



# **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020**

**MAIO-2020**

Secretaria Municipal de Saúde – Coqueiro Baixo

CNPJ FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE: 12.152.805/0001-30

Código do IBGE: 4305835

Endereço: Av. Itália, 1660, Centro

CEP: 95955-000 – Coqueiro Baixo – RS

Telefone: (51) 3612-1219

E-mail: [saude@coqueirobaixo.com.br](mailto:saude@coqueirobaixo.com.br)

# **Programação Anual de Saúde 2020**

**PREFEITO MUNICIPAL**

Jocimar Valer

**VICE-PREFEITO**

Valmor José Salvi

## **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Sandra Elisa Viecellin Caumo

### **EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO**

Este documento harmoniza-se com as Diretrizes, prioridades e metas do Plano Municipal de Saúde 2018-2021 para os exercícios compreendidos no período de sua vigência. A elaboração teve a participação dos profissionais de saúde da Equipe de Saúde de Coqueiro Baixo.

#### **Elaboração e Redação**

Janete Madalena Arcari

## **APRESENTAÇÃO**

A Secretaria Municipal de Saúde de Coqueiro Baixo vem apresentar a Programação Anual de Saúde de Saúde para o exercício de 2020 – PAS 2020.

O presente documento é um dos instrumentos de gestão exigidos por lei, cuja finalidade precípua é servir de guia para as ações de saúde a serem implantadas, desenvolvidas e executadas ao longo do exercício de 2020.

Esta PAS 2020, conforma-se na operacionalização das intenções e metas expressas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021 e prevê a alocação dos recursos orçamentários para a sua execução. Está também em conformidade com o Plano Plurianual – PPA 2018-2021 e, portanto, em consonância com a Lei Orçamentária Anual do Município de Coqueiro Baixo.

Este documento apresenta inicialmente o rol de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores, seguido pelo Orçamento Público da Saúde para 2020.

No rol de diretrizes, objetivos, metas e indicadores, estão contempladas também as metas pactuadas no Sistema de Pactuação Interfederativa – SISPACTO.

A elaboração dessa programação representa um avanço, dando continuidade ao trabalho já iniciado com a construção do PMS 2018-2021 e tem representado um valioso exercício para o aprimoramento na elaboração dos instrumentos de gestão e para qualificação do planejamento no âmbito da gestão municipal do SUS.

A previsão orçamentária para as ações em saúde para o exercício de 2020 é de R\$ 2.596.000,00 (Dois milhões e quinhentos e noventa e seis reais).

O monitoramento das ações e metas programadas será realizado no momento da avaliação do Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas do Sistema Municipal de Saúde de Coqueiro Baixo. Os resultados alcançados com a execução da PAS serão analisados e discutidos quando da elaboração do Relatório Anual de Gestão de 2020, momento em que será verificada a necessidade de eventuais redirecionamentos no Plano Estadual de Saúde.

Dessa forma, encaminhamos a PAS 2020 ao Conselho Municipal de Saúde de Coqueiro Baixo para aprovação, conforme estabelecido no artigo 36, §2º da Lei Complementar nº 141/2012 e artigo 5º da Portaria MG/MS nº 2.135/2013, contando com o apoio deste Conselho para qualificar ainda mais esse instrumento, através de sugestões que possam compor as ações de saúde do município.

### **DIRETRIZES E OBJETIVOS - PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021**

Este item se refere ao Plano Municipal de Saúde 2018-2021 e tem como finalidade apenas nortear a elaboração das ações detalhadas, a partir das Diretrizes e objetivos para o exercício 2020.

