



PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2020



PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS

RONALDO FLOREANO

PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS QUATRO MARCOS

TAYONARA CRISTIANE BITENCOURT DA SILVA

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO:

FINANCEIRO

ADMINISTRATIVO

ENFERMEIRA ESPECIALISTA ENFERMAGEM TRABALHO

ENFERMEIRA ESPECIALISTA EM GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA

SISTEMA DE INFORMAÇÃO

Sumário

1. APRESENTAÇÃO.....	4
2. INTRODUÇÃO	5
3. DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES E AÇÕES	7
4. PREVISÃO DAS RECEITAS E DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	16
4.1 PREVISÃO DAS RECEITAS DE SAÚDE.....	16
4.2 PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE (Por Sub-Função) - 2020	16
5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	17
6. ANEXOS.....	18
6.1 RESOLUÇÃO Nº XXXX/2020 – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	18



APRESENTAÇÃO

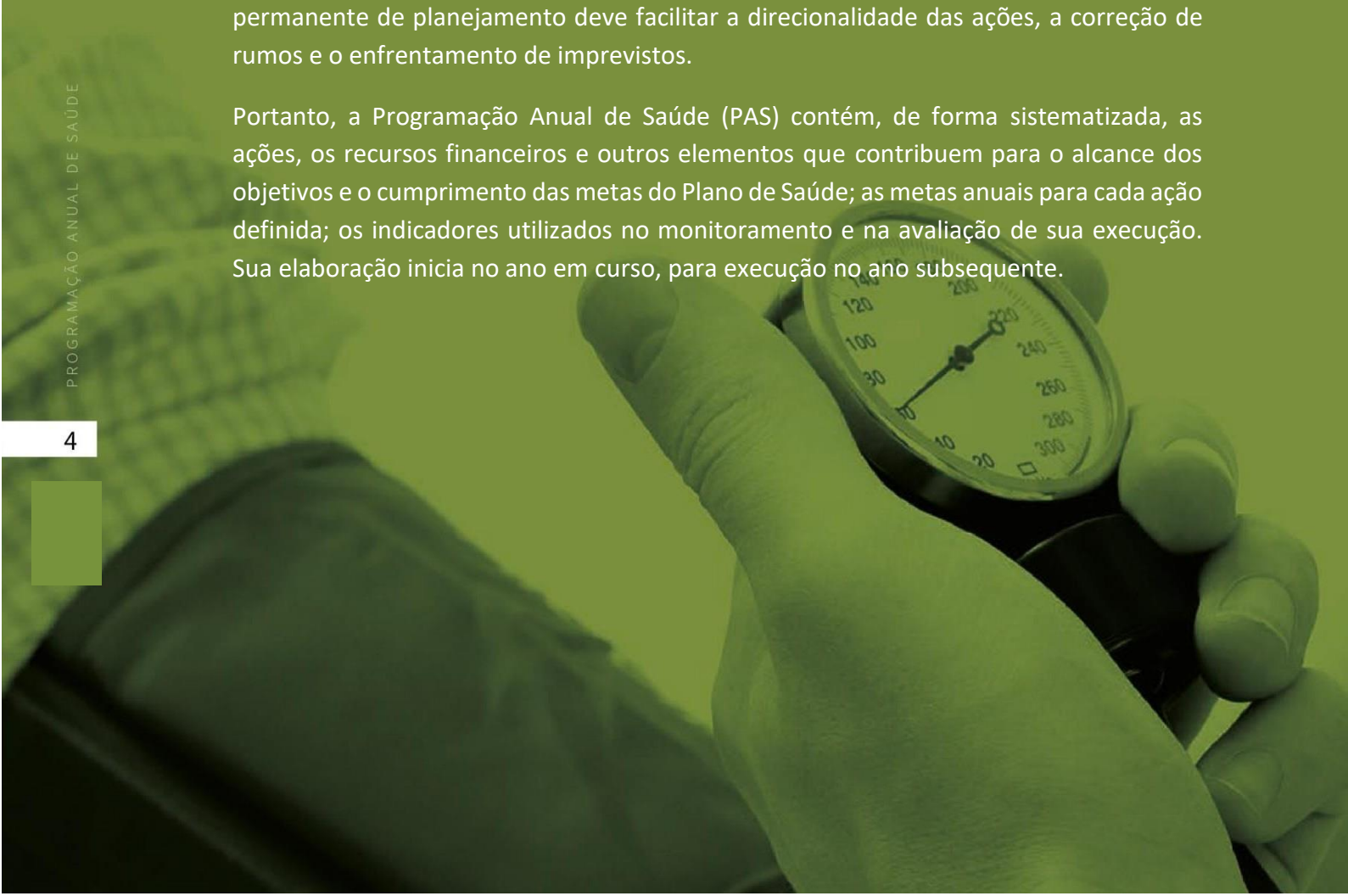
Segundo Paim (2006) planejamento também é “um modo de explicitação do que vai ser feito, quando, onde, como, com quem, e para quê.” O documento que registra essas escolhas é o Plano. Ademais, Matus nos ensina que o Plano é um produto momentâneo de um processo de planejamento. É um instrumento de negociação, nunca está acabado, mas sempre em construção.

