

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2023

Equipe de Gestores Municipais

Hildon Lima Chaves

Prefeito do Município de Porto Velho

Eliana Pasini

Secretária Municipal de Saúde

Marilene Penatti

Secretária Adjunta Municipal de Saúde

Conselho Municipal de Saúde Biênio 2020/2022

Mesa Diretora

Rosana Nascimento da Silva – Presidente Raimundo Nonato Soares – Vice Presidente Raimunda Denise Limeira Souza – Primeira Secretária Adriane do Nascimento Doares – Segunda Secretária

Membros Titulares e Suplentes

Louise Nascimento Salvador – Titular (Suplente: Magali Loeblein David) Eliana Pasini – Titular (Suplente: Marilene Aparecida da Cruz Penatti) Eliete Barbosa Sodre – Titular (Suplente: Quele Vasconcelos Silva de Oliveira) André Nobre do Nascimento (Suplente: Marcelo de Lima Arouca) Flávia da Costa Cardoso – Titular (Suplente: Rodrigo Jacon Jacob) Lucas Levi Gonçalves Sobral – Titular (Suplente: Ana Ellen de Queiroz Santiago) Thais de Almeida Souza – Titular (Suplente: Inêz Suzane de Sousa Olavo) Carlos Alberto Ferreira da Silva – Titular (Suplente: AntÔnio Carlos Berssane) Nathalia Halax Órfão – Titular (Suplente: José Juliano Cedaro) Ellen Larissa Rodrigues da Silva – Titular (Suplente: Sem indicação) Thiago Luiz Attié – Titular (Suplente: Alexandre Paiva Calil) Catarina Raquel Sousa Souto – Titular (Suplente: Fabrícia da Silva Lopes) Márcio Felisberto da Silva – Titular (Suplente: Celma Viana de Aquino) Cleide Marculino Medeiros – Titular (Suplente: Luzimar Barbosa Chaves) Tadeu Augusto Itajuba – Titular (Suplente: Sem indicação) Eutália Costa Pinheiro – Titular (Suplente: Wagner Gonçalves Teixeira) Alexandra Lamarão Brasil Rodrigues – Titular (Suplente: Valdelis Felipe de Souza) Sirlei Nobre Santos – Titular (Suplente: Gabriela Ortiz Camargo) Francisco José do Nascimento – Titular (Suplente: Jonas Cavalcante Ferreira)

Equipe Gestão

Risoneide Ferreira de Souza

Coordenadora Municipal do Fundo Municipal de Saúde

Ângela Maria Zocal

Assessoria Técnica

Oseane Alves Marques

Departamento de Planejamento e Gestão

Fabíola Barros Ribeiro

Departamento de Atenção Básica

Francisca Rodrigues Neri

Departamento de Médica e Alta Complexidade

Ligia Fernandez Arruda

Departamento de Assistência Farmacêutica

Geisa Brasil Ribeiro

Departamento de Vigilância em Saúde

Helison Aparecido Ribeiro

Departamento de Regulação, Avaliação e Controle

Antônio Fabrício Pinto da Costa

Departamento Administrativo

Equipe Técnica de Revisão

Ângela Ribeiro de Souza Técnica do DPG/SEMUSA

Oseane Alves MarquesDir. Departamento de Planejamento e Gestão

Carlos Alberto de Oliveira Souza Fundo Municipal de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 07
1.1. PROGRAMAÇÃO DE METAS E AÇÕES PARA O ANO DE 2022 08
1.2.PLANILHAS DE PROGRAMAÇÃO DAS METAS E AÇÕES DE 2022, CONFORME DIRETRIZ, OBJETIVOS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025
DIRETRIZ 01. Fortalecimento da APS para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização das RAS12
DIRETRIZ 02: Ampliar a resolutividade, integração e qualificação das RAS 85
DIRETRIZ 03: Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos das RAS 104
DIRETRIZ 04: Monitoramento para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população -
DIRETRIZ 05: Fortalecimento do controle social, da comunicação e informação em saúde junto à população 175
DIRETRIZ 06: Fortalecimento da gestão de pessoas e dos processos de trabalho no SUS 190
2. FINANCIAMENTO DAS PROGRAMAÇÕES EM SAÚDE 211
301 – Atenção Básica 212 302 – Assistência Hospital e Ambulatorial 212
303 – Suporte Profilático e Terapêutico 212
304 – Vigilância Sanitária 212
305- Vigilância Epidemiológica 212 306 – Alimentação e Nutrição 213
2.1. DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS POR SUB-FUNÇÃO 214
3. RECURSOS E DESPESAS219
3.1 IDENTIFICAÇÃO DA FONTE DE RECURSOS UTILIZADOS NA SAÚDE 219
3.2. IDENTIFICAÇÃO DOS RECURSOS EM SAÚDE POR NATUREZA DA DESPESA 220

INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde de 2023 apresentada para aprovação no Conselho municipal de Saúde em novembro de 2022, tem como base, as diretrizes, objetivos e metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde construído para o período de 2022 a 2025, conforme determina e orienta a legislação normativa do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Planejamento em Saúde possui como bases legais o Decreto nº 7.508 que regulamenta a Lei 8.080/90, e dando as diretrizes para o planejamento e a assistência em saúde, e ainda a articulação Inter federativa do setor, promovendo a organização de todo o Sistema Único de Saúde. A Lei Complementar nº 141/12 que regulamenta o parágrafo 3º da Constituição Federal, pelo qual se firmam os valores mínimos a serem aplicados anualmente pelas três esferas de governo nas ações e serviços públicos de saúde, estabelecendo critérios para rateio dos recursos, aplicação, fiscalização, controle e avaliação das despesas de saúde. Além da Emenda Constitucional 86/15 que altera os artigos 165,166 e 198 da Constituição Federal, tornando obrigatória a execução da programação orçamentária específica.

Segundo a Portaria nº 2.135 de 25 de setembro de 2013 o Plano de Saúde deve nortear o planejamento e orçamento do governo para a elaboração do Plano Plurianual e as Leis de Diretrizes Orçamentárias Anuais. Por sua vez, a Programação Anula de Saúde - PAS, deve conter : 1 – a definição das ações que garantirão o alcance dos objetivos e metas do Plano Municipal a cumprir no período; 2 – a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS; 3- a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS.

Dentro deste propósito, a Secretaria Municipal de Saúde do município de Porto Velho, construiu a Programação para o ano de 2023, abordando e expressando as ações e serviços que serão efetuados no decorrer do ano, pelas várias coordenações técnicas e unidades assistenciais que integram a rede de atenção de gestão municipal. Com isso, busca cumprir com o planejamento e atingir os objetivos de melhoria dos indicadores de saúde previstos, seguindo as metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde para o período de 2022 – 2025, apresentado e aprovado em 16 de fevereiro de 2022, por meio da Resolução Nº 002/CMSPV/2022, pelas instâncias de controle social.

A apresentação desse documento se dá também, através da alimentação dos dados no Sistema DIGISUS, normatizado pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 750 de abril de 2019, como uma ferramenta para aperfeiçoar a gestão, facilitando o acompanhamento das políticas de saúde, aprimoramento do uso dos recursos públicos, apoio na elaboração dos instrumentos de gestão e transparência dos resultados alcançados com as políticas e no uso dos recursos públicos de saúde.

1- PROGRAMAÇÃO DE METAS E AÇÕES PARA O ANO DE 2023

1. 1 BASES PROGRAMÁTICAS PARA O ANO DE 2023 SEGUNDO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

O Plano Municipal de Saúde-PMS para o período de 2022 – 2025 está constituído por seis (06) diretrizes que norteiam as prioridades da gestão, 23 objetivos que direcionam os resultados a alcançar, distribuídos em 135 metas que devem ser monitoradas através de indicadores previamente estabelecidos.

Salienta-se, no entanto, nesta programação, que em virtude do surgimento de novas demandas de problemas de saúde e outras situações de mudanças normativas no Sistema Único de Saúde, apresenta-se as seguintes propostas de acréscimo de metas e alterações de indicadores no Plano Municipal de Saúde 2022 -2025.

Inclusões de Meta -

Meta 3.6.7- Atender a 100% dos usuários residentes em Porto Velho regulados e com agendamentos para procedimentos de caráter eletivo, que atestem incapacidade de deslocamento através de avaliação do Serviço Social, permanecendo sujeitos de transporte sanitários.

Indicador de monitoramento: Percentual de usuários cadastrados para serviço de transporte sanitário atendidos

Metas propostas: 55% - 2023; 75% - 2024; 100 – 2025.

Justificativa: Estruturar os fluxos e contrafluxos nas Redes de Atenção à Saúde- RASs, de pessoas com incapacidade física e/ou econômica de deslocarem-se por meios ordinários de transporte. Dessa forma, garantir o acesso desses usuários aos serviços eletivos necessários à sua saúde.

Meta 1.2.14 - Manter a cobertura vacinal para COVID-19 acima de 80% no público alvo.

Indicador de monitoramento: Número de registros de pessoas vacinadas de 2º dose / população geral x 100.

Metas propostas: 2023 – 80%; 2024 – 80%; 2025- 80%.

Solicitação de alteração e inclusão: A meta 1.2.14 se referia a cobertura vacinal da Tríplice em população menor de dois anos. Esta meta será acumulada a meta 1.2.13, passando a ser monitorada juntamente com a cobertura vacinal da pneumocócica 10 valente na mesma população. A meta 1.2.14 passará a indicar os alcances de cobertura para COVID – 19, mantendo a vigilância e o controle deste agravo. A vacina foi essencial no processo de imunização das pessoas, diminuindo o número de casos, hospitalizações, complicações respiratórias e óbitos na população.

Meta 1.2.23 - Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar- NutriSus - para 10 escolas municipais de ensino infantil.

Solicitação de alteração: Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar- NutriSus implantando o acompanhamento em 100% das Unidades Básicas de Saúde.

Indicador proposto: nº de crianças do 6 a 24 meses de famílias inscritas no Programa Auxílio Brasil atendidas com a Fortificação Alimentar- NutriSus / nº de crianças do 6 a 24 meses de famílias inscritas no Programa Auxílio Brasil

Metas: 2023-50%; 2024 - 50%; 2025-50%.

Justificativa: Em função da publicação pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE da NOTA TÉCNICA № 15/2022 e 26/2022 de fevereiro/2022, estabelecendo que a Inserção do NutriSus na Atenção Primária de Saúde deve ser feita através da garantia do acompanhamento realizado nas Unidades Básicas de Saúde voltado as crianças de 6 a 24 meses, sendo preferencialmente, aquelas integrantes das famílias que recebem o benefício do Programa Auxílio Brasil. Essa clientela está estimada entre 2056 crianças. A Estratégia propõe a dispensação dos sachês de micronutrientes pelas equipes de saúde da APS para que as famílias levem o insumo para seus domicílios e façam a sua oferta para as crianças nas refeições"

❖ META 1.3.6: Manter em 60% a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.

Solicitação de alteração no indicador: Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.

Metas: 2023 - 60; 2024 - 60; 2025- 60

Justificativa: Em função da publicação da Portaria GM/MS 102, de 20 de janeiro de 2022 sobre o Programa Previne Brasil, que tem como objetivo atualizar os protocolos da Assistência ao Pré-natal, com o intuito de fortalecer o diagnóstico precoce da gravidez e o seu acompanhamento junto com o parceiro. O cumprimento desta meta também será um indicador de avaliação de desempenho das equipes da APS em nível nacional.

Exclusão de meta -

❖ META 1.2.18 - Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de mega dose de Vitamina A em mulheres no pós-parto imediato.

Solicitação de alteração: Retirada total do Plano Municipal de Saúde a meta 1.2.18.

