados procedimentos realizados.	Fortalecimento com a gestão	301- Atenção Básica
5	Manter/ realizar a coordenação do cuidado em saúde bucal. Promoção em Saúde Bucal. Meta/ Previsão: 10	- N° de ações realizadas.	- Manter e ampliar o número de ações realizadas, programas, projetos, abrangendo toda a população, e em parcerias com outras equipes de atenção básica (Enfermagem), NASF, ACS's, PSE, universidades, setor privado e gestão; - Utilização do telesaúde como apoio para diagnóstico de lesões bucais;	301- Atenção Básica

Fontes a serem utilizadas: DIRETRIZ 1: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE. Atenção Básica: Próprios /Federal



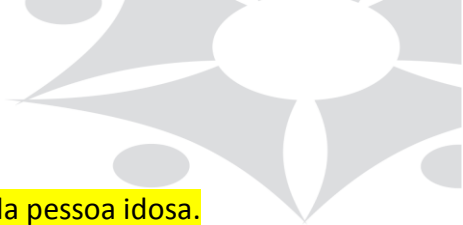
OBJETIVO N° 5: Qualificar o cuidado à criança e ao adolescente, ampliando o acesso aos serviços de saúde na perspectiva da integralidade e intersectorialidade das ações. Obesidade infantil e no adolescente.

Meta		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	Subfunções Orçamento
1	Prevenir (diminuir) o sobrepeso/obesidade infantil e adolescente com: ofertas de consultas, grupos, palestras e acompanhamento de crescimento. Meta/ Previsão: 15,4	Taxa de obesidade infantil.	Ofertas de consultas, grupos, palestras e acompanhamento de crescimento.	301-Atenção básica. 305-Vigilância epidemiológica.
2	Garantir a continuidade do cuidado integral, desde as ações de promoção até as de tratamento e reabilitação, com um fluxo ágil e oportuno em cada nível de atenção (primária, secundária e terciária), com referência e contra referência responsável, até a recuperação completa de Atenção à Saúde. Meta/ Previsão: 30	Número de atendimento.	Organização fluxo atendimento	301-Atenção básica. 305-Vigilância epidemiológica.

Fontes a serem utilizadas: DIRETRIZ 1: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

Atenção básica: Própria / Governo Federal

Vigilância Epidemiologia: Governo Federal



OBJETIVO N° 6: Estruturar a atenção integral e integrada a saúde da pessoa idosa.

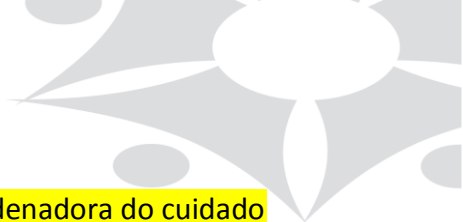
	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	Subfunções Orçamento
1	Reduzir em 1% a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos pelo conjunto das quatro principais doenças: aparelho respiratório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). Meta/ Previsão: 7,5%	Taxa de mortalidade prematura de 30 a 69 anos pelo conjunto das quatro principais doenças (aparelho respiratório, câncer, diabetes e respiratórias crônicas).	Trabalho de prevenção nos ESFs;	301-Atenção básica. 305-Vigilância epidemiológica 304-Vigilância sanitária.
2	Ampliar a implementação da estratificação de risco para a fragilidade do idoso pelo IVCF-20. Meta/ Previsão: 85%	Percentual de estratificação de risco para fragilidade de idosos implantada e implementada.	- Capacitação e mobilização das equipes para a realização da estratificação de risco da população idosa; - Monitoramento do processo de estratificação de risco; - Acompanhamento dos idosos de acordo com o risco identificado;	301-Atenção básica. 305-Vigilância epidemiológica 304-Vigilância sanitária.

Fontes a serem utilizadas: DIRETRIZ 1: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

Atenção básica: Própria / Governo Federal

Vigilância Epidemiologia: Governo Federal

Vigilância Sanitária: Próprios



OBJETIVO N° 7: Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde.

Meta		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	Subfunções Orçamento
1	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária/ESF. Meta/ Previsão: 100%	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária/ESF.	Ampliar o número de ACS nas áreas descobertas	301-Atenção Básica
2	Diminuir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária. Meta/ Previsão: 7,3%	Proporção de internações por causas sensíveis a Atenção Primária.	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorar e avaliar a cobrança dos procedimentos de internações; - Implantação de protocolo de atendimento; - Melhorar a resolubilidade das equipes para o atendimento; - Realizar classificação e estratificação de risco; 	301-Atenção Básica 303 – Suporte profilático e terapêutico
3	Ampliar a meta de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária. Meta: 0,6%	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoramento e avaliação dos prestadores do SUS na realização da citologia de colo do útero. - Alimentação do Sistema de Informação do Câncer – SISCAN. - Monitoramento e intensificação da coleta de citologia do colo do útero na população feminina, prioritariamente na faixa de 25 a 64 anos. OUTUBRO ROSA - Disponibilizar Profissional para a coleta do exame preventivo de câncer de colo de acordo com a demanda do município. - Aumentar o quantitativo de dias e horários para a coleta do preventivo se necessário; - Possibilitar a realização do exame por agendamento e 	301-Atenção básica