Outrossim, a programação na saúde tem como objetivo orientar as ações da equipe de saúde do município, apontar para correções de rumos e avaliação dos resultados obtidos em relação aos objetivos propostos.

Na saúde, quase sempre pretendemos alcançar objetivos complexos, de maneira pactuada entre os gestores do SUS e com a co-gestão da sociedade civil. Para tanto, não só é importante planejar, como também dispor de um método de planejamento.

Além disso, o planejamento deve ser um processo permanente, considerando que as situações são dinâmicas, estão em constantes transformações. Por isso, um processo permanente de planejamento deve facilitar a direcionalidade das ações, a correção de rumos e o enfrentamento de imprevistos.

Portanto, a Programação Anual de Saúde (PAS) contém, de forma sistematizada, as ações, os recursos financeiros e outros elementos que contribuem para o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde; as metas anuais para cada ação definida; os indicadores utilizados no monitoramento e na avaliação de sua execução. Sua elaboração inicia no ano em curso, para execução no ano subsequente.



2. INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde – PAS é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

Neste sentido a Programação Anual de Saúde é primordial para a elaboração do Relatório Anual de Gestão, no qual delimita e destaca seus objetos a serem avaliados. Logo, essas ferramentas de planejamentos, a PAS e a RAG, são fundamentais apanhados do Plano de Saúde, sendo a PAS fundamental para proposição e a RAG com caráter analítico e indicativo.

Assim, a PAS de 2020 engloba o desenvolvimento do Plano Municipal de Saúde 2018-2021, no qual, são destacadas as diretrizes e ações que serão desenvolvidas no exercício do ano de 2020.

Neste interim, a PAS vem buscando efetivar as ações propostas no Plano de Saúde, e os resultados desta programação será avaliado nos Relatórios de Gestão (Quadri- mestrais e Anuais) com a participação social a partir do Conselho Municipal de Saúde, bem como, das Audiências Públicas de Prestação de Contas.

Considerando o exposto é extremamente importante destacar a base legal que vem corroborar com o texto supramencionado, assim vejamos:

- Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: § 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá;
- Lei 8.080/90 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- Lei 8.142/90 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- Decreto 7.508/2011 que Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;
- Lei complementar nº 141/2012 que Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993;

- O dispositivo legal do Art. 36 § 2o da LC 141/2012, destaca que os gestores do SUS deverão encaminhar a programação anual do Plano de Saúde ao respectivo Conselho de Saúde, para aprovação antes da data de encaminhamento da lei de diretrizes orçamentárias do exercício correspondente, à qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público;
- A portaria nº 2.135/13 Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde.

3. DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES E AÇÕES

METAS	INDICADORES	AÇÕES	SETOR/RESPONSÁVEL
Fazer acompanhamento mínimo de 80% das famílias.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família (pbf)	Criar um grupo gestor, envolvendo saúde, educação e acompanhamento dos benefícios.	SMS Atenção Básica

METAS	INDICADORES	AÇÕES	SETOR/RESPONSÁVEL
Aumentar o índice de registro de óbitos com causa definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Monitoramento no Sistema de Informação; Capacitação dos profissionais envolvidos.	SMS Atenção Básica
Garantir acesso de qualidade ao pré-natal, parto e puerpério.	Proporção de parto normal no SUS e na rede suplementar.	Implantar Rede Cegonha; Assistência Humanizada; Valorização do parto Normal.	SMS Atenção Básica

METAS	INDICADORES	AÇÕES	SETOR/RESPONSÁVEL
Garantir acesso de qualidade aos especialistas, educação preventiva.	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	Educação Preventiva; Garantir e aumentar o acesso a especialistas.	SMS Atenção Básica MAC
Garantir acesso de qualidade aos especialistas, educação preventiva.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Educação em saúde; Aumentar a conscientização sobre a necessidade da realização do exame Citopatológico.	SMS Atenção Básica MAC