Justificativa: Com base nas evidências dispostas na Nota Técnica nº 135/2016-CGAN/DAB/MS, foi encerrada a suplementação de puérperas com megadoses de vitamina A no Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.

Quadro 1. Quadro comparativo da compatibilidade do PPA com o PMS, Porto Velho-RO, 2023.

DIRETRIZ	OBJETIVO	Vinculação no
PMS	(comum entre PMS e PPA)	PPA
Diretriz 1 - Fortalecimento	1.1- Assegurar a estratégia de saúde da família	PROGRAMA: Atenção Básica mais perto
da APS para realizar a	como fortalecedora da atenção básica e	de você
coordenação do cuidado,	orientadora da RAS	

ordenamento e organização das RAS	1.2 - Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde	
	1.3 - Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo e fortalecimento das linhas de cuidados nas RAS	
Diretriz 2 - Ampliar a resolutividade, integração e qualificação das RAS.	2.1 - Promover a oferta de serviços de atenção especializada com vistas a qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do SUS.	PROGRAMA: Integração das Redes de Atenção à Saúde
	2.2 - Promover a oferta dos serviços de urgência e emergência, reduzindo os impactos da morbimortalidade por causas externas e problemas de condições agudas na rede de saúde	
Diretriz 3 - Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos da RAS.	3.1 - Manter a cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal promovendo o Uso Racional de medicamentos-URM.	PROGRAMA: Medicamento consciente
os pontos da IVIS.	3.2- Fortalecer os serviços da assistência farmacêutica em todas as etapas do ciclo assistencial.	
	3.3 - Fortalecer o gerenciamento da rede de laboratórios de análise clínicas otimizando a capacidade instalada e ampliando o acesso dos usuários aos serviços.	PROGRAMA: Integração das Redes de Atenção à Saúde
	3.4 - Modernizar e ampliar a capacidade operacional do apoio diagnóstico de imagem	PROGRAMA: Integração das Redes de Atenção à Saúde
	3.5 - Aprimorar o sistema logístico de aquisição, armazenagem, monitoramento de estoques e distribuição de materiais.	PROGRAMA: Integração das Redes de Atenção à Saúde
	3.6 - Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle e Regulação.	PROGRAMA: Gestão em Desenvolvimento
Diretriz 4 - Monitoramento para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.	4.1 - Promover a prevenção, redução, eliminação dos riscos à saúde, e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens, e da prestação de serviços de interesse da saúde.	PROGRAMA: Vigilância em Saúde
	4.2 - Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam	
	4.3 - Detectar e intervir nos fatores de riscos ambientais que interferem na saúde humana transmitida por vetores e zoonoses de relevância	

	I	T
	4.4. – Garantir a capacidade de alerta e resposta	
	rápida frente as emergências de saúde pública	
Diretriz 5 - Fortalecimento	5.1 - Promover e modernizar os sistemas de	PROGRAMA: Gestão em
do controle social, da comunicação e informação em saúde junto à	informação e comunicação das RAS	Desenvolvimento
população.	5.2 - Ampliar a participação da população no controle social	
	5.3 - Fortalecer e modernizar os serviços de ouvidoria do SUS do SUS	
Diretriz 6 - Fortalecimento	6.1 - Desenvolver estratégias para o	PROGRAMA: Gestão em
da gestão de pessoas e dos	fortalecimento da Política Nacional e Municipal	Desenvolvimento
processos de trabalho no SUS.	de Educação Permanente.	
303.	6.2 - Promover a formação e qualificação de	
	recursos humanos em saúde, a partir das necessidades em saúde e do SUS.	
	6.3 - Promover a valorização dos trabalhadores, desprecarização e a democratização das relações de trabalho.	
	6.4 - Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do SUS	
	6.5 - Reorganizar e fortalecer o modelo administrativo e estrutural da SEMUSA para as ações de planejamento do SUS	

Fonte: SEMUSA/PV/RO/2022.

1.2 – PLANILHAS DE PROGRAMAÇÃO DAS METAS E AÇÕES DE 2023 CONFORME DIRETRIZ, OBJETIVOS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

DIRETRIZ 1. Fortalecimento da APS para realizar a coordenação do cuidado, ordenamento e organização as RAS.

OBJETIVO Nº 1.1. Assegurar a estratégia de saúde da família como fortalecedora da atenção básica e orientadora da RAS.

META 1.1.1: Ampliar para 70% a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica com a implantação de 11 novas equipes de saúde da família.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Aumentar a cobertura populacional para 61,4%.

TIPO DE DESPESA: Pessoal, Material de consumo, Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica, Equipamentos e Material Permanente.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica; Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE	META DA AÇÃO	SETOR	TÉC. RESPONSÁVEL
nşno	MONITORAMENTO	PARA 2023	RESPONSÁVEL	PELA AÇÃO
Ação nº 1. Solicitar a contratação de recursos humanos	Percentual de Recursos	100%	DAB/DA/RH	Fabíola
(médico, enfermeiro, técnicos, agente comunitário de saúde)	humanos a contratar			Kuele
para implantar 11 novas equipes de saúde da família no total				Kuele
de 04 anos, sendo 03 no ano de 2022 e 02 no ano de 2023.				
Ação 2: Implantar 02 novas equipes urbanas, sendo 01 equipe	Número de equipes a	(02)	DAB	Fabíola
USF Osvaldo Piana e 01 na USF Aponiã.	implantar	PIANA E		
		APONIÃ		
Ação 3: Apresentar o território atual de cada nova equipe	Percentual da	100	DAB	Fabíola
para atualização do cadastramento da população.	população Cadastrada			
	no total de territórios			

	das novas equipes			
Ação 4: Assegurar os insumos e materiais necessários para o trabalho assistencial das novas equipes em cada Unidade Básica de Saúde.	% de solicitação atendidas conforme necessidade da UBS	100	DAB	Fabíola

OBJETIVO Nº 1.1. Assegurar a estratégia de saúde da família como fortalecedora da atenção básica e orientadora da RAS.

META 1.1.2: Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 100% das UBS equipadas no ano considerado.

TIPO DE DESPESA: Equipamentos e Material Permanente, Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Realizar a reestruturação mobiliária e de equipamentos das unidades rurais reformadas no período, sendo estas: Vista Alegre e Morrinhos	Total de UBS rurais com mobiliários e equipamentos revistos	02	DAB	Fabíola

	conforme padronização			
Ação nº 2. Realizar a reestruturação mobiliária e de equipamentos da unidade urbanas reformada no período, sendo esta: USF Socialista II.	Total de UBS urbanas com mobiliários e equipamentos revistos conforme padronização	01	DAB	Fabíola
Ação nº 3. Realizar o levantamento das necessidades de novas aquisições de mobiliários para atender as demais UBS já reformadas.	Percentual de Mobiliários adquiridos conforme necessidades levantadas	100%	DAB	Fabíola

OBJETIVO Nº 1.1. Assegurar a estratégia de saúde da família como fortalecedora da atenção básica e orientadora da RAS.

META 1.1.3: Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médico, 01 enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgiões dentistas, 01 auxiliar/técnico de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde).

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 100% das Equipe de Saúde da Família com composição mínima completa.

TIPO DE DESPESA: Pessoal.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica; Gestão e Desenvolvimento

Ação Produto do PPA: Manutenção dos Serviços administrativos (folha de pagamento)

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Solicitar a contratação de recursos humanos: médicos,	NÚMERO DE	12	DAB/ RH	Fabíola
enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnico de saúde bucal e	PROFISSIONAIS POR			

agentes comunitários de saúde.	EQUIPE		Kuele

OBJETIVO Nº 1.1. Assegurar a estratégia de saúde da família como fortalecedora da atenção básica e orientadora da RAS.

META 1.1.4: Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família cadastradas no eSUS AB.

TIPO DE DESPESA: Material de Consumo, Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Monitorar as equipes para realizar o cadastro individual da população dos territórios das eSF, pelos agentes comunitários de saúde.	Percentual de ACS com número de cadastros iguais ou superiores a 750 cadastros individuais	100%	DAB	FABIOLA

Ação nº 2. Promover roda de conversa para a realização do cadastro	Número de visitas a	02	DAB	FABIOLA
individual através do SAME, de toda pessoa atendida na UBS,	cada UBS para roda de			
inclusive, em sala de vacina.	conversa			
Ação nº 3. Realizar a busca ativa de idosos no território das eSF para cadastramento e acolhimento na Unidade de Saúde.	Percentual de população cadastrada de idosos	20%	DAB	FABIOLA
Ação nº 4. Promover a habilitação e monitoramento de 07 (sete) equipes de saúde da família fluvial, recadastrando as famílias e intensificando as ações para as populações tradicionais.	Número de ESFF credenciadas e monitoradas	07	DAB	FABIOLA
Ação nº 5. Monitorar a atualização cadastral dos recém nascidos de populações cobertas pelos eSF.	Percentual de RN frente ao número de gestantes cadastradas	80%	DAB	FABIOLA

OBJETIVO Nº 1.1. Assegurar a estratégia de saúde da família como fortalecedora da atenção básica e orientadora da RAS.

META 1.1.5. Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 01 Núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS instituído no ano.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica, Gestão e Desenvolvimento

Ação Produto do PPA: Manutenção das Unidades Básicas, Manutenção da Política da Gestão do Trabalho e Educação Permanente.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Solicitar ao gabinete nomeação de um responsável técnico para gerir as ações de alimentação e nutrição do Sus.	01 profissional de saúde	01	DAB	Fabíola/Rosimari
Ação nº 2. Formalizar uma equipe mínima para compor o núcleo gestor de alimentação e nutrição.	Uma equipe de composição do Núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição formalizada	01	DAB	Fabíola/Rosimari
Ação nº 3. Qualificar 02 profissionais por unidade de saúde da área urbana na Política Nacional de Alimentação e Nutrição do Sus.	Percentual de UBS da área urbana com dois profissionais qualificados em alimentação e nutrição	50%	DAB/DESFLC	Rosimari

Ação nº 4. Qualificar 01 profissional por unidade de saúde da área rural na Política Nacional de Alimentação e Nutrição do Sus.	Percentual de UBS da área rural com um profissional qualificado em alimentação e nutrição	50%	DAB/DESFLC	Rosimari
Ação nº 5. Monitorar recursos do Financiamento de Alimentação e nutrição − FAN, aprovando e executando um plano de aplicação anual.	Plano Anual de Aplicação do FAN aprovado e em execução	01	DAB	Fabíola

OBJETIVO Nº 1.1. Assegurar a estratégia de saúde da família como fortalecedora da atenção básica e orientadora da RAS.

META 1.1.6: Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Centro de Referência de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde em atividade.