<b>DIRETRIZ 1 - Qualificação da Rede de Atenção à Saúde consolidando a regionalização da saúde</b>				
<b>Ampliar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde, articulando os diferentes níveis de atenção, incentivando a integração das ações e dos serviços de saúde a partir da atenção primária, fortalecendo a prevenção e a promoção, aprimorando o acesso, promovendo a equidade e consolidando a regionalização da saúde.</b>				
<b>Objetivo 1 - Fortalecer a Atenção Básica em Saúde (AB) como coordenadora do cuidado e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde (RAS)</b>				
<b>1.</b>	<b>Ações</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta anual</b>	
			<b>2020 PACTUADO</b>	<b>2020 EXECUTADO</b>
2.	Reorganizar o processo de trabalho das equipes dos Postos de Saúde ampliando o acesso da população, com participação do controle social.	Posto de Saúde com processo de trabalho reorganizado – agenda implantada/ano.	50%	
3.	Implantar e manter a Política Municipal de Promoção à Saúde, assegurando que o planejamento dos processos de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde siga os princípios, diretrizes e valores da Política Nacional de Promoção à Saúde	Política Municipal de Promoção à Saúde implantada e mantida	1	
4.	Fortalecer processos de acolhimento com escuta qualificada, avaliação de necessidade de saúde e análise de vulnerabilidade, tendo em vista a responsabilidade da assistência resolutiva à demanda espontânea.	Posto com acolhimento aos usuários	70%	
5.	Qualificar o processo de trabalho da equipe de AB/SF.	Encontros mensais de Educação Permanente em Saúde	100%	



6.	Divulgar no Portal da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, nos Conselhos de Saúde, nos Postos de Saúde e em outros meios de comunicação em quais situações as pessoas devem solicitar consultas no pronto atendimento contratualizado.	Informação divulgada	1 ano	
7.	Definir profissional de referência no município para cada Política Pública de Saúde.	Todos as Políticas de Saúde com profissional de referência.	100%	
8.	Manter a cobertura de Estratégia Saúde da Família em 100% da população.	Manter 100% de Cobertura do ESF	100%	
9.	Implementar a política de Saúde Bucal em 100% da população. ESF com Saúde bucal.	100% de Cobertura da ESF/SB.	100%	
10.	Manter o programa de prevenção de saúde bucal nas escolas do município	Número de atividades realizadas nas escolas	100% das escolas	
11.	Manter as ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca na Atenção Primária Saúde – APS	Percentual de Posto de Saúde que realizam ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca	100%	
12.	Manter o serviços odontológicos na Atenção Primária à Saúde com serviços de prótese total.	Número de próteses totais ofertadas anualmente. (Parceria com município de Doutor Ricardo).	120 próteses ano	
13.	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de inscritos no Programa Bolsa Família/ano.	80%	
14.	Trabalho em parceria com o Grupo de Alcoolicos Anonimos - AA, na Política de controle do alcoolismo.	Participação dos Profissionais de Saúde/AA para o controle do alcoolismo.	100%	

15.	Reorganizar a atenção aos portadores de Hipertensão arterial sistêmica de acordo com os estratos de risco. Promoção de saúde e prevenção de agravos através de grupos.	Proporção de portadores de Hipertensão arterial sistêmica cadastrados conforme risco.	100%	
16.	Reorganizar a atenção aos portadores de Diabete de acordo com os estratos de risco. Promoção de saúde e prevenção de agravos através de grupos.	.Proporção de portadores de Diabete de acordo com os estratos de risco	100%	
17.	Intensificar a atenção especializada via telessaúde para apoiar a atenção à saúde das pessoas com hipertensão, diabetes e/ou idosos.	Posto de Saúde com atenção especializada via telessaúde instituída/ano.	1	
18.	Instituir grupo de cuidado apoiado às condições crônicas, tais como: apoio ao autocuidado, grupo para cuidadores, grupo de pares, cuidado compartilhado.	Posto de Saúde que realizam ações de cuidado apoiado às condições crônicas/um por mês.	12	
19.	Implementar no Postos de Saúde o Programa de controle do uso abusivo/irracional de medicamentos.	Posto de Saúde com o Programa de controle do uso abusivo/irracional de medicamentos.	100%	
20.	Manter e aprimorar as ações relacionadas à saúde visual e auditiva e aderir ao Programa de Saúde Escolar – PSE.	Percentual de escolas de inscritos no PSE com ações relacionadas à saúde visual e auditiva	100%	
21.	Manter em 0,90 a razão do indicador de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos e a população da mesma faixa etária.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizada/ano	0,9	
22.	Manter a razão do indicador de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	Razão de exames citopatológicos de colo de útero realizada /ano	100,00%	
23.	Cadastrar e acompanhar 95% das gestantes no e-SUS	Percentual de gestantes cadastradas no e-SUS	95%	