Acompanhamento das equipes de saúde da Atenção Básica, Campanhas e Busca Ativa.	Proporção de vacinas selecionadas do CNV para crianças < 2 anos – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 – Valente (2ª), Poliomielite (3ª) e Tríplice Viral (1ª) – Com cobertura vacinal preconizada.	Intensificação das campanhas; Acompanhamento pelas equipes de saúde e monitoramento.	SMS Atenção Básica Vigilância em Saúde
Garantir encerramento das notificações em tempo hábil. Monitoramento e acompanhamento do prazo de encerramento das notificações	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após notificação.	Acompanhamento nos sistemas de informação (Avaliação) e qualidade.	SMS Atenção Básica Vigilância em Saúde
Educação em saúde com os clientes em tratamento e comunicantes sobre a importância de terminar o tratamento; Intensificar o acompanhamento dos clientes em tratamento; Garantir acesso integral ao sistema de saúde.	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos de cortes.	Traçar alguns critérios de interação, contando com o suporte do ERS.	SMS Atenção Básica Vigilância em Saúde
Prevenção e educação em saúde	Número de casos Autóctones de malária.	Meios de comunicação; Parceria com ACS e ACE.	SMS Atenção Básica Vigilância em Saúde
Acompanhamento e captação precoce das gestantes; Garantir exames de VDRL no 3º trimestres; Educação em saúde.	Número de casos novos de Sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Das equipes de saúde; Acompanhamento e tratamento das gestantes em tempo hábil.	SMS Atenção Básica
Garantir acompanhamento e monitoramento durante o Pré-natal e Parto; Acesso aos exames; Realizar educação em saúde.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Sistema de informação; Garantir notificações dos casos novos, educação em saúde; Qualidade na Assistência.	SMS Atenção Básica Vigilância em Saúde

Garantir a continuidade da análise da água do município; Alimentar o vigi água; Educação permanente.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Captação das amostras de água em tempo hábil e alimentar o vigi água.	SMS Atenção Básica Vigilância em Saúde
Diminuir o número de internações por causas sensíveis à atenção básica	Razão de exames Citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Realizar campanhas de prevenção do colo do útero; Fazer dia D de prevenção; Fazer busca ativa de mulheres com realização de exame superior a 1 ano.	SMS Atenção Básica
Diminuir o número de internações por causas sensíveis à atenção básica.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Fortalecer as ações de outubro rosa.	SMS Atenção Básica
Diminuir a incidência de grávidas na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Desenvolver ações intersetoriais com a educação, assistência social, trabalhando a prevenção através do uso dos métodos contraceptivos; Educação em saúde através de ações que vão ao encontro das adolescentes, podendo ser atividades dentro do PSE (programa saúde na escola) ou mesmo através de outros meios.	SMS Atenção Básica
Garantir acesso de qualidade aos especialistas, educação preventiva.	Taxa de mortalidade infantil.	Manter o indicador o mínimo possível. Caso ocorram casos de óbito infantil fazer investigação detalhada para prevenir futuros óbitos.	SMS Atenção Básica MAC Vigilância em Saúde

Garantir acesso de qualidade aos especialistas, educação preventiva. Manter em 0,0 o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Manter o indicador o mínimo possível. Caso ocorram casos de óbitos maternos fazer investigação detalhada para prevenir futuros óbitos.	SMS Atenção Básica MAC Vigilância em Saúde
Garantir acesso integral ao sistema de saúde.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Ampliar as estruturas físicas das unidades de saúde; Adequar o quadro de servidores das equipes de atenção básicas.	SMS
Garantir acesso integral ao sistema de saúde.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Ampliar as estruturas físicas das unidades de saúde; Adequar o quadro de servidores das equipes de atenção básicas.	SMS
Garantir acesso integral ao sistema de saúde.	Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de atenção básica.	Fortalecer as ações entre CAPS e equipes de atenção básica, através do fortalecimento de vínculos entre ambos, utilizando de estratégias como a referência e a contra referência dos pacientes encaminhados.	SMS Atenção Básica
Garantir a realização dos grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Dar o suporte necessário para a realização dos grupos.	SMS Vigilância em Saúde
Prevenção e educação em saúde. Educação em saúde com os clientes em tratamento e comunicantes sobre a importância de terminar o tratamento; Intensificar o acompanhamento dos clientes em tratamento; Garantir acesso integral ao sistema de saúde.	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Fortalecer o vínculo com o cliente, através de isso desenvolver ações de conscientização sobre a importância da conclusão do tratamento seguindo de maneira completa com as recomendações transmitida por intermédio dos profissionais de saúde.	SMS Atenção Básica Vigilância em Saúde