			<p>demanda espontânea;</p> <ul style="list-style-type: none">- Rastreamento de mulheres para as ações de controle do câncer do colo do útero na APS.- Desenvolver ações na mídia local e na comunidade que esclareça os benefícios do exame;	
4	<p>Ampliar a meta de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária</p> <p>Meta/ Previsão: 0,35%</p>	<p>Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.</p>	<ul style="list-style-type: none">- Monitoramento e intensificação da realização de mamografias na população feminina, prioritariamente na faixa de 50 a 69 anos.- Rastreamento de mulheres para as ações de controle do câncer de mama na APS pelo médico, Enfermeira, Agentes Comunitários de saúde e outros;- Agendar com antecedência no CEONC datas para realização das mamografia visando ação do OUTUBRO ROSA.	301-Atenção Básica
5	<p>Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.</p> <p>META: 90%</p>	<p>Nº de hipertensos com pa aferida semestralmente nos últimos 12 meses.</p>	<ul style="list-style-type: none">- Grupos de hipertensos;- Orientação de alimentação sistema IDS em atendimento realizados;- Treinamento	301-Atenção Básica
6	<p>Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.</p> <p>META: 90%</p>	<p>Nº de diabéticos com solicitação de HbA1c nos últimos 12 meses</p>	<ul style="list-style-type: none">- Trabalho nos grupos;- - Orientação a médicos e Enfermeiras de cada ESF;- Busca ativa de diabéticos através das ACSs e nos grupos.	301-Atenção Básica
7	<p>Manter o PSE (Programa de Saúde na Escola)</p> <p>Meta/ Previsão: 12 ações</p>	<p>Nº de ações realizadas no ano.</p>	<p>Organização dos ESFs e Vigilância em Saúde</p>	301-Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatorial
8	<p>Manter o Programa de controle do Tabagismo.</p> <p>Meta/ Previsão: 1</p>	<p>Número de grupos de tabagismo ativo no ano.</p>	<p>Organização dos grupos</p>	



9	Contratação de médico ginecologista, pediatra para atendimento a população. Meta/ Previsão:2	Número de ginecologista e pediatra	Contratualização de profissionais para atender os encaminhamentos da atenção básica nestas áreas.	301-Atenção Básica 302 – Assistência Hospitalar e ambulatorial
10	Manter ou amentar a Taxa da Resolutividade na Atenção Básica Municipal. TCE solicitou julho 2023 Meta 93,5%	Nº usuários atendidos período. Nº de usuários encaminhados para atenção especializada x 100. Fonte ESUS Ministério da Saúde.	*Manter ou aumentar a resolutividade AB; *Pacientes encaminhados do SUS da atenção básica para atenção especializada serem recepcionados na UBS e recebidas na Secretaria Municipal de Saúde na IDS. *Através da tentativa de resolver o que for possível nas UBS evitando encaminhamentos para referencias sem a necessidade devida.	301-Atenção Básica

Fontes a serem utilizadas DIRETRIZ 1: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO Á SAÚDE.

Atenção básica: Próprio/ Governo federal /Governo Estadual

Assistência hospital a: Próprio /Governo Federal.



Objetivo 8: Promover a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e reduzir vulnerabilidades e riscos a saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	Subfunções Orçamento
1	Manter o acompanhamento das condicionalidades do programa AUXILIO BRASIL Meta/ Previsão:85%	% de famílias acompanhadas na saúde	- Realizar a pesagem e acompanhamento das famílias a cada 6 meses com parceria das Agentes Comunitárias de Saúde e Nutricionista; - Busca ativa das famílias; - Aquisição de balanças portáteis e trena;	301- Atenção Básica
2	Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias pelo Programa Leite das Crianças Meta/ Previsão: 5,0% Ação 07 Provigia Aumentar a cobertura em três pontos de registro do estado nutricional de crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes	Percentual de crianças cadastradas e acompanhadas. Apresentar número de indivíduos com estado nutricional avaliado e data de extração dos dados do sistema SISVAN.	- Acompanhamento mensal das crianças que recebem o Leite do Estado realizando a pesagem com ACS, Nutricionista e ESFs; - Alimentação do Sistema SISVAN web pela nutricionista; - Agentes de saúde realizar pesagem destes grupos e passar para nutricionista passar SISVAN Base ano 2019 = 41,20% 2022 = 33,37% 2023 ?	301- Atenção 301- Atenção Básica

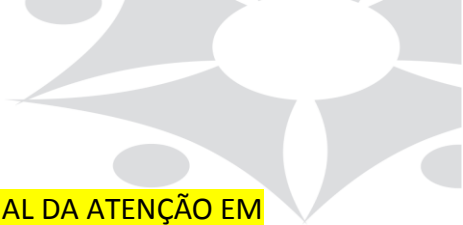
Fontes a serem utilizadas: Orçamento DIRETRIZ 1: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO Á SAÚDE

Atenção básica: Próprio /Governo Federal.



OBJETIVO Nº 9: Implementar a linha de cuidado à pessoa com deficiência.