24.	Manter o número de consultas de pré-natal acima de 7 por gestante.	Acompanhamento dos indicadores e e-SUS	95%	
25.	Implementar a Classificação de Risco para todas as gestantes do município. Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR).	Acompanhamento das gestantes na UBS e encaminhamentos quando necessário	100%	
26.	Estimular e apoiar a amamentação em 100% dos serviços de saúde (ESF, UBS).	Proporção de aleitamento materno exclusivo	100%	
27.	Acompanhar 100% dos RNs e Crianças em situação de vulnerabilidade e promover o cuidado intensivo de toda a rede de assistência do município.	Acompanhamentos realizados	100%	
28.	Garantir que 100% dos RNs tenham acesso as Triagens Neonatais nos períodos de vida preconizados pelo MS.	Percentual de triagens realizadas em recém nascidos	100%	
29.	Garantir acesso e acompanhamento de 100% das crianças menores de 1 ano.	Acompanhamento das crianças menores de um ano	100%	
30.	Garantir que 90% das crianças menores de cinco anos sejam adequadamente vacinadas.	Percentual de crianças com vacinas em dia	90%	
31.	Implantar a realização do teste da linguinha para todos os recém-nascidos	Testes realizados nos recém-nascidos	100%	
32.	Manter no mínimo, 01 profissional fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional e 01 fonoaudiólogo, na Atenção Primária, para promover a linha de cuidado da pessoa com deficiência.	Manter e ampliar o acesso dos usuários para estas especialidades	1	
33.	Incorporar a atenção à Pessoa com Deficiência às diversas linhas de cuidado das redes de atenção.	Implementar as linhas de cuidado implantadas abordando a atenção à Pessoa com Deficiência.	1	
34.	Manter o acesso dos profissionais da equipe de atenção primária que utilizam as teleconsultorias do Telessaúde Brasil Redes (0800 644 6543)	Percentual de profissionais que utilizam telessaúde	50%	

35.	Aumentar a cobertura primeira consulta odontológica programática ( no momneto não temos como mensurar este indicador)	Percentual aumentado	50%	
36.	Diminuir a proporção de exodontias em relação a outros procedimentos em 15,43%.	percentual diminuído	10%	
37.	Aumentar a média de escovação dental supervisionada de 4.52 para 7%.	Percentual atingido	%	
38.	Mensurar a taxa de prevalência de cárie dentária aos 12 anos.	Taxa mensurada	atividade realizada	
39.	Realizar no mínimo 1 levantamentos epidemiológicos em saúde bucal por ano.	Levantamentos realizados	1	
40.	Aumentar cobertura de primeira consulta odontológica para gestante de 5 % para 60%.	Cobertura de consulta odontológica com gestante ampliada.	60%	
41.	Ampliar o número de usuários com avaliação do estado nutricional acompanhados pelas equipes da Atenção Primária em Saúde de 0,2% para 0,8%.	Percentual de usuários cadastrados no sisvan	0,8%	
42.	Deter o crescimento da taxa de prevalência de excesso de peso na criança e no adolescente no percentual de 10 %.	Reduzir o índice de sobrepeso e obesidades das crianças e adolescentes acompampanhados no sisvan	10%	
43.	Manter a Política de Atenção Integral a Saúde do Adolescente.	Manter a política	1	
44.	Implantação e qualificação do uso da caderneta do adolescente em todas as UBS/ESF	Uso das cadernetas pelos adolescentes	Implantação realizada	
45.	Manter a Oficina Terapêutica (semanalmente)	Manter a Oficina Terapêutica	Oficina mantida	
46.	Criar espaço de encontros multiprofissionais na UBS	Criar e manter espaço de encontros multiprofissionais na UBS	Reuniões mensal	
47.	Manter a gestação na adolescência em 10%.	Percentual de gestações na adolescência	10%	