Garantir a realização dos ciclos.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Fazer as visitas regulares aos imóveis. Planejamento das ações.	SMS Vigilância em Saúde
Garantir 100% do preenchimento do campo nas notificações.	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Educação permanente. Monitoramento nos sistemas de informações.	SMS Vigilância em Saúde
Prevenção e educação em saúde. Intensificar o acompanhamento dos clientes em tratamento; Garantir acesso integral ao sistema de saúde.	Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Fortalecer estratégias que possibilite um vínculo maior com o cliente, desenvolvendo ações educativas e de conscientização na qual aumente a procura pelos exames Anti-HIV.	SMS Atenção Básica MAC Vigilância em Saúde
Educação em saúde Controle social	Proporção de municípios com ouvidorias no conselho municipal de saúde implantada.	Fortalecer a participação social	SMS
Educação em saúde Controle social	Proporção de conselhos de saúde cadastrados no sistema de acompanhamento dos conselhos de saúde (siacs)	Alimentar periodicamente o sistema; Capacitação constante com os membros do CMS.	SMS

Nº	TIPO	INDICADOR	2020	AÇÕES ESTRATÉGICAS
11	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA.	0,45	Realizar Campanha “Outubro Rosa” que já faz parte do cronograma anual da Atenção Primária. e será fomentada nas reuniões multiprofissionais. Continuar com a periodicidade e manter a forma semanal para as Coletas em Postos e Centros de Saúde.
12	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,17	fortalecer as ações de outubro rosa.
17	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	74,45%	ampliar as estruturas físicas das unidades de saúde; adequar o quadro de servidores das equipes de atenção básicas.
18	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)	80%	Criar um grupo gestor, envolvendo saúde, educação e assistência social para acompanhamento dos beneficiários.
19	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA ,	55,58%	AMPLIAR AS ESTRUTURAS FÍSICAS DAS UNIDADES DE SAÚDE; ADEQUAR O QUADRO DE SERVIDORES DAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICAS.
21	E	AÇÕES DE MATRICIAMENTO SISTEMÁTICO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	50%	FORTALECER AS AÇÕES ENTRE CAPS E EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA, ATRAVÉS DO FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS ENTRE AMBOS, UTILIZANDO DE ESTRATÉGIAS COMO A REFERÊNCIA E A CONTRA REFERÊNCIA DOS PACIENTES ENCAMINHADOS.

Diretriz: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo: Organizar a rede de atenção à Saúde Materna e Infantil.

Nº	TIPO	INDICADOR	2020	AÇÕES ESTRATÉGICAS
2	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (10 A 49 ANOS) INVESTIGADOS.	100%	Investigar todos os óbitos para traçar estratégias de atuação.
3	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA.	90%	MONITORAMENTO NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO; CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

				ENVOLVIDOS.
13	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR.	44,39%	IMPLANTAR REDE CEGONHA; ASISTENCIA HUMANIZADA; VALORIZAÇÃO DO PARTO NORMAL.
14	U	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS DE 10 A 19 ANOS.	15,2%	DESENVOLVER AÇÕES INTERSETORIAIS COM A EDUCAÇÃO, ASSISTÊNCIA SOCIAL, TRABALHANDO A PREVENÇÃO ATRAVÉS DO USO DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS; EDUCAÇÃO EM SAÚDE ATRAVÉS DE AÇÕES QUE VÃO AO ENCONTRO DAS ADOLESCENTES, PODENDO SER ATIVIDADES DENTRO DO PSE (PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA) OU MESMO ATRAVÉS DE OUTROS MEIOS.
15	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	3	MANTER O INDICADOR O MÍNIMO POSSÍVEL. CASO OCORRAM CASOS DE ÓBITOS INFANTIL FAZER INVESTIGAÇÃO DETALHADA PARA PREVENIR FUTUROS ÓBITOS.
16	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	1	MANTER O INDICADOR O MÍNIMO POSSÍVEL. CASO OCORRAM CASOS DE ÓBITOS MATERNOS FAZER INVESTIGAÇÃO DETALHADA PARA PREVENIR FUTUROS ÓBITOS.

Diretriz: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: Organizar as ações da vigilância em saúde, promoção e proteção.