TIPO DE DESPESA: Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica, Serviços de Terceiros Pessoa Física, Pessoal.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica; Gestão e Desenvolvimento

Ação Produto do PPA: Manutenção das Unidades Básicas; Manutenção dos Serviço Administrativos

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Confecção de Projeto Arquitetônico de Engenharia, voltado a construção de um Centro de Referência para Práticas Integrativas, para apresentação e deliberação de recursos financeiros que viabilizem a sua execução.	Projeto Arquitetônico elaborado e aprovado	01	Div. Práticas Integrativas / DAB SEMUSA/ ENGENHARIA	Silvia, Givanilde Setor de Engenharia
Ação nº 2. Criar o Cargo de Terapeuta Integrativo no quadro de Cargos da SEMUSA.	Cargo de Terapeuta Integrativo criado formalmente no Quadro de cargos da SEMUSA.	10 cargos de terapeutas	Div. Práticas Integrativas / DAB Gabinete	Silvia, Givanilde Gabinete
Ação nº 3. Contratar Recursos Humanos Capacitados ou especializados de nível superior da área de saúde para	Centro de Referência de Práticas Integrativas	20 servidores contratados	Div. Práticas Integrativas / DAB	Silvia, Givanilde

atender à crescente demanda nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.	atuando com RH capacitado ou especializado		DRH/SEMUSA Gabinete	Gabinete
Ação nº 4. Implantação da Medicina Tradicional Chinesa – MTC na Maternidade Mãe Esperança, nas duas UPAS e em quatro Pronto Atendimentos: Ana Adelaide, José Adelino, Jacy Paraná e União Bandeirante.	MTC implantadas nos estabelecimentos programados	05	Div. Práticas Integrativas / DAB	Silvia, Givanilde
Ação nº 5 . Garantir salas em todos os estabelecimentos para realizar a inserção das Práticas Integrativas em todas as Unidades de Saúde.	Nº de unidades de saúde executando práticas integrativas	21 UBS da zona urbana	Div. Práticas Integrativas / DAB	Silvia, Givanilde
Ação 6: Adquirir móveis e equipamentos de informática para as UBS com inserção das práticas integrativas, sendo: 30 mesas, 60 cadeiras e 30 microcomputadores).	Nº de UBS com inserção das práticas integrativas equipadas conforme programação	21UBS	Div. Práticas Integrativas / DAB	Silvia, Givanilde

OBJETIVO Nº 1.1. Assegurar a estratégia de saúde da família como fortalecedora da atenção básica e orientadora da RAS.

META 1.1.7: Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural).

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Implantado as Práticas Integrativas Complementares em 03 UBS, totalizando 07 UBS com atividades complementares de práticas integrativas.

TIPO DE DESPESA: Material de Consumo, Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica, Diárias.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica, Gestão e Desenvolvimento.

Ação Produto do PPA: Manutenção das Unidades Básicas, Manutenção da Política da Gestão do Trabalho e Educação Permanente

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nas UBS, sendo 21 na Zona Urbana e 9 na Zona Rural	Número de unidades com o serviço implantado	30	Div. Práticas Integrativas / DAB	Silvia, Givanilde
Ação nº 2. Assegurar capacitação e/ ou especialização para os respectivos servidores nas diversas Práticas Integrativas e Complementares.	Número de servidor capacit./especializado nas PICS	60	Div. Práticas Integrativas / DAB	Silvia, Givanilde
Ação nº 3. Viabilizar a aquisição dos Insumos necessários para execução das Práticas Integrativas.	Aquisição dos respectivos insumos	01	Div. Práticas Integrativas / DAB	Silvia, Givanilde

Ação nº 4. Desenvolver Oficinas para atualização dos Profissionais.	Número de oficinas realizadas	05	Div. Práticas Integrativas / DAB	Silvia, Givanilde
Ação nº 5. Desenvolver Seminários de Práticas Integrativas destinado ao público.	Número de seminários realizados	05	Div. Práticas Integrativas / DAB	Silvia, Givanilde

OBJETIVO Nº 1.1. Assegurar a estratégia de saúde da família como fortalecedora da atenção básica e orientadora da RAS.

*META 1.1.8: Implantar 20 Pontos de Telesaúde nas Unidades Básicas de Saúde.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Implantado a ferramenta do Teleconsulta em 10 UBS, totalizando 15 UBS com pontos de telesaúde em funcionamento.

TIPO DE DESPESA: Material Permanente, Material de consumo, Serviços de Terceiros Pessoa Física

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

Ação Produto do PPA: Manutenção das Unidades Básicas, Manutenção da Política da Gestão do Trabalho e Educação Permanentes

	INDICADOR DE	META DA	SETOR	TÉC. RESPONSÁVEL
AÇÃO	MONITORAMENTO	AÇÃO PARA 2023	RESPONSÁVEL	PELA AÇÃO
		2023		

Ação nº 1. Viabilizar a aquisição dos Insumos necessários para	Percentual de unidades a	100%	DAB/DA	Fabíola
execução da telemedicina (NOTEBOOK, MOUSE, CAIXA DE SOM, IMPRESSORA) para as unidades em implantação.	serem implantadas supridas com insumos e equipamentos necessários ao Programa			Fabrício
Ação nº 2. Implantar o serviço de telemedicina em 15 unidades básicas de saúde por ano, sendo dez em unidades básicas da zona urbana e cinco em unidades na zona rural.	Número de unidades com o serviço implantado	15	DAB/DRAC	KARLEY HELISON
Ação nº 3. Facilitar a capacitação para os médicos no manuseio do sistema (Plataforma da Telemedicina).	Número de médicos capacitado	15	DAB/DRAC	Karley/Helison

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

*META 1.2.1: Aumentar em 80% a cobertura por equipe multiprofissional à população de rua.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Aumentar para 69% a cobertura da atenção à saúde a população em situação de rua.

TIPO DE DESPESA: Material Permanente, Material de consumo, Serviços de Terceiros Pessoa Física

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Realizar busca ativa in loco desta população, ofertando o cardápio de serviços, tais como: como coleta de escarro para exame de tuberculose, teste rápido de IST, curativos simples, consultas médicas, de enfermagem, odontológicas, apoio psicossocial, ciclicamente (quinzenal) em cada ponto dentre as áreas mapeadas com aglomeração de pessoas em situação de rua.	Nº de atendimentos na rua/mês	166	CNAR	CECÍLIA, GLÁUCIA, IOLANDA, EVERTON, JOÃO, LARISSA, RAONY
Ação nº 2. Realizar reuniões bimestrais com atores da rede de saúde, tais como equipes de saúde da família, NASF, CAPS AD, Centro de Referência da Mulher, SAE, ambulatório de tuberculose (Policlínica Rafael Vaz e Silva), MATERNIDADE, ofertando apoio técnico, ações de matriciamento e discussão de casos.	№ de reuniões com outras equipes de saúde/ano	06	CNAR	CECÍLIA, GLÁUCIA, IOLANDA, EVERTON, JOÃO, LARISSA, RAONY
Ação nº 3. Realizar ações conjuntas com a SEMASF, com visitas mensais institucionais, desempenhando educação em saúde, atividades em grupo, para acolhidos e também para equipe técnica, na Unidade de Acolhimento para Pessoas de Situações de Rua.	Nº de reuniões intersetoriais/mês	03	CNAR	CECÍLIA, GLÁUCIA, IOLANDA, EVERTON, JOÃO, LARISSA, RAONY
Ação nº 4. Fortalecer a equipe multiprofissional através da abertura de campos de estágio de graduação, nas áreas de enfermagem, odontologia, serviço social, medicina e psicologia, dessa forma aumentando a oferta de atendimentos a população em situação de rua.	Nº campos de estágio oferecidos/ mês	01	CNAR NUGEP	CECÍLIA, GLÁUCIA, IOLANDA, EVERTON, JOÃO, LARISSA, RAONY ANGELITA
Ação nº 5. Estabelecer campo para rodízio dos residentes multiprofissionais de saúde da família vinculado a UNIR.	Nº campos de residência oferecidos/	01	CNAR	RAONY

	mês		NUGEP	ANGELITA
Ação nº 6. Definição de parceria com a UNIR, através do grupo de estudo sobre tuberculose, para execução do tratamento diretamente observado, por meio de projeto de extensão (PIBEX).	Nº de Parceria executada	01	CNAR NUGEP UNIR (IES)	RAONY ANGELITA
Ação nº 7. Adquirir equipamentos para consulta e registros no campo, tais como: 2 aparelhos de telefone celular e /ou 2 tablet / 1 notebook	Percentual Equipamentos adquiridos e em uso	100%	CNAR DAB	RAONY FABÌOLA
Ação nº 8. Manter a composição da equipe multidisciplinar de Consultório na rua, com Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Assistente Social, Odontólogo, Agente Administrativo, Motorista.	Percentual da Equipe mantida integralmente	100%	DAB DRH	FABÌOLA KUELy
Ação nº 9. Garantir espaço físico com estrutura apropriada para o trabalho administrativo da equipe de consultório na rua e retaguarda da atenção à saúde em unidade de referência.	Proposta definida e aprovada junto a gestão.	01	UBS MB	DIVA
Ação nº 10. Equipar a espaço físico de atuação da equipe de consultório na rua com equipamentos e mobiliários específicos, ao funcionamento de um consultório e sala de procedimentos para atendimento a esse grupo da população.	Espaço físico equipado disponibilizado	01	UBS MB	DIVA

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.2: Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atendimento clínico e odontológico à população em situação de rua realizado com unidade móvel.

TIPO DE DESPESA: Aquisição de veículo especializado; Material permanente e de consumo.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Garantir o acesso a população de rua às consultas odontológicas.	Percentual de Estabelecimentos de Saúde.	50%	DSB	CECÍLIA
Ação nº 2. Oferta kits de higiene bucal.	Percentual de Estabelecimentos de Saúde.	85%	DSB	CECÍLIA

OBJETIVO № 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.3: Aumentar para 60% o número de gestantes cadastradas no e-SUS, com atendimento odontológico realizado.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir 55% das gestantes cadastradas com registro de atendimento odontológico.

TIPO DE DESPESA: Material de Consumo, Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Incentivar através de capacitações os cirurgiões-dentistas das UBS a atenderem pacientes gestantes, conforme Protocolo de Assistência ao Pré-Natal do município.	Percentual de gestantes cadastradas no eSUS AB com consulta odontológica no pré - natal	85%	DSB	FRANCIELI
Ação nº 2. Padronizar a consulta odontológica compartilhada com a primeira consulta de pré-natal da gestante na UBS, criando um POP para esta ação.	Protocolo de atendimento odontológico para gestantes elaborado e implantado nas UBS.	85%	DSB	FRANCIELLI

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.4: Reduzir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos até 2025.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Reduzir para 7% **a** Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos.

TIPO DE DESPESA: Material de Consumo, Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Monitorar o desenvolvimento das atividades semestrais de escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor nas escolas da área de abrangência das eSB.	Percentual de equipes de saúde bucal com registro de atividades de escovação e aplicação tópica de flúor no semestre.	55%	DSB	FRANCIELLI
Ação nº 2. Manter a dispensação de escovas de dentes para higiene bucal para ações de promoção à saúde pelas eSB.	Números de escovas de dentes adquiridos por ano	55%	DSB	FRANCIELLI
Ação nº 3. Manter insumos e materiais disponíveis nos Centros de	Percentual de Ceos com	55%	DSB	FRANCIELLI

especialidades de odontologia para as atividades de endodontia.	consultórios de odontologia em funcionamentos nas atividades de endodontia.			
Ação nº 4. Garantir o acesso aos usuários, às consultas odontológicas nos serviços especializados de endodontia (CEO), através de agendamento na consulta odontológica da UBS.	Percentual de consultas em endodontia, frente ao total de consultas realizadas	85%	DSB	FRANCIELLI

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.5: Aumentar a média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos para 2 % até 2025.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir a média de 1,5% de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica, Manutenção dos Serviços das Unidades Básicas.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

Ação Produto do PPA:

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Ofertar Kits de higiene bucal para crianças de 5 a 14 anos para os Cirurgiões Dentistas realizarem a escovação supervisionada nesta população.	Total de kits ofertados a população.	200	DSB	FRANCIELLI
Ação Nº 2 - Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde bucal da Atenção Básica a priorizar a oferta de serviços preventivos e curativos à população, monitorando e auxiliando através de visitas técnicas o desenvolvimento dos mesmos.	Número de capacitações /ano realizadas	02	DSB	FRANCIELLI
Ação Nº 3 Ampliar o acesso aos serviços odontológicos especializados de Endodontia, Periodontia e Pessoa com Deficiência	Total de atendimentos	5.995	DSB	FRANCIELLI

através da regulação do Centro de Especialidades Odontológicas, uma vez que esta ação diminuirá a realização de procedimentos mutiladores.	/ano nos CEO's			
Ação Nº 4 Realizar campanhas periódicas (inicialmente, anual) de conscientização com os usuários da Atenção Básica sobre a importância dos cuidados com a saúde bucal para diminuir perdas dentárias. Realizar parcerias com Faculdades de Odontologia, confecção de banners, panfletos.	№ de campanhas / ano	01	DSB	FRANCIELLI

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.6: Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Aumentar para 61,1 a cobertura de equipes de saúde bucal.