48.	Manter o percentual do municípios com cobertura da vacina Tríplice Viral (1a Dose $\geq$ 95%) em 95%.	Manter cobertura de 95% de vacinas Tríplice Viral	95%	
49.	Manter a cobertura da Vacina Pentavalente em menores de 1 ano (3a dose) 95%	Manter o percentual de 95% de cobertura vacina Pentavalente	95%	
50.	Atingir cobertura vacinal $\geq$ 80% contra a gripe para o total dos grupos prioritários.	Cobertura vacina no município	85%	
51.	Ampliar a busca ativa dos comunicantes/ sintomáticos respiratórios da tuberculose.	Busca ativa dos comunicantes/ sintomáticos respiratórios da tuberculose.	95%	
52.	Manter os serviços de Teste Rápido de Diagnóstico de hepatites B e C na unidade básica de saúde.	Unidade com testagens rápidas de hepatites B e C	Serviço mantido	
53.	Incorporar o Teste Rápido de Diagnóstico do HIV e sífilis na unidade de saúde.	Unidade de saúde com teste rápido de HIV e sífilis	Serviço mantido	
54.	Garantir o tratamento e realizar seguimento de 100% dos casos de sífilis diagnosticados (sífilis não especificada, sífilis em gestante e sífilis congênita).	Tratamento e seguimento dos casos de sífilis	100%	
55.	Implementar a testagem rápida de HIV e sífilis em parceiros de gestantes buscando atingir a meta de 70%.	Implementar a testagem rápida	70%	
56.	Garantir o diagnóstico e tratamento de HIV e sífilis de 70% dos parceiros das gestantes.	Teste de diagnóstico e tratamento do parceiro de gestantes HIV e sífilis	70%	
57.	Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família de 83% para 85%.	Cobertura de acompanhamento do PBF	85%	
58.	Manter a realização anual de atividades relacionadas ao Outubro Rosa que trata sobre a prevenção do câncer de mama	Manter a campanha	1/ano	

59.	Manter a realização de atividades relacionadas ao Novembro Azul que discute a prevenção ao câncer de próstata.	Campanha mantida	1/ano	
60.	Manter a realização de atividades relacionadas ao Setembro Amarelo é uma campanha de conscientização a prevenção do suicídio	Campanha mantida	1/ano	
61.	Manter a realização de atividades relacionadas a campanha Maio Vermelho – Prevenção e Combate ao Câncer Bucal	Campanha mantida	1/ano	
62.	Manter a realização de atividades relacionadas ao Dia da Mulher	Atividade mantida	1/ano	
<b>Objetivo 2 - Fortalecer os mecanismos de controle social.</b>				
63.	Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS)	Manter a estrutura do CMS	1	
64.	Garantir caixas de sugestões, (críticas/elogios) no Posto de Saúde.	Manter no posto de saúde caixa de sugestões mantidas.	1	
65.	Apoiar a realização das Conferências de Saúde (Locais, Distritais e Municipal).	Número de Conferências realizadas	1	
<b>Objetivo 3 - Fortalecer as ações de âmbito coletivo da vigilância em saúde e o gerenciamento de riscos e de agravos à saúde.</b>				
66.	Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano - VIGIAGUA.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	90%	
67.	Divulgar orientações e informações sobre as ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária através do Portal da Secretaria Municipal de Saúde	Manter as informações sobre as ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária atualizadas.	100%	
68.	Investigar os agravos notificados referentes à saúde do trabalhador	Percentual de agravos notificados e investigados.	100%	