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas
1	Manter em 100% o Teste do Pezinho dos Nascidos vivos	Percentual de crianças que Realizaram o teste do pezinho por ano. Número de testes Realizados / número Nascimentos de crianças no ano vigente.	Orientação as mãe para realização do teste do pezinho após 48 horas de vida;
2	Realizar teste de Emissões Otoacusticas (orelhinha) Evocadas para triagem auditiva em 100% dos nascidos em vivos em Hospitais da Rede SUS.	Percentual de crianças que Realizaram o teste de emissões otoacusticas Evocadas por ano. Número de testes Realizados / número Nascimentos de crianças no ano vigente	Realizado no Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira. Agendados.
3	Realizar teste do Coraçãozinho em 100% dos nascidos em vivos em Hospitais da Rede SUS	Percentual de crianças que Realizaram o teste do coraçãozinho por ano. Número de testes Realizados / número nascimentos de crianças no ano vigente	Realizado no Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira
4	Realizar teste do Olhinho em 100% dos nascidos em vivos em Hospitais da Rede SUS	Percentual de crianças que realizaram o teste do Olhinho por ano. Número de testes Realizados / número nascimentos de crianças no ano vigente	Realizado no Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira



OBJETIVO 10: FORTALECIMENTO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL DA ATENÇÃO EM SAÚDE

Organizar e Qualificar a atenção ambulatorial secundária em parceria com o Centro Regional de Especialidades – CRE, a partir da implantação do Modelo de Atenção às Condições Crônicas – MACC

Subfunções: 301 –Atenção Básica e 122 Adminis. Geral

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas
1	Manter a estratificação de risco em 100% das GESTANTES Meta/ Previsão:100%	Percentual de gestantes com estratificação de risco pela APS	Estratificar todas as gestantes do município conforme o Linha Guia Mãe Paranaense; Encaminhar para referência a gestante conforme sua estratificação de risco;
2	Estratificar CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO Meta/ Previsão:50%	Percentual de crianças menores de 01 ano com estratificação de risco pela APS	Estratificar todas as crianças MENORES DE 1 ANO do município conforme o Linha Guia Mãe Paranaense;
3	Estratificar os HIPERTENSOS do município Meta/ Previsão: 50%	Percentual de hipertensos com estratificação de risco pela APS	Manter acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão; • Criar um fluxo para propiciar o constante monitoramento de pressão arterial (PA) dos usuários na USF com a finalidade de que pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) tenham o hábito de monitorar a sua PA; • O agendamento das consultas de acompanhamento deve ser feito não só para o médico, mas também para o enfermeiro da equipe. Ambos podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento); • Orientar o cidadão com hipertensão sobre a importância das consultas de acompanhamento e a verificação da PA no serviço, mesmo que esta não esteja descompensada;



			<ul style="list-style-type: none">• Flexibilizar agenda sem realizar reserva de período para esse público, possibilitando a consulta no melhor horário para o cidadão sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença.
4	Estratificar os DIABÉTICOS no município Meta/ Previsão: 60%	Percentual de diabéticos com estratificação de risco pela APS	<ul style="list-style-type: none">• Manter acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;• O agendamento das consultas de acompanhamento deve ser feito não só para o médico, mas também para o enfermeiro da equipe. Ambos Como a equipe de saúde da família pode melhorar os indicadores de desempenho podem acompanhar o indivíduo com essa condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações de protocolos de atendimento);• Orientar o cidadão com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento, dos exames laboratoriais e de levar os resultados no retorno;• Flexibilizar agenda sem reservar período para esse público, possibilitando a consulta no melhor horário para o cidadão sem bloquear acesso de pessoas com outras condições de saúde/doença.
5	Intensificar a estratificação dos IDOSOS no município Meta/ Previsão:50%	Percentual de idosos com estratificação de risco pela APS	Estratificar todas os Idosos do município conforme o Linha Guia até o ano de 2021
6	Intensificar a estratificação dos pacientes de SAÚDE MENTAL identificados Meta/ Previsão:60%	Percentual de saúde mental com estratificação de risco pela APS	Estratificar todas os pacientes de saúde mental identificados do município conforme o Linha Guia até o ano de 2021
7	Realizar os encaminhamentos dos grupos prioritários com a estratificação de risco Meta/ Previsão:60%	Percentual de pacientes encaminhados a atenção secundária com estratificação de risco	Encaminhar os pacientes DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS a atenção secundária com estratificação de risco.



8	Manter contrato de repasse financeiro com CRE – ARSS e CIF atualizado; Meta/ Previsão:100%	% de contrato com CRE – ARSS	Contrato com CRE – ARSS e CIF(Consortio Municipal da fronteira);
9	Participar de mínimo 06 reuniões técnicas anuais da equipe municipal com o consórcio. Meta/ Previsão: 6	- nº de reuniões com participação da equipe municipal.	Liberação da equipe para participar das reuniões

Fontes a serem utilizadas: DIRETRIZ 01: FORTALECIMENTO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL DA ATENÇÃO EM SAÚDE .

Atenção básica: Próprio /Governo Federal /Governo Estadual

Administração Geral: Próprio.