Nº	TIPO	INDICADOR	2020	AÇÕES ESTRATÉGICAS
1	U	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS - DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	5	EDUCAÇÃO PREVENTIVA, GARANTIR E AUMENTAR O ACESSO A ESPECIALISTAS
4	U	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO, PARA CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS DE IDADE COM COBERTURA VACINAL	95%	INTENSIFICAÇÃO DAS CAMPANHAS, ACOMPANHAMENTO PELAS EQUIPES DE SAÚDE E MONITORAMENTO.

		PRECONIZADA		
5	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80%	ACOMPANHAMENTO NOS SISTEMA DE INFORMAÇÃO (AVALIAÇÃO E QUALIDADE).
6	U	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90%	TRAÇAR ALGUNS CRITÉRIOS DE INTERVENÇÃO CONTANDO COM O SUPORTE DO ERS.
7	E	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	0	MEIOS DE COMUNICAÇÃO; PARCERIA COM ACS E ACE.
8	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	0	CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE; ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO DAS GESTANTES EM TEMPO HÁBIL.
9	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0	SISTEMA DE INFORMAÇÃO, GARANTIR NOTIFICAÇÕES DOS CASOS NOVOS, EDUCAÇÃO EM SAÚDE, QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA.
10	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	55%	CAPTAÇÃO DAS AMOSTRAS DE ÁGUA EM TEMPO HÁBIL E ALIMENTAR O VIGIAGUA.
20	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS NO ANO.	100%	DAR O SUPORTE NECESSÁRIO PARA A REALIZAÇÃO DOS GRUPOS.
22	U	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	4	FAZER AS VISITAS REGULARES AOS IMÓVEIS. PLANEJAMENTO DAS AÇÕES.
23	U	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	100%	EDUCAÇÃO PERMANENTE. EDUCAÇÃO PERMANENTE. MONITORAMENTO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES MONITORAMENTO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES.
24	U	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL	85%	FORTALECER ESTRATÉGIAS QUE POSSIBILITE UM VÍNCULO MAIOR COM O CLIENTE, DESENVOLVENDO AÇÕES EDUCATIVAS E DE CONSCIENTIZAÇÃO NA QUAL AUMENTE A PROCURA PELO EXAMES ANTI-HIV.

25	U	PROPORÇÃO DE EXAMES ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	100%	FORTALECER ESTRATÉGIAS QUE POSSIBILITE UM VÍNCULO MAIOR COM O CLIENTE, DESENVOLVENDO AÇÕES EDUCATIVAS E DE CONSCIENTIZAÇÃO NA QUAL AUMENTE A PROCURA PELO EXAMES ANTI-HIV.
26	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE IMPLANTADA	1	FORTALECER A PARTICIPAÇÃO SOCIAL
27	U	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE (SIACS)	1	ALIMENTAR PERIODICAMENTE O SISTEMA; CAPACITAÇÃO CONSTANTE COM OS MEMBROS DO CMS.

4. PREVISÃO DAS RECEITAS E DESPESAS ORÇAMENTARIAS.

4.1 PREVISÃO DAS RECEITAS DA SAÚDE 2020

FONTE DE RECURSOS (BLOCO DE FINANCIAMENTO)	TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO		OUTROS	RECURSOS PRÓPRIOS	TOTAL
	FEDERAL	ESTADUAL			
Atenção Básica	1.435.000,00				
Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	1.557.794,00				
Assistência Farmacêutica	188.000,00				
Vigilância em Saúde	84.306,00				
Gestão do SUS					
Outros	7.000,00	456.600,00			
Próprios	-----		-----		
TOTAL GERAL	3.272,100,00	456.600,00		7.410.263,00	11.138.963,00

Fonte: SIOPS//: ANEXO 10, LEI 1508/2017- Valor que o município está recebendo anualmente deve receber do Governo Federal e Estadual em 2017. Multiplicar o valor/mês por 12. Exceto dos ACS que multiplica por 13.