TIPO DE DESPESA: Material Permanente, Material de consumo, Serviço de Terceiros Pessoa Jurídica

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Capacitar os ACS para o cadastro dos indivíduos e divulgação dos serviços oferecidos pela odontologia na UBS.	Percentual de ACS capacitados	100%	DSB	FRANCIELLI
Ação nº 2. Ampliar o número de equipes de saúde bucal com três novas equipes, através da solicitação de contratação de (5) odontólogos, (5) técnicos de saúde bucal e (3) agentes de saúde.	Números de eSB ampliadas	03	DSB	FRANCIELLI

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.7: Ampliar para 110 o número de escolas com ações de saúde bucal, a cada biênio, conforme adesão ao PSE

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Manter 106 escolas no PSE com ações de saúde bucal.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Serviço de Terceiros Pessoa Jurídica

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1: Realizar 1 (uma) aplicação tópica de flúor direta semanalmente, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, cadastrada no PSE, de forma a garantir duas aplicações /ano a cada escolar de 5 a 14 anos	Número de escolas cadastradas no PSE com duas de aplicações a cada escolar de 5 a 14 anos/ano.	163	DSB	Francielli
Ação nº 2: Realizar 1 (uma) Escovação Supervisionada Direta (Odontólogo) ao mês, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, escola cadastrada no PSE, de forma a garantir duas escovações dentais supervisionada/ano a cada	Número de escolas cadastradas no PSE com duas escovações supervisionadas diretas a cada escolar de 5 a 14 anos/ano.	163	DSB	Francielli

escolar de 5 a 14 anos.				
Ação nº 3. Realizar 1 (uma) Escovação Supervisionada Indireta (Professores ou TSB ou ACS ou CD) semanalmente, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, escola cadastrada no PSE, de forma a garantir duas escovações dentais supervisionada /ano a cada escolar de 5 a 14 anos.	PSE com duas escovações supervisionadas indiretas a cada	163	DSB	Francielli

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.8: Manter em no mínimo um, a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas Odontológicas Programáticas até 2025.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Manter em 1 (hum) a Razão entre Tratamentos Concluídos e Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas.

TIPO DE DESPESA: Material Permanente, Material de consumo, Serviço de Terceiros Pessoa Jurídica.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Ofertar instrumentais e insumos odontológicos para o funcionamento de 51 consultórios odontológicos nas UBS, a fim de dar condições para realização de tratamentos odontológicos.	Percentual de consultórios mantidos com instrumentais e materiais todos os dias de atendimentos no período	100%	DSB	Francielli
Ação nº 2. Manter a assistência técnica odontológica preventiva para os consultórios odontológicos das UBS e dos CEOS.	Percentual de consultórios funcionando durante todo período	100%	DSB	Francielli

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.9: Ofertar 6.883 (população estimada com necessidade de prótese) próteses dentárias total ou removível para população cadastrada nas Equipes de Saúde da Família.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir o número de 6.883 próteses dentárias total ou removível ofertada a população.

TIPO DE DESPESA:

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Elaborar o projeto de adesão do município ao LRPD para apresentação à gestão.	Projeto elaborado formalizado junto à gestão	01	DSB	Francielli
Ação nº 2. Articular parcerias com IES para a execução deste projeto, definindo atribuições e competências para oferta das próteses a população.	Número de parcerias estabelecidas	01	DSB	Francielli
Ação nº 3. Implantar o programa do LRPD na rede odontológica municipal	Percentual de usuários encaminhados para atendimento pelo programa mediante a meta.	45%	DSB	Francielli

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

*META 1.2.10: Ampliar a capacidade de uma rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Rede de Frio em operação, cumprindo 80% das normas indicadas pelo Manual da Rede de Frio do Ministério da Saúde.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Diárias, Passagens, Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

Ação Produto do PPA: Manutenção da Rede de Imunização do Município de Porto Velho

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Adequar a Central de Rede de Frio Municipal, para armazenamento de 500 mil doses de vacina.	Percentual de utilização da capacidade instalada de armazenamento de vacinas da Câmara Fria	100%	Div. Imunização /DAB	Aluízio
Ação nº 2. Monitoramento do Gerador de energia onde a manutenção é de responsabilidade empresa terceirizada, que está pleno funcionamento da Câmara Fria.	Supervisão quinzenal do funcionamento do gerador.	24	Imunização/emp resa terceirizada	Empresa contratada
Ação nº 3. Realizar a informatização da Central de Rede de Frio Municipal, para dar celeridade ao processo de dispensação dos	Percentual de computadores	100%	Div. Imunização/DAB	Elizete

imunobiológicos, e controle e gerenciamento de estoque.	instalados		/SMTI	
Ação nº 4. Instalar câmeras de monitoramento na Central de Rede de Frio Municipal.	Percentual de câmeras instaladas.	100%	Div. Imunização/DAB /SMTI	Elizete
Ação nº 5. Realizar a aquisição de conjunto para uso na Câmara Fria (JAPONA, CALÇA, MEIÃO, e LUVA TÉRMICA).	Percentual de equipamentos térmicos de proteção individual adquiridos	100%	Div. Imunização/DAB /SMTI	Elizete
Ação nº 6. Realizar aquisição Tambor de 15 litros perfurado de inox para esterilização de vacinas de vírus vivos.	Percentual de Tambor de 15 litros perfurado de inox adquirido.	100%	Div. Imunização/DAB /SMTI	Elizete

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.11; 1.2.12; 1.2.13: Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% das Vacinas: Poliomielite, Tríplice Viral, Pneumocócica 10 valente, Penta Valente na população menor de dois anos, de acordo com o SISPACTO 2021.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir 95% de cobertura com a vacina poliomielite em menores de dois anos.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Diárias, Passagens, Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

Ação Produto do PPA: Manutenção da Rede de Imunização do Município de Porto Velho

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Elaborar estratégias para realização de monitoramento de Eventos Adversos Pós Vacina na rede de saúde municipal.	Percentual de Monitoramentos realizados frente as demandas	75%	Div. de Imunização /DAB	Elizete
Ação nº 2. Realizar oficina de sensibilização à APS sobre a importância da notificação de Eventos Adversos Pós Vacina	Uma oficina por semestre	02	Div. de Imunização /DAB	Marina
Ação nº 3. Realizar atualização e/ou capacitação de pessoal sobre aplicação de vacinas do calendário nacional	duas atualização e/ou capacitação por semestre	04	Div. de Imunização	Elizete

			/DAB	
Ação nº 4. Realizar atualização e/ou capacitação de pessoal sobre sistemas de automação de vacinas.	Uma atualização e/ou capacitação por semestre	02	Div. de Imunização /DAB	Taís Leite
Ação nº 5. Monitorar quadrimestralmente a cobertura vacinal de cada vacina e disponibilizar os dados no portal da transparência da prefeitura.	Disponibilidade de publicação a cada 4 meses no portal da prefeitura	03	Div. de Imunização /DAB	Goreth
Ação nº 6. Realizar vacinação nas creches públicas e escolas primárias de Porto Velho, para atualizar o cartão de vacina das crianças, compartilhando a ação com as equipes de saúde da Família abordando as creches de cobertura da ESF.	Quantidade de creches públicas e escolas primárias	113	Div. de Imunização /DAB	Elizete
Ação nº 7. Realizar a campanha de Multivacinação conforme calendário Nacional.	Percentual de campanhas realizadas conforme calendário nacional	100%	Div. de Imunização /DAB	Elizete
Ação nº 8. Participar de uma Jornada e dois Fóruns de Imunização.	Percentual de Participações com 02 técnicos para esses eventos.	100%	Div. de Imunização /DAB	Elizete
Ação nº 9. Participar de Capacitações em outro estado sobre o sistema de informação dos imunobiológicos.	Percentual de Participação de 02 técnicos para esses eventos.	100%	Div. de Imunização /DAB	Elizete
Ação 10. Realizar atendimento aos acamados sem área de cobertura pelo ESF	Percentual de acamados atendidos	100%	Div. de Imunização /DAB	Glaucilene
Ação 11. Realizar visitas técnicas nas salas de vacina. Tendo como	Nº de visitas técnicas/ano	03	Div. de	Eliza

produto um relatório descritivo individual com intuito de apontar		Imunização	
dificuldades de trabalho e propor melhorias		/DAB	

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2. 14: Manter a cobertura vacinal de 2ª dose para a COVID-19 acima de 80% no público alvo.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Manter acima de 80% a cobertura vacinal para COVID-19.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Diárias, Passagens, Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

Ação Produto do PPA: Manutenção da Rede de Imunização do Município de Porto Velho

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Realizar Vacinação de COVID -19 em crianças até 11 anos na capital e distritos;	quantidade de registros de vacinados no sistema SI PNI COVID/população estimada x 100	80%	Divisão de Imunização	Elizete

Ação nº 2. Realizar Vacinação de COVID -19 em pessoas com mais de	quantidade de	80%	Divisão de	Elizete
11 anos na capital e distritos;	registros de vacinados		Imunização	
	no sistema SI PNI			
	COVID/população			
	estimada x 100			
Ação nº 3 Realizar sensibilização nas escolas sobre a importância da	Percentual de	100	Divisão de	Daniele
Vacinação contra a COVID 19;	participação em		Imunização	
	reuniões de pais nas			
	escolas programadas			
Ação nº 4. Realizar ações de demandas espontâneas em instituições,	Percentual de	100%	Equipe da Sala	Elizete e equipe de
órgãos e empresas públicas e/ou privadas para alcance de cobertura	atendimento aos		Móvel da	imunização
de imunização da vacina contra a COVID 19;	agendamentos de		Imunização	
	locais para serem			
	realizadas a vacinação			
	a demandas			
	espontânea			
Ação nº 5. Realizar capacitações/Atualizações sobre a Vacina contra	uma por SEMESTRE	02	Divisão de	Elizete
a COVID19;			Imunização	
Ação nº 6 Realizar oficina de sensibilização à APS sobre a importância	uma por SEMESTRE	02	Divisão de	Marina
da notificação de Eventos Adversos Pós Vacina;			Imunização	

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2. 15: Manter em 100% a cobertura de suplementação de Vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir 100% de cobertura de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Diárias, Passagens, Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Monitorar o registro no SISAB do número de crianças de 6 a 11 meses suplementadas com vitamina A de 100.000 UI por UBS.	Total de UBS com registro atualizado do número de crianças de 6 a 11 meses suplementadas com vitamina A de 100.000 UI / UBS / Mês	40	Núcleo de Saúde da Criança/ DAB	Rosimari
Ação nº 2. Monitorar a cada quadrimestre as unidades de saúde urbanas através de visita in loco com registros insatisfatórios de	Percentual de UBS urbanas com registros	100%	Núcleo de Saúde da	Rosimari de Souza Garcia Carvalho

crianças de 6 a 11 meses suplementadas com Vitamina A, identificando falhas na oferta do suplemento.	insatisfatórios visitadas no quadrimestre.		Criança, adolescente e PBF	
Ação nº 3. Monitorar a cada quadrimestre todas as unidades de saúde rurais através de visita in loco com registros insatisfatórios de crianças de 6 a 11 meses suplementadas com Vitamina A, identificando falhas na oferta do suplemento.	Percentual de UBS rural com registros insatisfatórios visitadas no quadrimestre	100%	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho
Ação nº 4. Realizar campanha Municipal de Suplementação de Vitamina A de 100.000UI.	Número de campanha realizada	01	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.16: Aumentar para 80% a cobertura da 1ª dose de Vitamina A de 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir 80% a cobertura da 1ª dose de Vitamina A de 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Diárias, Passagens, Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Monitorar através de visita in loco quadrimestral todas as Unidades de Saúde urbanas sobre a disponibilidade e oferta de suplementação de 1ª dose/ano de Vitamina A em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Número de visita realizada	03	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho
Ação nº 2. Realizar campanha Municipal de Suplementação de Vitamina A de 200.000UI.	Número de campanha realizada	01	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho
Ação nº 3. Monitorar a cada quadrimestre todas as unidades de saúde rurais através do sistema de informação E- Sus AB, sobre a oferta de suplementação de Vitamina A em crianças na faixa etária	Número de unidades de saúde	19	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho

de 12 a 59 meses.		