OBJETIVO Nº 11 – Investir em infraestrutura das Unidades Próprias

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas
1	Iniciar atendimento da academia de Saúde. Meta:1	Número de Academia de Saúde	Destinação de Educador Físico para Academia da Saúde do Bairro do Industrial; Equipar a academia da saúde.
2	Ampliar e reformar UBSs: UBS Industrial (cainha lixo contaminado, adequar CME, farmácia) UBS Copasa (sala de reuniões, sala fisioterapia) UBS geral reforma); UBS Centro e Rural manutenção.	Unidades Básicas de Saúde ampliadas/ reformadas	Recurso de R\$ 150.000,00 para reforma do ESF Copasa já em conta. - Construção de uma UBS Tipo 1 nova. Lado da Super creche. UBS Copasa
3	Construir Farmácia Municipal e Secretaria Municipal de Saúde com acesso, banheiros e espaço adequado. Ou Locação de espaço adequado ou Retornar para estrutura antiga do Posto de Saúde Central	Construção/ Locação (aluguel)	Ver questão de locação de espaço;
4	Manter a estruturação de 100% das UBSs com equipamentos e materiais permanentes	Unidades Básicas de Saúde equipadas	Manutenção das UBS;
5	Adquirir veículos para reposição da frota municipal	Número de veículos adquiridos	Aquisição de veículos:
6	Construção de nova UBS	Construção de UBS	Número



DIRETRIZ 02: IMPLEMENTAR A POLITICA DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA

OBJETIVO 2.1: Promover o Acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e ao cuidado farmacêutico qualificado

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	Subfunções:
1	Ampliar e manter (%) ao ano a distribuição de medicamentos soros e insumos padronizados nas políticas públicas e sobre responsabilidade da farmácia municipal Meta/ Previsão: 3.100 milhões	- Nº unidades distribuídas.	- Informar e orientar a população quanto ao acesso	301-Atenção básica 303-Suporte profilático e terapêutico
2	Manter a oferta de medicamentos hipoglicemiantes e insumos destinados a pacientes insulino dependentes. Previsão/meta: 95	Número de unidades distribuídas de medicamentos hipoglicemiantes e insumos destinados a pacientes insulino dependentes	Parceria com ARSS	303-Suporte profilático e terapêutico
3	Manter a distribuição de medicamentos destinados ao planejamento familiar. Meta: 509	Número de unidades dispensadas de medicamentos destinados ao planejamento familiar	Aquisição e parceria com ARSS	303-Suporte profilático e terapêutico
4	Manter o número de atendimento de fórmulas enterais. Meta: 31	Número de unidades de fórmulas enterais e suplementos para adultos e crianças distribuídos	Avaliação de nutricionista	303-Suporte profilático e terapêutico
5	Manter/ revisar e publicar a REMUME Meta: 1	REMUME publicada	- Criar a Comissão Interna em Farmácia Terapêutica composta por equipe multiprofissional (Farmacêutico, médico, Odontólogo, Enfermeiro) - Adequar e divulgar a REREME aos prescritores - Revisar e atualizar a REREME a cada dois anos - Analisar a possibilidade e viabilidade de incorporar medicamentos não descritos na REREME mas com grande demanda no município avaliando o perfil epidemiológico	301-Atenção básica 303-Suporte profilático e terapêutico



6	Aquisição de mobiliário e adequação da estrutura física da farmácia Meta: 1	Moveis planejados para Farmácia Central	Aguardando espaço físico adequado para fazer os móveis;	301-Atenção básica 303-Suporte profilático e terapêutico
7	Manter o município no Consórcio Intergestores Paraná Saúde para aquisição de medicamentos da saúde básica. Meta: 100	Manter as compras dos itens disponíveis do Consórcio	Manter contrato com ARSS	303-Suporte profilático e terapêutico
8	Estabelecer os Procedimentos Operacionais Padrão da Rotina das Farmácias Básicas. Meta: 100%	Montar Procedimentos	POP revisados	303-Suporte profilático e terapêutico
9	Utilizar o incentivo a Organização da assistência Farmacêutica (IOAF) e demais incentivos Meta/ Previsão:100%	% de recurso repassado utilizado na Assistência farmacêutica	- Formular descritivo que contemple todas as áreas cumprindo com os prazos	301-Atenção básica 303-Suporte profilático e terapêutico

Fontes a serem utilizadas: DIRETRIZ 02: IMPLEMENTAR A POLITICA DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA

Suporte Profilático e terapêutico: Próprio

Atenção básica: Próprio /Governo federal /Governo Estadual



DIRETRIZ 3: FORTALECER A POLITICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO 3.1: Analisar a situação de saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes, riscos e danos à prevenção e promoção da saúde, por meio das ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental, vigilância da saúde do trabalhador e vigilância laboratorial.

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	Subfunções:
1	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais. Meta/ Previsão: 100%	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	1- Monitorar o SIM Federal; 2- Manter o Comitê de investigação de óbito infantil e fetal; 3- Fortalecer o processo de investigação, cumprindo o tempo oportuno;	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
2	Investigar 100% dos óbitos maternos. Meta/ Previsão: 100%	Proporção de óbitos maternos investigados.	1- Monitorar o SIM; 2- Manter o Comitê de investigação de óbito materno; 3-Fortalecer o processo de investigação, cumprindo o tempo oportuno;	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
3	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil – MIF. Meta/ Previsão: 100%	Proporção de óbitos em mulher idade fértil – MIF investigados (SIM e SINASC).	1- Monitorar o SIM; 2- Fortalecer o processo de investigação, cumprindo o tempo oportuno;	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
4	Monitorar em 80% dos casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menor de 01 ano de idade. Meta/ Previsão: 0	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade notificados e avaliados com tratamento adequado ao nascer.	1- Captação precoce de gestante realizando exames (teste rápido/laboratorial); 2- Monitoramento mensal dos sistemas de informação; 3- Tratamento adequado conforme protocolo;	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
5	Alcançar cobertura vacinal do Calendário Básico de Vacinação em 95% (menores de 01 ano).	Percentual de cobertura vacinal adequada para vacinas do	1- Promoção de educação permanente com a equipe e população;	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica



	Meta/ Previsão: 100%	calendário básico da criança.	2- Apoio técnico e educação permanente da equipe e Regional de Saúde; 3- Realizar a busca ativa dos faltosos mensalmente; 4- Realizar o acolhimento adequado da população nas salas de vacina; 5- Realizar notificação de Eventos Adversos Pós-Vacinação e investigar; 6- Solicitar vacina quando necessário pelo CRIE; 7- Manutenção do Sistema de Informação; 8- realização e divulgação das Campanhas de Vacina;	
6	Manter a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial de 100%. Meta/ Previsão: 100%	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	1- Acompanhar a notificação e a utilização do TODO; 2- Sensibilizar a equipe e a família sobre o tratamento e o TODO; 3- Utilizar o protocolo de medicação;	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
7	Garantir a realização de exames de testagem de HIV nos casos novos de tuberculose para 100%. Meta/ Previsão: 100%	Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	1- Realizar a busca ativa e ofertar o exame; 2- Realizar capacitação da equipe;	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
8	Manter em 100%, a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. Meta/ Previsão: 100%	Proporção de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	1- Acompanhar a notificação e a utilização do TODO; 2- Sensibilizar a equipe e a família sobre o tratamento e o TODO; 3- Utilizar o protocolo de medicação;	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
9	Atingir 100% de registro de óbitos com causa básica definida. Meta/ Previsão: 96%	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	1- Fortalecer o processo de investigação, cumprindo o tempo oportuno;	304- Vigilância Sanitária. 305- Vigilância epidemiológica
10	Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória (DNCI), registrados	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória (DCNI),	1- Educação permanente das equipes para as DNCI; 2- Avaliação semanal de fluxo de retorno;	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica



	no SINAN, em até 60 dias a partir da data da notificação. Meta/ Previsão: 100%	registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data da notificação.		
11	Manter a incidência da AIDS em menores de 05 anos em 0. Meta/ Previsão: 0%	Número de casos de AIDS em menores de 05 anos.	1- Disponibilizar o teste rápido nas Unidades; 2- Realizar o monitoramento e acompanhamento da criança de mãe portadora até os 5 anos; 3- Realizar campanhas de teste rápido;	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
12	Manter as Unidades de Saúde que notificam violência interpessoal e autoprovocada Meta/ Previsão: 4	Nº de unidades que notificam violência interpessoal e autoprovocada	1- Incentivar a notificação violência interpessoal e autoprovocada por todos os setores;	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
13	Elaborar e divulgar planos de contingência e protocolos de atuação conforme realidade epidemiológica do município. Meta/ Previsão: 2	Proporção de protocolos divulgados.	1- Elaboração e divulgação dos protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde pública; 2. Divulgação dos planos de contingência e protocolos elaborados; 3. Capacitação dos profissionais para os planos de contingência;	122-Adm. Geral 301-Atenção Básica 304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
14	Divulgar 100% dos protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde Pública. Meta: 100%	Proporção de protocolos divulgados.	Divulgação para as equipes de Saúde;	301-Atenção Básica 305-Vigilância epidemiológica
15	Desenvolver ações intersectorial em saúde do trabalhador sobre prevenção de agrotóxicos, no mínimo 50%. Aprimorar a Vigilância das intoxicações exógenas e o controle das arboviroses, especialmente no combate ao mosquito aedes aegypti transmissor das arboviroses dengue, zika e febre chikungunya. Ação 9 Provigia	Ação desenvolvida.	1- Organizar ação Saúde do trabalhador;	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica



16	<p>Aumentar o número de notificações de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (investigação de acidentes, inspeção em ambiente de trabalho, educação em saúde do trabalhador).</p> <p>Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação, investigar 100% AT com crianças e adolescentes (típico e de trajeto) e registrar no SIEVISA. Ação 06 Provigia</p>	Número de notificação de acidente de trabalho.	<ol style="list-style-type: none">1- Incentivar os ESF a Notificar todos os casos de acidentes de trabalho, mesmo leves;2- Manter a CIST;3- Orientação com profissionais de Saúde sobre a importância de preencher a ocupação.	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
17	<p>Realizar ações de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – VIGIAGUA, proporção de análises realizadas em amostra de água para consumo humano, quanto os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.</p> <p>Realizar análises realizadas em amostra de água para consumo humano, quanto os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez</p> <p>AÇÃO 10 PROVIGIA</p>	Proporção de análise em amostras de água para o consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	<ol style="list-style-type: none">1- Viabilizar as amostras de água para o LAREN;2- Monitoramento e avaliação contínua das ações relacionadas às análises de água;	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
18	<p>Alimentar os dados referente ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano no SISAGUA.</p> <p>Meta/ Previsão: 100%</p>	Percentual de dados alimentados no SISAGUA.	<ol style="list-style-type: none">1- Alimentar regularmente o SISAGUA com os dados de controle;	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
19	<p>Realizar no mínimo 4 ciclos de visita domiciliar e 80% dos domicílios, por ciclo. Garantir a realização de visitas domiciliares para controle da Dengue, Zica e Chikungunya.</p> <p>Meta/ Previsão:4</p>	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 6 ciclos de visitas domiciliares para controle da Dengue.	<ol style="list-style-type: none">1 Manter a integração de ACS/ACE;2 Capacitação permanente das equipes;3 Manter o plano atualizado conforme a resolução 29/2011;4 Monitorar as ações por levantamento de índice de infestação por Aedes aegypti;5 Mobilizar interinstitucional em situações de surtos/endemias;6 Manter quadro de Agentes de Endemias;7 Ver questão de horários alternativos para os ACEs trabalharem para atingir os imóveis fechados;	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica



20	Manter em zero o número absoluto de óbitos por Dengue, Zika e Chikungunya. Meta / Previsão: 0	Número absoluto de óbitos por Dengue, Zika e Chikungunya.	Ações de combate a dengue; Adequado Manejo Clínico do paciente com dengue ou suspeita de dengue.	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
21 incluir	Desenvolver ações de controle sanitário com foco no risco, conforme resolução SESA 134/2020 e Deliberação CIB nº 85/2021 Ação 02 PROVIGIA	Percentual das ações executado pelo município	Porte 1: inspeções em consultórios odontológicos Cadastrados 2022= 08	
22 incluir	Promover capacitação em Saúde do trabalhador para os profissionais da atenção e vigilância em Saúde. Ação 05 provigia	Porte 1: um servidor capacitado por quadrimestre.	Vigilância	

Fontes a serem utilizadas: DIRETRIZ 3: VIGILÂNCIA EM SAÚDE
 Vigilância Sanitária: Próprio /Outros recursos destinadas à saúde
 Vigilância Epidemiológica: Governo Federal

DIRETRIZ 4: GARANTIR CONTROLE SOCIAL NO SUS

OBJETIVO 4.1: OUVIDORIA COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO E CIDADANIA

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	Subfunções:
1	Acompanhar 100% das atividades das Ouvidorias do Municípios. Meta: 100%	Número de ouvidorias acompanhadas	Ter pessoa responsável pela ouvidoria Municipal;	122- Administração geral 301-Atenção básica
2	Aprimoramento técnico (treinamento) para o desenvolvimento das atividades da Ouvidoria em nível municipal, estadual e federal. Meta: 1	Número de treinamentos realizados	Ouvidor participar de capacitações.	122- Administração geral 301-Atenção básica
3	Prestação de contas das ações da ouvidoria para setores da Secretaria Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde. Meta: 4	Número de reuniões para divulgação das informações	Ouvidor repassar para gestor e CMS as reclamações recebidas.	122- Administração geral 301-Atenção básica

Fontes a serem utilizadas: DIRETRIZ 4: OUVIDORIA COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO E CIDADANIA

Administração Geral: Próprios

Atenção básica: próprios Vigilância Sanitária :Próprios /outros rec. Destinados a saúde



OBJETIVO 4.2: Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS

Meta		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	Subfunções:
1	Receber, avaliar, discutir e apreciar para aprovação em tempo hábil e dentro dos prazos legais a execução: PMS, PPA, LDO, LOA, PAS, Relatórios trimestrais e RAG	Número de instrumento de gestão avaliados	Analisar anualmente e sempre que necessário o RAG, PAS, LDO, LOA, Relatório Trimestral, PPA e PMS nas reuniões do CMS;	122 - Administração geral . 301- Atenção básica
2	Realizar a Conferência Municipal de Saúde conforme rege o Estatuto 4/4 anos Meta/ Previsão: 1	Nº de Conferências realizadas	Organizar e realizar as conferências de saúde conforme o estatuto.	122 Administração geral . 301 Atenção básica
3	Reunir os Conselheiros para deliberar os assuntos do Município referente a Saúde. Meta: 12	Número de reuniões	Realização de Reuniões mensais	122 Administração geral . 301 Atenção básica
4	Realizar 01 capacitação a cada nova gestão Meta/ Previsão: 1	Número de capacitações realizadas ao ano	Promover a capacitação para os novos conselheiros quando assume nova gestão;	301-atenção 122 - Administração geral.

Fontes a serem utilizadas DIRETRIZ 4.2: FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS.