69.	Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil.	Percentual dos óbitos investigados	100%	
70.	Encerrar 80% ou mais dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata registrados no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Percentual de encerramentos dos casos de DNC	90%	
71.	MUNICÍPIOS NÃO INFESTADOS: Realizar as visitas de 7 em 7 dias as Armadilhas, quinzenais em Pontos Estratégicos, Levantamento de Índice (quadrimestral), Pesquisa Vetorial Especial, Delimitação de Foco, atividades de informação, educação e comunicação em saúde, mutirões de limpeza em municípios não infestados por Aedes aegypti.	Pontos visitados	100%	
72.	Ampliar as Notificações de Agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho de 1 até em 3 até por 10.000.	Número de notificações/anual	3	
73.	Investigações dos Óbitos por Acidentes de Trabalho em 100%.	Investigações dos Óbitos por Acidentes de Trabalho	98%	
74.	Realizar no mínimo seis grupos de ações prioritárias de VISA e sua digitação no SIASUS, com a devida alimentação do SIASUS mensalmente, cfe. pactuação: (i) cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa; (ii) inspeção de estabelecimentos sujeitos à Visa; (iii) atividades educativas para a população; (iv) atividades educativas para o setor regulado; (v) recebimento de denúncias; (vi) atendimento de denúncias; (vii) instauração de processo administrativo sanitário .	Ações realizadas	100%	

75.	Manter a equipe mínima de vigilância em saúde (vigilância sanitária, vigilância epidemiológica/imunizações, vigilância ambiental e vigilância em saúde do trabalhador), com fiscais sanitários nomeados por portaria e legislação municipal criando o serviço de vigilância sanitária e as instâncias julgadoras do processo administrativo sanitário.	Equipe mínima mantida	1 equipe	
76.	Proporcionar estrutura mínima e condições de trabalho para a equipe de vigilância em saúde (recursos materiais: veículo, combustível, equipamentos de informática com acesso à INTERNET, material de expediente e educativo, equipamentos mínimos necessários para a execução das ações de vigilância em saúde.	Equipe de vigilância em saúde com estrutura e condições de trabalho	100%	
77.	Proporcionar, através dos recursos materiais necessários, a participação dos servidores de Vigilância em Saúde em congressos, seminários, cursos, oficinas e outras formas de capacitação.	Proporcionar a participação dos servidores em capacitações	95%	
78.	Realizar quatro LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por <i>Aedes aegypti</i> ) ao ano.	Número de LIRA a (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por <i>Aedes aegypti</i> ) realizados ao ano.	4	
79.	Realizar ações de controle do vetor <i>Aedes aegypti</i> para manter a infestação menor que 1%.	Ações realizadas	2 ações ano	
<b>Objetivo 4 - Implementar e consolidar as Redes de Atenção à Saúde</b>				
80.	Manter atendimento compartilhado das gestantes de Alto Risco com o AGAR.	Manter atendimento compartilhado gestantes de alto risco com cuidado compartilhado	100% das gestantes de alto risco	



81.	Garantir a vinculação de 100% das gestantes à maternidade de referência.	Gestantes vinculada	100%	
82.	Organizar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências	Manter convenio com SAMU	Convênio mantido	
83.	Implementar a Rede de Atenção a Saúde das Pessoas com Condições Crônicas.	Ampliar a rede de atenção	1	
84.	Ampliar e implementar os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial no seu território.	Rede ampliada	1	
85.	Manter o percentual de cobertura da Triagem Auditiva Neonatal em 98%.	Percentual de triagem realizadas	98%	
86.	Ampliar e qualificar as notificações de violência e os serviços notificadores.	Ampliar os serviços de notificação que chegam a conhecimento na UBS	90%	
<b>Objetivo 5 - Organizar Atenção à saúde secundária e terciária sob a lógica das RAS</b>				
87.	Ampliar o atendimento da população no Serviço de Assistência Especializada, em especial as pessoas em situação de vulnerabilidade, em relação às estratégias de prevenção combinadas para HIV (teste rápido, tratamento e Profilaxia Pós Exposição)	Atendimento mantido	100%	
<b>Objetivo 6 - Fortalecer os sistemas de apoio e logísticos da Rede de Atenção à Saúde</b>				
88.	Garantir transporte sanitário dos usuários aos serviços de referência SUS.	Garantir o Transporte Sanitário	100%	
89.	Construir o Plano Municipal de Transporte Sanitário	Construir o Plano	1	
90.	Aquisição de veículo para transporte sanitário	Veículo adquirido	1	
<b>Objetivo 7 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica nas RAS</b>				
91.	Aprimorar a Política Municipal de Assistência Farmacêutica.	Aprimorar anualmente	100%	