4.2 PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE (Por Sub-Função) - 2020

SUB FUNÇÃO	2020
Atenção Básica (301)	3.514.000,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302)	5.878.963,00
Suporte Profilático e Terapêutico (303)	655.000,00
Vigilância Sanitária (304)	74.000,00
Vigilância epidemiológica (305)	392.000,00
Alimentação e Nutrição (306)	-
Administração Geral (122)	625.000,00
Outras Sub Funções	-
TOTAL GERAL	11.138.963,00

Fonte: Plano Pluri-Anual 2018-2021

4.3 PREVISÃO DAS DESPESAS COM SAÚDE (Natureza da Despesa)

NATUREZA DA DESPESA	2020
DESPESAS CORRENTES	
Pessoal e Encargos Sociais	4.578.667,32
Juros e Encargos da Dívida	0,00
Outras Despesas Correntes	5.260.506,12
DESPESAS DE CAPITAL	
Investimentos	128.197,03
Inversões Financeiras	0,00
Amortização da Dívida	0,00
TOTAL GERAL	9.967.370,47

Fonte: PMS 2018-2021

5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Em todo planejamento é necessário um processo de avaliação e o monitoramento periódico. Esse processo tem por objetivo analisar se as ações planejadas estão acontecendo e se as mesmas estão alcançando as metas projetadas.

Nessa direção, é preciso constantemente estar acompanhando e avaliando as diretrizes propostas por meio dos indicadores que elas se propõem melhorar.

Isto permite que a Gestão e os órgãos que compõem a Secretaria Municipal de Saúde em conjunto com a participação social possam, caso necessário, redirecionar as ações planejadas, suprimindo ou implementando ações no Plano Municipal de Saúde.

6. ANEXOS

6.1 RESOLUÇÃO Nº XXXX/2020 – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA PARA ALTERAÇÃO

Considerando a NOTA TÉCNICA Nº 7/2020-CGFIP/DGIP/SE/MS, de 24/06/2020, onde trata “Sobre ajuste no Plano de Saúde (PS) ou na Programação Anual de Saúde (PAS) para inclusão das metas ou das ações, respectivamente, decorrentes do enfrentamento à pandemia da COVID 19.”, em anexo. Faz-se necessário a alteração do Programação Anual de Saúde 2020, incluindo a Diretriz nº 4 e seus objetivos 1, 2 e 3, a qual pactua as ações de enfrentamento à pandemia COVID-19 no município de São José dos Quatro Marcos – MT.

Diretriz nº 04. Enfrentamento a Pandemia COVID-19.

Objetivo 1: Garantir acesso dos usuários aos serviços de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Nº	Tipo	Indicador	2020	Estratégia
01	U	REESTRUTURAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA ATENDER AS DEMANDAS DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS.	100%	Reestruturar os serviços de saúde para atender as demandas da Pandemia do Coronavírus.
02	U	ACOMPANHAMENTO DOS PACIENTES EM SITUAÇÃO DE ISOLAMENTO DOMICILIAR	100%	Acompanhar diariamente os usuários em situação de isolamento domiciliar.
03	U	PROMOVER CAMPANHAS DE ORIENTAÇÃO QUANTO AOS CUIDADOS DE BIOSEGURANÇA	100%	Garantir orientações quanto à qualidade e segurança do uso do álcool a 70% e mascaras em face à Covid-19.

Objetivo 2: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os Determinantes sociais, por meio das ações de Vigilância em Saúde.

Nº	Tipo	Indicador	2020	Estratégia
01	U	EMIÇÃO DE BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO PERIODICAMENTE SOBRE OS DADOS DO CORONAVÍRUS NO MUNICÍPIO	100%	Emissão de Boletim Epidemiológico com os dados de Covid-19
02	U	PERCENTUAL DE NOTIFICAÇÕES INVESTIGADAS EM TEMPO OPORTUNO	100%	Notificação e investigação dos casos de Coronavírus
03	U	PERCENTUAL DE ÓBITOS SUSPEITOS POR CORONAVÍRUS INVESTIGADOS	100%	Investigação dos óbitos suspeitos de Coronavírus
04	U	PROTOCOLOS CONSTRUÍDOS/ PACTUADOS PARA REALIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO COVID-19	1	Protocolos para realização do Teste Rápido Covid-19

Objetivo 3: - Aumentar a capacidade de resposta no enfrentamento de cenários epidêmicos, visando a redução ou interrupção da transmissão local, assim como a gravidade dos casos e mortalidade.

Nº	Tipo	Indicador	2020	Estratégia
01	U	PERCENTUAL DAS AÇÕES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA, ENFRENTAMENTO PROVOCADA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19) EXECUTADAS	100%	Garantir 100 % a execução do Plano de Contingência Covid-19
02	U	NÚMERO DE COMITÊ DE CRISE PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19 INSTITUÍDO	1	Criação do Comitê para enfrentamento do Covid-19
03	U	PERCENTUAL DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE TEREM CONDIÇÕES DE TRABALHO	100%	Garantir 100% de equipamentos e materiais de proteção para os profissionais da saúde