Administração geral: Próprios

Atenção básica: Próprios /Governo Federal



DIRETRIZ Nº 5 - Qualificar a Gestão em Saúde no SUS

OBJETIVO Nº 5.1 - Qualificar o processo de gestão do financiamento em Saúde

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	Subfunções:
1	Aplicar no mínimo 15% de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde Meta/ Previsão: 15%	- Percentual de recursos próprios utilizados na saúde municipal	Manter os recursos disponíveis no Fundo Municipal de Saúde; Programar os recursos no PPA, LDO e LOA;	122- Administração geral 301-Atenção básica
2	Aplicar recurso recebidos para enfrentamento de pandemias /surtos como exemplo o coronavirus conforme planos de contingência, enquanto durar o estado de calamidade Meta/ Previsão: 100	Porcentagem de recursos executados	Aplicação adequada do recurso conforme descritivo;	122- Administração geral 301-Atenção básica 305-Vigilância epidemiológica
3	Participar de mínimo 06 reuniões técnicas anuais da equipe municipal com o consórcio. Meta/ Previsão: 6	- nº de reuniões com participação da equipe municipal.	Organização para Profissionais participarem das reuniões;	122- Administração geral 301-Atenção básica
4	Percentual de Emendas Parlamentares, aplicadas conforme Descritivos das Emendas Parlamentares. Meta/ Previsão: 100	Percentual de emendas recebidas e aplicadas adequadamente	Trabalho com Equipe técnica conforme Planos de aplicação;	122- Administração geral 301-Atenção básica

Fontes a serem utilizadas: DIRETRIZ 5: Qualificar a Gestão em Saúde no SUS

Administração geral: Próprio

Atenção básica: Próprio / Rep. Governo Federal /Governo Estadual.



Objetivo nº 5.2: Fortalecer instâncias de pactuação do SUS - Gestão

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	Subfunções:
1	Atingir 30% de participação do gestor do município nas reuniões da CIB Estadual Meta/ Previsão: 30%	Percentual de participação reunião CIB	Incentivar o Gestor a participar das reuniões	122- Administração geral 301-Atenção básica
2	Atingir 70% de participação do gestor do município nas reuniões da CIR Regional Meta/ Previsão: 70%	Percentual de participação CIR	Incentivar o Gestor a participar das reuniões	122- Administração geral 301-Atenção básica

Objetivo nº 5.3: Fortalecer o sistema de regulação, auditoria, avaliação e monitoramento

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	Subfunções:
1	Manter prestadores de Serviços da rede Municipal Contratualizados. Hospitais, APAE, Exames laboratoriais, fisioterapia, USG, ECG, e outros. Meta/ Previsão: 100%	Manter 100% de contratualizações	Manter contratualizações	301-Atenção Básica 302- Assistência Hospitalar e ambulatorial



DIRETRIZ Nº 6 - Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde

OBJETIVO Nº 1 - Realizar ações de Educação Permanente em saúde

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	Subfunções:
1	Fortalecer a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS Meta/ Previsão: 1	Número de cursos realizados	Capacitações/ Treinamentos	301-Atenção Básica
2	Reuniões das equipes das UBS para identificação de necessidades, planejamento de ações, discussão de casos e avaliação do trabalho realizado Meta/ Previsão: 12	Número de reuniões realizadas por equipe anual	Reuniões mensais	301-Atenção Básica
3	Capacitação dos ACS e Dengue para qualificação da visita domiciliar Meta/ Previsão: 1	Número de capacitações realizadas	Capacitação	301-Atenção Básica 304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
4	Capacitações para a Saúde Bucal Meta/ Previsão: 1	Número de capacitações realizadas	Capacitação	301-Atenção Básica
5	Capacitações para Rede de Atenção a Saúde mental Meta/ Previsão: 1	Número de capacitações realizadas	Capacitação	301-Atenção Básica
6	Realizar capacitações Farmácia Meta/ Previsão: 1	Número de capacitações realizadas	Capacitação	303-Suporte profilático e terapêutico

Objetivo 2: Qualificar a Gestão de Trabalho

	Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	subfunções
1	Prover o quadro próprio com novos servidores com a realização de testes seletivos, concursos e ou contratação emergencial para manter os ESFs, ESBs, ACSs, ACEs, NASF, academia da Saúde, Salas de vacinas, Epidemiologia, setor administrativo, motorista, limpeza, inspetores, técnicos sanitários e outros. Meta/ Previsão:95%	Nº de profissionais Com contrato firmado.	Realização de testes seletivos, concursos.	122-Administração geral 301-Atenção básica



DIRETRIZ 07: Enfrentamento de pandemias/surtos de doenças infecto contagiosas

Objetivo Nº 1 - Reduzir o impacto de pandemia/ surtos no município (covid-19, dengue e outras)

Meta		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações Programadas	Subfunção
1	Elaborar / atualizar o Plano Municipal de Contingência a Dengue, COVID- 19 e outros Meta: 2	Número de plano de Contingência elaborado ou atualizado.	Juntamente com a Equipe de Saúde e Regional de Saúde atualizar sempre que necessário;	301-Atenção Básica
2	Capacitar 100% do Profissionais dos ESFs, Farmácia, Gestão, motoristas, Agentes de saúde e de Endemias, Vigilância em Saúde frente a casos de pandemias surtos Meta: 100	Percentual de Equipes capacitadas	Capacitação paramentação e desparamentação para profissionais de Saúde; Orientação de prevenção; uso de máscara, higienização das Mãos, distanciamento, visitas domiciliares fora do domicilio e outras para demais áreas;	301-Atenção Básica 304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
3	Divulgação de Boletins epidemiológicos caso de surtos e epidemias conforme planos vigentes Meta: 100	Percentual boletins divulgados	Enfermeira Cleidir Busatto Repassa dados para CIF para divulgação dos dados da TRI Fronteira imprensa falada e escrita local. Três vezes por semana atualização sempre que tiver casos confirmados através de Nota oficial.	305-Vigilância epidemiológica
4	Disponibilizar para Equipe de profissionais de saúde EPIs: Avental descartável, Protetor facial, óculos de proteção, luvas, propes, toca, máscaras cirúrgicas e N 95/FF2. Meta: 100	Equipes Equipadas	Aquisição de EPIs	301-Atenção Básica 305-Vigilância epidemiológica 122-Administração geral
5	Aplicação adequada conforme Plano de aplicação de recursos destinados a pandemias/surtos. Meta: 100%	Equipes de Saúde com Insumos suficientes	Aplicação conforme planos descritivos	301-Atenção Básica 304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
6	Criação/manutenção do COE (Comitê de operações de	Nº Comitê ativos	Estabelecimento de rotina de reuniões do COE;	301-Atenção Básica