92.	Avaliar 90% dos expedientes administrativos de solicitação de medicamentos em até 30 dias a partir da data de abertura.	Controle e avaliação	100%	
93.	Revisar permanentemente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUNE	Realizar realizada	1	
<b>Objetivo 8 - Ampliar e qualificar a regulação em saúde como sistema de apoio das RAS</b>				
94.	Qualificar as solicitações de encaminhamento das gestantes nos sistemas de regulação.	Encaminhamentos qualificados	100%	
95.	Qualificar e monitorar os encaminhamentos, das pessoas com deficiência, para os serviços de referência em reabilitação auditiva, intelectual, física e visual.	Qualificar o encaminhamento das pessoas com deficiências	70%	
96.	103. Manter o absenteísmo de consultas e exames registrado no sistema de regulação utilizado nas Centrais Regionais de Regulação de 8% para 5%.	Percentual de absenteísmo	8%	
97.	Pactuar as referências especializadas de média complexidade e alta complexidade.	Referencias pactuadas	75%	
<b>Objetivo 9- Qualificar a gestão do financiamento de acordo com as necessidades de saúde</b>				
98.	Cumprir os 15% orçamentários, conforme a Lei Complementar nº 141/2012.	Percentual anual gasto com ações de saúde	Percentual mínimo de 15%	
99.	Destinar 60% dos recursos de custeio e investimento para o fortalecimento da Atenção Básica / ESF.	Percentual de investimento para custeio de AB	60%	
100.	Garantir o cofinanciamento municipal para a realização das ações de saúde.	Coofinanciamento garantido	100%	
101.	Implementar mecanismos de fiscalização dos instrumentos normativos firmados pelo município.	Manter e ampliar fiscalização	65%	

102.	Monitorar os custos de cada ponto de atenção apresentando os resultados ao Conselho Municipal de Saúde.	Relatório de monitoramento dos custos/ano.	100%	
103.	Manter atualizada a Farmácia do posto de saúde no que diz respeito a medicamentos, prescrição, fluxos e distribuição com a finalidade de melhorar a qualidade da assistência e otimização dos recursos	Manter a Farmácia do posto de saúde atualizada	1	
104.	Realizar campanhas de combate ao desperdício de medicamentos e material para sensibilizar a equipe e usuários	Número de campanhas realizadas	200%	
<b>DIRETRIZ 2 – Consolidação da governança da Rede de Atenção à Saúde na Gestão do SUS</b>				
<b>Visa aprimorar a gestão de todos os componentes da Rede de Atenção à Saúde como sistema transversal, consolidando o papel do gestor municipal do SUS no compartilhamento do processo de tomada de decisão entre os entes federados e, assim, fortalecendo as instâncias de participação e pactuação do SUS. Busca garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS no município.</b>				
<b>Objetivo 10- Fortalecer a infraestrutura da Secretaria Municipal de Saúde</b>				
105.	Adequar a estrutura física do Posto de Saúde.	Melhorar o ambiente do administrativo e da Unidade	1	
106.	Manutenção e pintura do prédio da Unidade Básica de Saúde	Manutenção da UBS	1	
107.	Manter a sala para fisioterapia na Unidade Básica de Saúde	Manter e ampliar o atendimento de fisioterapia na UBS	1	
<b>Objetivo 11 – Consolidar a Governança da Informação em Saúde</b>				
108.	Manter equipe de profissionais qualificada para operação dos Sistemas de Informação do SUS.	Equipe qualificada	100%	
109.	Integrar e qualificar a rede municipal de informática, com controle centralizado que permita a gestão da informação e otimização da assistência.	Gestão das informações qualificada	100%	
<b>Objetivo 12 - Qualificar a Gestão do Trabalho em Saúde</b>				