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2. 17: Aumentar para 50 % a Cobertura da 2ª dose de suplementação de vitamina A de 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir 50% de Cobertura da 2ª dose de suplementação de vitamina A de 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Diárias, Passagens, Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

4670	INDICADOR DE	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR	TÉC. RESPONSÁVEL
AÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	PELA AÇÃO
Ação nº 1. Monitorar através de visita in loco quadrimestral	Número de visita	03	Núcleo de Saúde da	Rosimari de Souza
todas as Unidades de Saúde urbanas sobre a disponibilidade e	realizada		Criança,	Garcia Carvalho
oferta de suplementação de 2ª dose/ano de Vitamina A em			adolescente e PBF	
crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.				

Ação nº 2. Realizar campanha Municipal de Suplementação de Vitamina A de 200.000UI.	Número de campanha realizada	01	Núcleo de Saúde da Criança,	Rosimari de Souza Garcia Carvalho
	N/	40	adolescente e PBF	
Ação nº 3. Monitorar a cada quadrimestre todas as unidades de saúde rurais através do sistema de informação E- Sus AB, sobre a oferta de suplementação de Vitamina A em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	Número de unidades de saúde	19	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.19: Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir 50% de cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Monitorar através de visita in loco, a cada quadrimestre, todas as Unidades de Saúde urbanas sobre a disponibilidade e oferta de sulfato ferroso para crianças.	Número de visita realizada	03	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho
Ação nº 2. Ofertar atualização profissional em Prevenção e controle da Anemia Ferropriva em crianças de 6 a 24 meses, no mínimo 2 profissionais por unidade de saúde da área rural.	Percentual de UBS com 2 profissionais treinados na suplementação de ferro.	50%	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.20: Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Alcançar 100% de cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.

TIPO DE DESPESA: : Material de consumo, Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1 . Promover o monitoramento pelas UBS da cobertura de Gestantes suplementadas com sulfato ferroso cadastradas no E- sus, da divulgação deste indicador nas unidades.	Percentual de UBS com indicador monitorado	50%	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho
Ação nº 2. Realizar atualização em Prevenção e controle da Anemia Ferropriva em Gestantes, para profissionais no mínimo 2 por unidade de saúde.	Percentual de UBS com 2 profissionais treinados na suplementação de ferro.	50%	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.21: Manter em 100% a cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Alcançar 100% de cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Monitorar através de visita in loco as UBS o número de Gestantes suplementadas com ácido fólico cadastradas no E- sus entre aquelas cadastradas.	Percentual do número de gestantes cadastradas no E- Sus com suplementação de ácido fólico	40%	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.22: Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Alcançar 80% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Monitorar através de visita in loco as UBS, o número de puérperas suplementadas com sulfato ferroso com partos realizados na Maternidade Municipal Mãe Esperança (MMME).	Percentual do número de puérpera com parto realizado na MMME com suplementação de ferro.	50%	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.23: Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar- NutriSus - para 10 escolas municipais de ensino infantil.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar- NutriSus – em três escolas municipais de ensino infantil, totalizando quatro escolas com a estratégica de Fortificação implantada.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Implantar a Estratégia de Fortificação Alimentar - NutriSus nas Unidades de saúde da área urbana	Percentual de UBS urbana com NutriSus implantado	50%	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho
Ação nº 2. Implantar a Estratégia de Fortificação Alimentar - NutriSus nas Unidades de saúde da área rural.	Percentual de UBS rural com NutriSus implantado	50%	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho
Ação nº 3 . Realizar treinamento de profissionais das Unidades de saúde urbana e rural	número de treinamentos	02	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.24: Implementar em 60 % das Unidades de Saúde o Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Implementar em 30 % das Unidades de Saúde o Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE	META DA AÇÃO	SETOR	TÉC. RESPONSÁVEL
- Ayric	MONITORAMENTO	PARA 2023	RESPONSÁVEL	PELA AÇÃO
Ação nº 1. Realizar treinamento em Sistema de Vigilância alimentar e nutricional - Antropometria e Marcadores de Consumo Alimentar - para profissionais que realizam o acolhimento de todas as unidades básicas de saúde.	Percentual de unidades de saúde com servidores treinados	50%	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho
Ação nº 3. Adquirir materiais e equipamentos necessários para a realização da antropometria na unidade de saúde.	Percentual de unidades de saúde com materiais e equipamentos adquiridos	50%	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho,Fabíola Barros

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.25: Implantar o programa Crescer Saudável em 50% das escolas aderidas ao PSE.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Implantar o programa Crescer Saudável em 13% das escolas aderidas ao PSE.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

4680	INDICADOR DE	META DA AÇÃO	SETOR	TÉC. RESPONSÁVEL
AÇÃO	MONITORAMENTO	PARA 2023	RESPONSÁVEL	PELA AÇÃO
Ação nº 1. Fazer a adesão do município ao Programa Crescer Saudável (PCS) junto ao Ministério da Saúde no novo CICLO do PSE 2023 – 2024 MANTER para 2023	Percentual de escolas com Programa de Saúde Escolar-PSE com adesão ao PCS	15 Escolas pactuadas ao PSE	Saúde e Educação - Dab, linhas de cuidados e Semed	Maria de Lourdes Silva e Silva /Rosimari de Souza Garcia Carvalho
Ação nº 2. Manter, conforme padrões do tipo de Unidade, materiais e equipamentos para a realização da antropometria de crianças e adolescentes na Atenção Primária a Saúde.	Número de unidades de saúde com materiais e equipamentos de antropometria	15 unidades de saúde	Saúde e Educação - Dab, linhas de cuidados e Semed	Maria de Lourdes Silva e Silva /Rosimari de Souza Garcia Carvalho
Ação nº 3. Capacitar equipes de saúde da família no Programa	Número de equipes de	15 equipes de	Saúde e Educação - Dab, linhas de	Maria de Lourdes Silva e Silva

Crescer Saudável.	saúde da família	saúde	cuidados e Semed	/Rosimari de Souza
				Garcia Carvalho

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.26: Aumentar para 65% a cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano, realizado na APS.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir 55% de cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Instituir a busca ativa de crianças cadastradas e acompanhadas no bolsa família, nas áreas de cobertura da estratégia saúde da família	Percentual do número de crianças acompanhadas no PBF saúde	50%	Núcleo de Saúde da Criança Adolescente e PBF.	Rosimari de Souza Garcia Carvalho. Lourdes Neiva Rosas dos Santos.

Ação nº 2. Realizar busca ativa de crianças nas áreas de cobertura para a realização de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.		50%	Núcleo de Saúde da Criança Adolescente e PBF.	Rosimari de Souza Garcia Carvalho. Lourdes Neiva Rosas dos Santos.
Ação nº 3. Realizar busca ativa junto às equipes de crianças nas áreas de cobertura para atualização da imunização.	Percentual do número de crianças acompanhadas no PBF saúde com vacina em dia	50%	Núcleo de Saúde da Criança Adolescente e PBF.	Rosimari de Souza Garcia Carvalho. Lourdes Neiva Rosas dos Santos.
Ação nº 4. Realizar busca ativa de gestantes com perfil do Programa Bolsa Família, nas áreas de cobertura para o cadastro e acompanhamento.	Percentual do número de gestantes localizadas no PBF	50%	Núcleo de Saúde da Criança Adolescente e PBF.	Rosimari de Souza Garcia Carvalho. Lourdes Neiva Rosas dos Santos.
Ação nº 5. Realizar busca ativa de gestantes com perfil do Programa Bolsa Família, nas áreas de cobertura para realização do Pré- Natal	Percentual do número de gestantes do PBF com pré-natal em <u>dia</u> PBF	50%	Núcleo de Saúde da Criança Adolescente e PBF.	Rosimari de Souza Garcia Carvalho. Lourdes Neiva Rosas dos Santos.
Ação nº 6. Promover campanhas na mídia (redes sociais, telejornais, fanpage e sites) para divulgação das vigências.	campanhas/ano	02	Núcleo de Saúde da Criança Adolescente e PBF.	Rosimari de Souza Garcia Carvalho. Lourdes Neiva Rosas dos Santos.
Ação nº 7. Realizar Visitas Técnicas regulares por vigência nas unidades de saúde da família da área urbana, visando o	Número de visitas técnicas realizadas nas	50	Núcleo de Saúde da Criança	Rosimari de Souza

monitoramento e esclarecimento das dúvidas referente ao SISVAN,	USF/Semestre		Adolescente e	Garcia Carvalho.
SIGPBF e E-gestor AB.			PBF.	Lourdes Neiva Rosas dos Santos.
Ação nº 8. Promover capacitação aos profissionais de saúde no	Percentual de	100 %	Núcleo de Saúde	Rosimari de Souza
sistema de informação do Programa Bolsa Família.	profissionais capacitados		da Criança	Garcia Carvalho.
	no Programa Bolsa Família.		Adolescente e PBF.	Lourdes Neiva Rosas dos Santos.

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.27: Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Manter em 106 escolas o do Programa Saúde na Escola (PSE).

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Serviço de Terceiro Pessoa Jurídica.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

ACÃO.	INDICADOR DE	META DA	SETOR	TÉC. RESPONSÁVEL
AÇÃO	MONITORAMENTO	AÇÃO PARA	RESPONSÁVEL	PELA AÇÃO

		2023		
Ação nº 1. Capacitar no mínimo 02 (dois) representantes por escolas Municipais pactuadas ao PSE para inserir as atividades realizadas na Educação na ficha de atividade coletiva no sistema E-SUSAB.	Percentual de escolas aderidas ao PSE informando no eSUS AB atividades educativas de saúde	92 escolas	DAB- linhas de Cuidados	Mª de Lourdes da Silva e Silva
Ação nº 2. M anter visitas in loco nas 92 escolas pactuadas ao PSE para 2023	Percentual de Escola aderidas ao PSE com uma visita técnica/ano	92 Escolas	DAB/SEMUSA SEMED	Mª de Lourdes da Silva e Silva Laís Reis
Ação nº 3. Promover eventos de Educação em Saúde juntamente com as equipes da ESF em datas alusivas, relacionadas às 13 ações nas escolas pactuadas ao PSE.	Percentual de Escolas do PSE com evento de Educação em Saúde realizado/ano	92 escolas	DAB/SEMUSA SEMED	Mª de Lourdes da Silva e Silva Laís Reis
Ação nº 4. Manter a Intersetorialmente campanha na semana de Saúde na Escola conforme tema definido pelo (MS), em todas as escolas pactuadas ao PSE .	Percentual de Escolas do PSE que promovem a semana Saúde na Escola/ano	92 Escolas	DAB/SEMUSA SEMED	Mª de Lourdes da Silva e Silva Laís Reis

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.28: Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir a proporção de 65% de contatos examinados de casos novos de hanseníase.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica, Combustível.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica, Gestão e Desenvolvimento.