	Emergência) e Criação do CICC (Comitê Intermunicipal de Crise do Coronavírus) criado através do CIF (Consórcio Intermunicipal da Fronteira). Meta: 2		Participação no COE e CICC	304-Vigilância Sanitária. 305-Vigilância epidemiológica
7	Definição das equipes profissionais para as ações de vigilância e resposta (equipes de campo). Meta: 2	Nº Equipe definida	Definição da equipe da vigilância em saúde: Cledir Rosani Busatto = Enfermeira Epidemiologia Iara de Souza Gnoatto = Gestor Josiane Vasques = VISA Ana Karita Magron = Atenção Básica	301-Atenção Básica 305-Vigilância epidemiológica 122-Administração geral
8	Rede de assistência: Hospitais de referência; rede de urgência e Emergência; SAMU; Centrais de Leitos; Meta: 100%	Nº de Rede instituída	*Hospitais de referência: CASOS MODERADOS: que necessitem de hospitalização é o Hospital Municipal de Dionísio Cerqueira /SC; **Hospitais de referência para tratamento de casos GRAVES por SRAG: será acionada a Central Macro de Regulação de leitos para encaminhamento do paciente ao destino correto via SAMU.	122-Administração geral
9	Monitorar os casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão. Meta: 100%	Percentual de Casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) monitorados.	- Manter as Equipes atendendo as SG; - Ter disponível exame para detecção da Covid-19: Teste rápido covid-19 disponível para população com DG;	301-Atenção Básica 305-Vigilância epidemiológica 122-Administração geral
10	Garantir as notificações de caso suspeito de doença pelo coronavírus e cadastro de usuários nos sistemas de informação em uso	Percentual de notificações de caso suspeito de doença pelo	Manter a digitação das notificações de SG no Notifica Covid-19	305-Vigilância epidemiológica



	Meta: 100%	coronavírus e cadastro de usuários nos sistemas de informação SIVEP GRIPE e Notifica Covid-19		
11	Disponibilizar atendimento ambulatorial a população com sintomas respiratórios no SUS Municipal. Meta: 5	Números de Unidades Centro de Atendimento de Síndromes Respiratórias	Manter atendimento nas quatro UBS e no Hospital Instituto santé.	301-Atenção Básica 122-Administração geral

Fontes a serem utilizadas DIRETRIZ 7: Enfrentamento a Pandemia Surtos Covid-19:

Atenção Básica: Próprio, Estadual e Federal

Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Vigilância Sanitária



ALOCAÇÃO DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS 2025. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

Previsão de alocação de recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS 2025

Iniciativa		Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria – R\$)	Transf. De fundos á fundo de recursos do SUS, proveniente do GOVERNO FEDERAL (R\$)	Transf. De fundos a Fundo de Recursos do SUS, provenientes do GOVERNO ESTADUAL (R\$)	Transf. De Convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito Vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do Petróleo destinados a Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)
112 – Administração Geral	Corrente							
	Capital							
301 – Atenção Básica	Corrente	5.204.400,00	2.263.152,00	120.000,00				
	Capital	55.000,00						
302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	1.107.000,00	595.000,00					
	Capital	5.00,00						
303 – Suporte Profilático e terapêutico	Corrente	294.000,00	28.000,00					
	Capital	5.000,00						
304 – Vigilância Sanitária	Corrente	101.000,00	236.848,00					
	Capital							
305 – Vigilância Epidemiológica	Corrente							
	Capital							
Alimentação e Nutrição	Corrente							
	Capital							

TOTAL GERAL:
10.168.400,00

FONTE: Prefeitura Municipal de Barracão, Sistema Betha Sapo,

NOTA: não inclui emendas parlamentares. Na Vigilância Sanitária somado também valor orçado da Taxa de Vistoria



ANEXOS:

- 1) ATA 03/24 E RESOLUÇÃO 04/24 CMS**



ASSINATURA RESPONSÁVEIS PAS 2025

DIEYSON MATIELO BUGANÇA
Secretário Municipal de Saúde

JOSIANE VASQUES DOS SANTOS
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

CLEDIR ROSANI BUSATTO
Enfermeira da Epidemiologia

LETÍCIA OBERGEN
Cirurgiã Dentista –Coordenador Estratégia Saúde Bucal

ALINE MARIANA VERONA
Coordenadora Atenção Farmacêutica

ARIELI CRISTINE BRONSTRUP
Contabilidade