110.	Promover evento de prevenção de saúde para os servidores.	Uma atividades a cada semestre dirigidas aos profissionais da Rede Municipal de Saúde (promoção em saúde)	2/ano	
111.	Implementar Política Municipal de Educação Permanente	Política implementada	1	
<b>Objetivo 13 - Fortalecer a auditoria do SUS</b>				
112.	Qualificar o monitoramento e avaliação da assistência e da gestão de recursos	Manter monitoramento da gestão de recursos	100%	
113.	Manter a caixa de pesquisa de opinião na Unidade Básica de Saúde e ampliar a participação da comunidade	Caixa de sugestões mantida e participação ampliada	100%	
<b>Objetivo 14 - Fortalecer as instâncias de participação social e pactuação no SUS</b>				
114.	Realizar eventos para o fortalecimento do controle social.	Número de eventos realizados	1	
115.	Fortalecer a participação do gestor nas instâncias de pactuação regional e estadual.	Participação do Gestor nas pactuações	100%	
<b>Objetivo 15 - Promover a prática do Planejamento, Monitoramento e Avaliação no SUS</b>				
116.	Qualificar o monitoramento e avaliação no âmbito da SMS.	Qualificar o monitoramento das ações de saúde na SMS/Relatório quadrimestral	3	
<b>DIRETRIZ 3 – Fortalecimento das ações de Educação, Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde</b>				
Busca promover ações de ciência, tecnologia e inovação em saúde, contribuindo para o desenvolvimento tecnológico e a qualificação do SUS no município, considerando as especificidades regionais e a integração entre a pesquisa, a atenção e a gestão em saúde.				
<b>Objetivo 16- Fortalecer a Política de Educação em Saúde</b>				
117.	Promover ações de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e Controle Social	Ações de EPS	12	

118.	Garantir a participação dos profissionais de saúde nas capacitações promovidas pela 16ª CRS.	Participação garantida nas capacitações	98%	
119.	Planejar juntamente com as equipes, as ações de educação permanente, de modo a contemplar as necessidades de aprendizado e os desafios à qualificação do processo de trabalho.	Planejamento em equipe	98%	
120.	Garantir 1.30 horas quinzenais para realização de reuniões de equipe, assegurando a educação permanente no processo de trabalho.	Garantir o tempo para reunião de equipe para EPS	Reunião quinzenal	
121.	Garantir aos trabalhadores de saúde que estejam fazendo atividades de Educação Continuada/especialização na área de saúde, em até 2 horas semanais para realização de atividades em horário de trabalho.	Duas horas para profissional em Estudo/especialização	2 horas semanais	

### **PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020**

Os recursos a serem utilizados seguem a projeção por fonte de financiamento e a participação das esferas de Governo para o exercício 2020. A Portaria 3.992, de 28/12/2017 modificou a forma de transferência dos recursos financeiros para custeio e investimento, fazendo a junção dos antigos blocos de financiamento de custeio em um único bloco contudo, para melhor organização, seguiremos com a característica orçamentária mantendo os grupos de ações dentro do Bloco de Custeio: atenção básica, média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, assistência

farmacêutica, vigilância em saúde e gestão do SUS. Esses grupos de ações refletem a vinculação, ao final de cada exercício, do que foi definido em cada programa de trabalho do orçamento geral do recurso, refletindo as ações pactuadas no Plano de Saúde e na Programação Anual de Saúde. Mantendo a lógica do orçamento público, as ações são definidas em conjunto com a equipe, divulgadas e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde e para a sociedade através da execução orçamentária e financeira refletidas no relatório de gestão.

## **MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

As diretrizes e metas que estão definidas na Programação Anual de Saúde (PAS), serão monitoradas e avaliadas a cada quatro meses, através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), momento em que será monitorada a oferta e a produção de serviços e os indicadores de saúde e financeiros através de reuniões de equipe para avaliar o desempenho no quadrimestre, e, a partir do encontrado, intensificar as ações para que as metas anuais programadas sejam atingidas. No final do ano serão avaliadas as ações propostas através do Relatório Anual de Gestão, momento em que podem ser mantidas as metas ou construídas novas estratégias para o ano subsequente.

Outro instrumento de monitoramento que será utilizado cotidianamente pela equipe nas ações é o e-SUS. Pretende-se ampliar a utilização desse sistema para o acompanhamento das metas e objetivos propostos, superando a fragmentação do planejamento e a execução das atividades.

Coqueiro Baixo, 30 de maio de 2020.