Ação Produto do PPA: Manutenção das Unidades Básicas de Saúde; Manutenção da política da gestão do trabalho e educação permanente.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar campanhas alusivas ao Dia mundial/nacional para controle da Hanseníase e Dia Estadual de Mobilização para o Controle da Hanseníase - 07/julho.	Número de Campanhas realizadas na Zona urbana e Rural	02	DAB	Fabiola
Ação nº2. Acompanhar a atualização e devolução mensal do boletim de acompanhamento da hanseníase.	Percentual de boletim mensal atualizado e devolvido as UBS	80%	DAB	Fabiola
Ação nº3. Realizar ações de matriciamento junto as unidades de saúde Rural e Urbana (Zonas Norte, Sul, Leste e Central).	Nº de ações de Matriciamento realizadas nas UBS	36	DAB	Fabiola/ Sheila

Ação nº4. Realizar capacitação em Hanseníase para ACS's	Número de	02	DAB	Fabiola
para busca ativa de casos faltosos de Hanseníase.	capacitações realizadas			
Ação nº5. Realizar mutirão para exame de contato e detecção precoce de casos de Hanseníase nas Zonas Urbanas e Rurais.	№ de mutirões realizados	04	DAB/DVE	Fabíola/Sheilla
Ação nº6. Realizar ações conjuntas com a SEMASF, com visitas institucionais, desempenhando educação em saúde, atividades em grupo, para acolhidos e também para equipe técnica.	Número de ações intersetoriais realizadas/ano	04	DAB/DVE	Fabíola/Sheilla
Ação nº7. Garantir que as Unidades Assistenciais realizem o exame dos contatos registrados.	Número de Contatos examinados/Contatos registrados x 100	80%	DAB	Fabíola

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.29: Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir a proporção de 85% de cura dos casos novos diagnosticados nos anos das

coortes de hanseníase. (Meta pactuada: 90%)

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica, Combustível

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica, Gestão e Desenvolvimento.

Ação Produto do PPA: Manutenção das Unidades Básicas de Saúde; Manutenção da política da gestão do trabalho e educação permanente.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Ofertar insumos para Teste de Sensibilidade (Tubos de ensaio, lamparina, isqueiro) a fim de dar condições para realização de exame dermatoneurológico.	№ de Unidade de Saúde com Kit para exame dermatoneurológico (Urbana e Rural)	36	DAB	Fabíola
Ação nº2. Ofertar insumos para realizar a Avaliação Neurológica Simplificada (Kit de <i>Monofilamentos de Semmes-Weinsten - Estesiômetro</i>).	Todas as Unidades de Saúde (Urbana e Rural)	36	DAB	Fabíola
Ação nº3. Realizar Capacitação Básica em Hanseníase para Equipes ESF da Zona Rural e Urbana (Zonas Norte, Sul, Leste e Central).	Nº de capacitação realizada por UBS Urbana e Rural /ANO	04	DAB/Nugep/DVE	Fabíola/Angelita/ Sheila
Ação nº4. Promover a implantação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase/PCDT Hanseníase, em todas as Unidades de Saúde	Nº de UBS com PCDT Implantado	36	DAB/Nugep/DVE	Fabíola/Angelita/ Sheila
Ação nº5. Implantar a Baciloscopia para Hanseníase em uma Unidade de	№ de UBS com	03	DAB/DAD/DVE	Fabíola/Douglas/S

Saúde da Zona Rural e duas da Zona Urbana.	Baciloscopia implantada		heila

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.30: Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir 73% (PMS -2023) de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva.

(Meta pactuada: 80% - PMS ANO 2025).

(Meta proposta: 85% - MS 2023).

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica, Combustível

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica, Gestão e Desenvolvimento.

Ação Produto do PPA: Manutenção das Unidades Básicas de Saúde; Manutenção da política da gestão do trabalho e educação permanente.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVE L	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar o TDO (tratamento diretamente observado), através das visitas domiciliares dos agentes	Percentual de unidades com usuários diagnosticados e em tratamento por	100%	DAB/Gerente de USB	Fabíola/Gerentes de USB

comunitários de saúde.	tuberculose, com 100% destes			
	recebendo o mínimo de 3 visitas do ACS			
	por semana.			
Ação nº2. Realizar busca pelos pacientes faltosos através de ações dos agentes comunitários de saúde em área coberta.	Percentual de unidades com usuários diagnosticados com Tuberculose com	100%	DAB/Gerente de USB	Fabíola/ Gerentes de USB
	busca de faltoso ao tratamento			
Ação nº3. Realizar 02 Treinamentos em TDO (tratamento	Percentual de USB com Enfermeiros e	100%	Coordenação	Nilda e Nildete
diretamente observado) para agente comunitário de	ACS capacitados em TDO no ano.		da	
saúde/enfermeiros.			Tuberculose/	
			Dep. De	
			Epidemiologia	
			e DAB	

OBJETIVO Nº 1.2. Aumentar o acesso da população vulnerável e grupos prioritários aos programas estratégicos de atenção à saúde.

META 1.2.31: Aumentar para 50% a proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Aumentar para 32% **a** proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva. **Meta pactuada: 50**%

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica, Combustível

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Notificar os contatos de ILTB (infecção latente por tuberculose) nas consultas por enfermeiro / médico da unidade.	Percentual de UBS com 100% dos casos notificados	100%	DAB/Gerentes das UBS	Nildete Fabíola
Ação nº2. Informar no boletim mensal o quantitativo de contatos examinados pelo enfermeiro da unidade/ médico.	Número de UBS com registros atualizados de contatos de Tb examinados	40	DAB/Gerentes das UBS	Nildete Fabíola

OBJETIVO Nº 1.3. Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo fortalecimento das linhas de cuidados nas RAS.

META 1.3.1: Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Reduzir para 15,8/1000 nv a taxa de mortalidade infantil. Meta pactuada em 13,53 /1000nv, levando-se em consideração a linha de base de 2021.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica, Combustível, Passagens, Diárias

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica, Gestão e Desenvolvimento.

Ação Produto do PPA: Manutenção das Unidades Básicas de Saúde; Manutenção da política da gestão do trabalho e educação permanente.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Realizar treinamento para profissionais de nível superior das unidades básicas de saúde em estratificação de risco pediátrico na atenção primária de saúde.	Número de treinamento	02	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF DMAC	Rosimari de Souza Garcia Carvalho Aline Silva
Ação nº 2. Promover Campanha de Incentivo à Doação de Leite Humano .	Número de Campanha	01	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho

Ação nº 3. Promover Campanha de Incentivo ao Aleitamento Materno.	Número de Campanha	01	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho
Ação nº 4. Formar facilitadores em Teste do Pezinho na atenção básica de saúde: treinamento técnico-profissional em triagem neonatal biológica com aplicação da metodologia teórico e prático (SESAU/NATIVIDA).	Número de unidade	18	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho
Ação nº 5. Realizar a formação de profissionais de nível médio das unidades básicas de saúde em Cuidado Compartilhado de crianças nascidas pré – termas e com baixo peso - O Método Canguru na Atenção Primária - Carga Horária: 10 Horas.	Número de unidade de saúde	18	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho
Ação nº 6. Promover a Campanha Municipal Novembro Roxo - Mês da Prematuridade.	Número de Campanha	01	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho
Ação nº 7 – Capacitação em AIDPI (Atenção Integrada as Doenças Prevalentes na Infância) para profissionais das eSF na rede básica em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde.	Número de Capacitações realizadas	01	Núcleo de Saúde da Criança, adolescente e PBF	Rosimari de Souza Garcia Carvalho

OBJETIVO Nº 1.3. Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo fortalecimento das linhas de cuidados nas RAS.

META 1.3.2 Reduzir 10% em relação ao ano anterior, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Reduzir para 46 o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.

TIPO DE DESPESA: Material de Consumo, Serviços de terceiros.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE	META DA AÇÃO	SETOR	TÉC. RESPONSÁVEL
	MONITORAMENTO	PARA 2023	RESPONSÁVEL	PELA AÇÃO
Ação nº 1. Realizar oficinas para profissionais da atenção	Número de oficinas	01	Núcleo de Saúde da	Rosimari de Souza
básica de saúde sobre a importância do Diagnóstico precoce	realizadas		Criança,	Garcia Carvalho
de sífilis materna durante o pré-natal.			adolescente e PBF	
			Núcleo de Saúde	
			Mulher	
			DMAC	
			DVS	Aline Silva
				Ethiane

OBJETIVO Nº 1.3. Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo fortalecimento das linhas de cuidados nas RAS.

META 1.3.3: Reduzir à zero o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Reduzir a 0 o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.

TIPO DE DESPESA: Material de Consumo, Serviços de terceiros.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Monitorar o número de casos de Aids em menores de 5 anos, a cada quadrimestre.	número de monitoramento	03	Núcleo de Saúde da Criança, Adolescente e PBF, DMAC, DVS	Rosimari de Souza Garcia Carvalho, Aline Silva e Francenilda
Ação nº 2 . Realizar oficina para os profissionais de saúde da atenção primária quanto às formas de prevenção e transmissão vertical de HIV durante a gestação, parto, nascimento.	Número de oficinas realizadas	01	Núcleo de Saúde da Criança, Adolescente e PBF, DMAC, DVS	Rosimari de Souza Garcia Carvalho, Aline Silva e Francenilda

OBJETIVO Nº 1.3. Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo fortalecimento das linhas de cuidados nas RAS.

META 1.3.4: Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Reduzir para 12,6% o percentual de gravidez na adolescência.

TIPO DE DESPESA: Material de Consumo, Serviços de terceiros, Combustível.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Ampliar ações (rodas de conversa, oficinas e	Nº de atividades de	300 atividades	Subgerente do Núcleo de	Ana Emanuela
palestras) de orientação acerca da saúde sexual e reprodutiva pelas equipes de ESF/UBS nas escolas, em conjunto com PSE.	educação em saúde abordando tema "saúde sexual e reprodutiva" nas escolas.	semestrais	Saúde da Mulher e PSE - DAB Coordenações e Gerentes	Maria de Lourdes
			de UBS	
Ação nº2. Desenvolver oficinas para atualização e qualificação profissional quanto ao planejamento reprodutivo e acolhimento ao adolescente com	№ de oficinas realizadas com profissionais das UBS/ano	02	Subgerente do Núcleo de Saúde da Mulher - DAB	Ana Emanuela
enfoque na adesão aos métodos contraceptivos.			DMAC	Aline

Ação nº 3. Divulgar métodos contraceptivos disponíveis em rede pública para escolha consciente e orientada, através de material informativo (folder, banner, cartilha) e redes sociais.	Nº de publicações em rede social da PMPV	02	Subgerente do Núcleo de Saúde da Mulher - DAB	Ana Emanuela
Ação nº 4. Realizar oficinas para capacitação de médicos em inserção de DIU, implantando a ação em uma UBS da zona rural e uma da zona urbana:UBS de Extrema e UBS de Renato Medeiros.	Número de oficinas realizadas	02	Gerente da DSFLC Subgerente do Núcleo de Saúde da Mulher DMAC	Nildethe Ana Emanuela Aline
Ação nº 5. Dispor às UBS, contraceptivos para ofertar aos usuários.	Percentual de UBS com oferta de métodos contraceptivos no ano	100%	Departamento de Atenção farmacêutica - DAF	Evelyn

OBJETIVO Nº 1.3. Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo fortalecimento das linhas de cuidados nas RAS.

META 1.3.5: Aumentar para 60% a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Aumentar para 60% a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.

TIPO DE DESPESA: Material de Consumo, Serviços de terceiros, Combustível.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Garantir o acolhimento e acesso ao exame diagnóstico de gravidez para mulheres em idade fértil que busquem as UBS com suspeita de gravidez, independente de área de abrangência.	Percentual de unidades com exames Beta-HCG disponíveis durante todos os dias do mês	100% das USF zona urbana	Divisão de Apoio Diagnóstico Subgerente do Núcleo de Saúde da Mulher - DAB	Douglas Ana Emanuela
Ação nº 2. Implantar planos de ação para acompanhamento do quantitativo de consultas por gestante no território, por meio dos relatórios do sistema de informação utilizado pelas eSF.	Percentual de eSF com relatório de acompanhamento do número de consultas por gestante informado no período	100%	Subgerente do Núcleo de Saúde da Mulher - DAB	Ana Emanuela

Ação nº 3. Aumentar a divulgação do pré-natal do parceiro	Número de campanha em mídia	01 Campanha	Subgerente do	Ana Emanuela
em mídia e nas USF e UBS.	realizada/ano		Núcleo de Saúde da Mulher - DAB Subgerente do Núcleo de Saúde do Homem	Cleide
Ação nº 4. Incorporar nas atividades de educação permanente dos NEPs abordagem sobre a importância da captação precoce no pré-natal.	Média do Número de atividades do NEP por UBS sobre a temática no bimestre.	06/ano	Subgerente do Núcleo de Saúde da Mulher - DAB	Ana Emanuela Angelita
			NUGEP	

OBJETIVO Nº 1.3. Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo fortalecimento das linhas de cuidados nas RAS.

META 1.3.6 : Reduzir para cinco o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Reduzir para 5 o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.

TIPO DE DESPESA: Material Permanente, Material de Consumo, Serviços de terceiros, Combustível.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Identificar as UBS com implantação do acesso avançado das mulheres com suspeita de gravidez	Percentual de UBS com captação precoce de gestantes segundo a meta para o indicador do Previne Brasil correlato	100% das UBS	Gerente da DESFLC Subgerente do Núcleo de Saúde da Mulher - DAB	Nildethe Ana Emanuela
Ação nº 2. Monitorar o acesso das gestantes estratificadas como alto risco ao acompanhamento na AAE.	Percentual de gestantes cadastradas com avaliação de alto risco gestacional	100% das gestantes estratificadas como	Gerente da DESFLC Subgerente do Núcleo de Saúde da Mulher -	Nildethe Ana Emanuela

acompanhadas na AAE	acompanhadas na	DAB	
	AAE.		

OBJETIVO Nº 1.3. Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo fortalecimento das linhas de cuidados nas RAS.

META 1.3.7: Ampliar para 44% a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Aumentar para 31% a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico.

TIPO DE DESPESA: Material Permanente, Material de Consumo, Serviços de terceiros.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Realizar busca ativa de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que ainda não realizaram coleta de exame de colpo citologia oncótica no território, para priorizar atendimento.	Percentual de UBS monitoradas quanto ao Nº de exame colpocitológico. realizado em mulheres de	100% das USF e UBS	Gerente da DESFLC Subgerente do Núcleo de Saúde da Mulher - DAB	Nildete Ana Emanuela Gerentes das Unidades

	25 a 64 anos.			Equipes ESF e AB
Ação nº 2. Garantir a provisão do insumo necessário para o exame de colpocitologia oncótica, prioritariamente, às mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que busquem as UBS independente de área de abrangência.	Percentual de UBS supridas com KIT's de preventivos e recursos humano capacitado para a coleta do exame por todos os dias do período	100% das UBS e USF supridas mensalmente	Subgerente do Núcleo de Saúde da Mulher - DAB Almoxarifado DAB	Ana Emanuela

OBJETIVO Nº 1.3. Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo fortalecimento das linhas de cuidados nas RAS.

META 1.3.8: Aumentar de 0,4 para 0,5 a razão de exame para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos realizado pelas eSF e AB.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir a razão de 0,4 exames para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos realizado pelas eSF e AB.

FINANCIAMENTO PREVISTO:

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

4680	INDICADOR DE	META DA AÇÃO	SETOR	TÉC. RESPONSÁVEL
AÇÃO	MONITORAMENTO	PARA 2023	RESPONSÁVEL	PELA AÇÃO
Ação nº 1. Realizar 01 campanha de intensificação de		Intensificar ação	Subgerente do	Aline
atendimento à mulheres de 50 a 69 anos no mês de outubro.	Número de campanhas realizadas	em 100% das USF e UBS (1 campanha)	Núcleo de Saúde da Mulher - DAB DMAC	Ana Emanuela Paula
Ação nº 2. Realizar busca ativa e priorizar atendimento de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos que ainda não realizaram mamografia no território, para priorizar atendimento.	Proporção de mulheres entre 50 a 69 anos com exame em dia para detecção precoce de câncer de mama.	40%	Subgerente do Núcleo de Saúde da Mulher - DAB	Ana Emanuele Gerentes das Unidades Ana Paula

			DMAC	Equipes ESF e AB
Ação nº 3. Identificar as mulheres com mamografia alterada sem acompanhamento.	Proporção de mulheres identificadas em acompanhamento.	100%	Saúde da Mulher – DAB DMAC	Emanuela Ana Paul

OBJETIVO Nº 1.3. Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo fortalecimento das linhas de cuidados nas RAS.

META 1.3.9: Aumentar para 100% o número de UBS que desenvolvem ações em Atenção à Saúde do Homem.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir 100% das UBS com ações em Atenção à Saúde do Homem.

TIPO DE DESPESA: Material de Consumo, Serviços de terceiros.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Promover Seminário voltado a atenção a saúde do homem e ao exercício da Paternidade Responsável, qualificando os profissionais da rede básica	Seminário realizado	01	DAB/DESFLC/ Subgerente do Núcleo de Saúde do Homem	Cleide Davy

de saúde.				
Ação nº2. Intensificar ações intersetoriais e interinstitucionais locais de promoção à saúde e prevenção de agravo voltada a conscientização da população masculina.	Ações intersetoriais e interinstitucionais realizada	01	DAB/DESFLC/ Subgerente do Núcleo de Saúde do Homem e Residente	Cleide Davy
Ação nº3. Realizar Treinamento conjunto com o NEP e equipe multidisciplinar da APS para um olhar de atenção à saúde do homem no eixo de acesso e acolhimento.	Treinamento realizado nas unidades Básicas que tem o NEP	10	DAB/DESFLC/ Subgerente do Núcleo de Saúde do Homem NEO/NUGEP	Cleide Davy
Ação nº4. Realizar divulgação em mídias locais, redes sociais e intersetoriais, fortalecendo a assistência básica no cuidado à saúde do homem, facilitando o acesso e a qualidade da atenção necessária ao enfrentamento dos fatores de risco das doenças e dos agravos à saúde.	Divulgação realizada	2	DAB/DESFLC/ Subgerente do Núcleo de Saúde do homem	Cleide Davy e CONDECOM

OBJETIVO Nº 1.3. Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo fortalecimento das linhas de cuidados nas RAS.

META 1.3.10: Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir uma taxa de óbitos precoce menor que 213,8/100.000 habitantes.

TIPO DE DESPESA: Material de Consumo, Serviços de terceiros.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica; Suporte Profilático e Terapêutico

Ação Produto do PPA: Manutenção das Unidades Básicas de Saúde; Apoio ao Programa de Atenção aos Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Assegurar a dispensação aos usuários do SUS, dos medicamentos e insumos disponibilizados aos portadores de diabetes mellitus previstos, conforme Portaria Nº 2583/2007 MS.	Percentual de pacientes cadastrados na rede Municipal com medicação com consulta trimestrais atualizadas	100%	SUB GERENTE NÚCLEO DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS	SORAYA DALBONI GONZAGA CHAGAS
Ação nº2. Ofertar exames de rastreamento de novos casos em: HAS, DM, Pós COVID, através da aferição dos sinais vitais e medição da glicemia.	Proporção de hipertensos e diabéticos com estratificação de risco cobertas pelas equipes nas USF	80%	SUB GERENTE NÚCLEO DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS	SORAYA DALBONI GONZAGA CHAGAS
Ação nº3. Promover o fortalecimento das ações de promoção a saúde dos usuários, com atividades de	Percentual de unidades básicas com registros por quadrimestre de	100%	SUB GERENTE NÚCLEO DE DOENÇAS E	SORAYA DALBONI

grupo de educação em saúde e práticas de atividades físicas.	atividades de grupo e práticas educativas, voltadas a população de 30 à 69 anos		AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS	ANA EMANUELA ROSIMARY GARCIA
Ação nº4. Atender pacientes usuários do SUS com doença crônica degenerativa, cadastrados na divisão de serviço social no protocolo de fraldas descartáveis.	Percentual de usuários cadastrados atendidos oferta de fraldas descartáveis mensalmente.	100%	DSS/DAB	LEILIANE FABÍOLA
Ação nº5. Inserir os pacientes que realizam oxigenioterapia na estratégia saúde da família.	Percentual de acompanhamento domiciliar de pacientes com oxigenioterapia pelas ESF	100%	DSS/DAB	LEILIANE FABÍOLA

OBJETIVO Nº 1.3. Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo fortalecimento das linhas de cuidados nas RAS.

META 1.3.11: Reduzir em 2,5% a prevalência de fumantes adultos, em relação ao ano anterior.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Reduzir a 7,6% a prevalência de fumantes adultos.

TIPO DE DESPESA: Material de Consumo, Serviços de terceiros.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar seminário no Dia Mundial sem Tabaco (31 de maio com profissionais de saúde, para alertar sobre as doenças e mortes evitáveis relacionadas ao tabagismo.	Seminário realizado	01	Coordenação do Controle do tabagismo	Cleide Davy
Ação nº2. Monitorar in loco, as ações de tratamento do tabagismo nas UBS da área urbana, através da realização de rodas de conversas entre coordenação técnica, gerentes e os profissionais das equipes de saúde destas unidades.	Número de Oficinas realizadas por UBS urbana/ ano	10	Coordenação do Controle do tabagismo	Cleide Davy
Ação nº3. Promover o fortalecimento das ações de educação em saúde nas Escolas que têm o PSE, palestras e orientações sobre o Tabagismo.	Número de atividades de Educação em saúde realizadas por escola	04	Coordenação do Controle do tabagismo e Coordenação do PSE	Cleide Davy

	aderida ao PSE /ano			
Ação nº4. Manter a dispensação de medicamento padronizado	Percentual de UBS com	100% das	Coordenação do	Cleide Davy
do Programa Nacional do Controle de Tabagismo nas UBS	apresentação	UBS	Controle do tabagismo	
conforme apresentação quadrimestral de Planilha de Registros	quadrimestral de Planilha			
de usuários acompanhados.	de Registros de usuários			
	acompanhado com			
	tratamentos			
	medicamentosos			
	dispensados no período.			

OBJETIVO Nº 1.3. Organizar a atenção a saúde nos ciclos de vida promovendo fortalecimento das linhas de cuidados nas RAS.

META 1.3.12: Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Reduzir para 13,7% de internações na população de 60 anos ou mais.

TIPO DE DESPESA: Material de Consumo, Serviços de terceiros.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Implantar um fluxo para atendimento de idosos na urgência e emergência, fortalecendo a rede de cuidado ao idoso nas portas de emergência.	01 Fluxograma para atendimento a idosos nas portas de emergência implantado	01	Subgerente do Núcleo de Saúde do Idoso	Cleide Davy
Ação nº2. Capacitar profissionais da área da saúde da APS, quanto as ações de prevenção de acidentes e abusos contra o idoso.	Número de capacitações/ano	01	Subgerente do Núcleo de Saúde do Idoso	Cleide Davy

Ação nº3. Monitorar o fortalecimento do uso das cadernetas do idoso	Nº visitas técnicas realizadas	19	Subgerente do	Cleide Davy
nas UBS, realizando duas visitas técnicas mensais as UBS para	no ano		Núcleo de	
orientação junto as equipes quanto ao monitoramento dos			Saúde do	
indicadores de saúde.			Idoso	
Ação nº4. Promover, em parceria e através das UBS, uma semana comemorativa com roda de conversa, quanto ao bem estar físico, mental e espiritual da população idosa.	Nº de atividade de grupo realizadas em cada UBS urbana voltadas a saúde do idoso	38	Subgerente do Núcleo de Saúde do Idoso	Cleide Davy
Ação nº5. Promover junto com as UBS, datas comemorativas em alusão ao dia do idoso, com oferta de atividades laborais promovendo qualidade de vida.	1 campanha/ano em cada UBS urbana	20	Subgerente do Núcleo de Saúde do Idoso	Cleide Davy
Ação nº6. Capacitar profissionais da Atenção Primária (médicos, enfermeiros e ACS) quanto ao lançamento adequado dos registros de atendimentos e visitas domiciliares aos idosos.	Número de capacitações realizadas	01	Subgerente do Núcleo de Saúde do Idoso	Cleide Davy
Ação nº7. Promover a busca ativa da população idosa para cadastramento no eSUS -AB e acompanhamento pela rede básica.	Percentual da população idosa cadastrada no eSUS AB frente a população do município.	38	Subgerente do Núcleo de Saúde do Idoso	Cleide Davy

OBJETIVO 2.1: Promover a oferta de serviços de atenção especializada com vistas a qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do SUS.

META 2.1.1: Ampliar o acesso da atenção psicossocial a crianças e adolescentes com a implantação 02 de novos serviços.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Não programado para 2023, pois este serviço deveria ser implantado em 2022.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Bem permanente, serviços de terceiros Pessoa Jurídica.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Assistência Hospitalar e Ambulatorial

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Implantar 1 centro de convivência social para saúde mental.	Centro de Convivência social implantado	Reprograma da a Implantação para 2023	Divisão de Saúde Mental/DMAC	Enf. Ana Paula
Ação nº2. Implantar 1 centro de referência em saúde mental para crianças e adolescentes.	Centro de referência implantado	Ação não programada para 2023, somente em 2024.	Divisão de Saúde Mental/DMAC	Enf. Ana Paula
Ação nº3. Implantar fluxo de atendimento no CEM para psicoterapia	Consultório implantado	2	Divisão de Saúde Mental/DMAC	Enf. Ana Paula

Ação nº4. Implantar novos grupos terapêuticos no CAPS TRÊS MARIAS	GRUPOS TERAPÊUTICOS IMPLANTADOS	2	Divisão de Saúde Mental/DMAC	Enf. Ana Paula
Ação nº5. Implantar duas (02) Equipes Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental - AMENT, tipo I, de acordo com a nota técnica nº 01/2020 - Portaria nº 3588/2017.	Equipe Implantada	2	Divisão de Saúde Mental/DMAC	Enf. Ana Paula

OBJETIVO 2.1: Promover a oferta de serviços de atenção especializada com vistas a qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do SUS.

META 2.1.2: Assegurar o matriciamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 100% DOS CAPS realizando o matriciamento.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Diárias, passagens e despesas com locomoção, serviços de terceiros.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Assistência Hospitalar e Ambulatorial

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar 36 atividades de matriciamento ao ano com equipes de Saúde da Família.	Atividades realizadas	36	Divisão de Saúde Mental/DMAC	Enf. Ana Paula
Ação nº2. Elaborar calendário das atividades de matriciamento, expandindo para UBS no Distrito de Jaci paraná	Calendário de visita do ano	1	Divisão de Saúde Mental/DMAC	Enf. Ana Paula

OBJETIVO 2.1: Promover a oferta de serviços de atenção especializada com vistas a qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do SUS.

META 2.1.3: Ampliar o acesso da atenção à saúde a Pessoas com Deficiência, implantando 01 novo serviço especializado.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: um novo serviço implantado.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, Bem permanente, diárias, passagens e despesas, equipamentos, serviços de terceiros...

Subfunções orçamentárias relacionadas: Assistência Hospitalar e Ambulatorial

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação №1: Cadastrar proposta para ampliação do serviço junto ao	proposta no sistema	1	Divisão de	Enf. Albenita Dias
Ministério da Saúde			Apoio ao	
			Serviço	
			Especializado	
Ação №2: Implantar a oferta de atendimento na reabilitação	número de pacientes	15	Divisão de	Enf. Albenita Dias
neurológica;	em reabilitação		Apoio ao	
	neurológica		Serviço	
			Especializado	
Ação №3: Realizar serviço para adequar a área da piscina do serviço	serviço realizado	1	Divisão de	Enf. Albenita Dias
para melhorar a segurança do paciente			Apoio ao	
			Serviço	
			Especializado	
Ação nº4 . Implantar reabilitação em grupo no serviço	01 atividade em grupo	1	Divisão de	Enf. Albenita Dias
			Apoio ao	

			Serviço Especializado	
Ação 5: Realizar 4 reuniões técnicas para revisão do protocolo do	reuniões realizadas	4	Divisão de	Enf. Albenita Dias
serviço			Apoio ao	
			Serviço	
			Especializado	

OBJETIVO 2.1: Promover a oferta de serviços de atenção especializada com vistas a qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do SUS.

META 2.1.4: Ampliar em 15% o acesso e a cobertura de atendimentos às demandas por problemas relacionados ao uso de drogas, suicídios e atendimentos às emergências psiquiátricas frente ao ano anterior.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 36.246 atendimentos individuais psicossocial do CAPSad.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo, serviços de terceiros...

Subfunções orçamentárias relacionadas: Assistência Hospitalar e Ambulatorial

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Ofertar o número mínimo de 250 vagas para consultas em psiquiatria no CAPS ad / mês.	Número de vagas de consultas médicas realizadas ao mês	250	Divisão de Saúde mental/DMAC	Enf. Ana Paula
Ação nº2. Manter atendimento médico nos abrigos da SEMASF para crianças e adolescentes;	visitas realizadas nos abrigos	30	Divisão de Saúde mental/DMAC	Enf. Ana Paula
Ação nº3. Realizar ações educativas no setembro amarelo (prevenção ao suicídio).	Número de campanhas realizada	1	Divisão de Saúde mental/DMAC	Enf. Ana Paula

Ação nº4. Apresentar aos CAPS as ocorrências de	relatório apresentado	3	Divisão de Saúde	Enf. Ana Paula
tentativas de suicídios (auto-extermínio) atendidas	quadrimestral		mental/DMAC	
pelo SAMU.				

OBJETIVO 2.1: Promover a oferta de serviços de atenção especializada com vistas a qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do SUS.

META 2.1.5: Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado a 100% das gestantes de alto e muito alto risco acompanhadas na APS.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Proporcionar 100% de consultas especializadas às gestantes de alto e muito alto risco.

TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica; Material de consumo; Material Permanente; Diária

Subfunções orçamentárias relacionadas: Assistência Hospitalar e Ambulatorial

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar 01 capacitação em estratificação de risco de	Número de equipes	01	DAB/DMAC	ALINE/EMANUELA/I
gestante para 100% das ESF.	treinadas	TREINAMENT O		TAMIRES
Ação nº2. Fortalecer o fluxo de compartilhamento de cuidado da	Fluxograma em	01	DMAC/DAB	ALINE/EMANUELA
gestante de alto risco entre Atenção Primária à Saúde e Atenção	funcionamento	FLUXOGRAMA		
Ambulatorial Especializada.				
Ação nº3. Ofertar 100% dos exames laboratoriais elencados no roll	Percentual de Tipos de	100%	DAB/DAD/DMAC	EMANUELA/DOUGL

básico do pré natal.	exames laboratoriais			AS/ALINE
	protocolares ofertados			
	no Pré-Natal na rede			
	municipal			
Ação nº4. Ofertar 3 exames por gestante de ultrassonografia	Número de exames	3000	MMME/DMAC	ALZENIR/ALINE
obstétrica/ obstétrica doppler para 100% das gestantes de alto risco.	ofertados/ano			
Ação nº5. Manter prontuário eletrônico para o Centro Integrado	Sistema implantado	01	DMAC/SMTI	ALINE/LIGIA
Materno Infantil - CIMI.				
Ação nº6. Ofertar 4600 consultas médicas anuais em Pré natal de alto	Número de consultas	4600	CIMI/DMAC	MARCELO/ALINE
risco somando modelo MACC e tradicional.	médicas/ano			

OBJETIVO 2.1: Promover a oferta de serviços de atenção especializada com vistas a qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do SUS.

META 2.1.6: Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado com a APS de 100% das crianças de alto risco de 0 a 2 anos cadastradas na APS.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Assegurar a 100% das crianças de 0-2 anos classificadas de alto e muito alto risco o trabalho compartilhado com unidade especializada.

TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica; Material de consumo; Material Permanente; Diária, Obra.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Assistência Hospitalar e Ambulatorial

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar 01 treinamento em estratificação de risco	Percentual de equipe	100%	DAB/DMAC	ROSEMARI/ALINE/IT
pediátrico para 100% das ESF.	capacitadas			AMIRES
Ação nº2. Ofertar no mínimo 600 consultas anuais na especialidade	Número de consultas	600	DMAC	MARCELO/ALINE
de pediatria.	ofertadas			
Ação nº3. Elaborar, aprovar e validar, protocolo municipal de saúde	protocolo validado	01	DAB/DMAC	ROSEMARI/ALINE/IT
da criança.				AMIRES
Ação nº4. Ampliar o número de consultórios do Centro de	Número de consultórios	01	ENGENHARIA/DM	FRANCISCA/Paula
Referência de Saúde da Criança - CRSC para melhorar o ambiente	ampliados		AC	Caroline
de atendimento.				
Ação nº5. Ampliar atendimento no Modelo de Atenção às	Número de UBS	9	DAB/DMAC	ROSEMARI/ALINE/IT
Condições Crônicas - MACC para crianças de alto risco em 50% das	vinculada ao CIMI no			AMIRES
UBS.	modelo MACC			
Ação nº6. Expandir para 6 categorias profissionais, a equipe do	Número de categorias	6	DMAC	ALINE/FRANCISCA

Centro Integrado Materno Infantil - CIMI conforme Modelo de	profissionais atendendo		
Atenção às Condições Crônicas – MACC, para atendimento a criança	no CIMI		
de alto risco.			

OBJETIVO 2.1: Promover a oferta de serviços de atenção especializada com vistas a qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do SUS.

META 2.1.7: Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir o mínimo de 70% de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.

TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica; Material de consumo; Material Permanente; Diária e serviços de tecnologias

Subfunções orçamentárias relacionadas: Assistência Hospitalar e Ambulatorial, Gestão e Desenvolvimento

Ação Produto do PPA: Manutenção da Maternidade Pública Municipal; Construção e Reforma de unidade.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Garantir a presença do pai/acompanhante no atendimento a mulher na Maternidade Municipal Mãe Esperança, conforme lei 11.108/2005.	Percentual de partos com acompanhante	70%	MMME	ALZENIR/ERICA/ADE NILSON/DIEGO
Ação nº2. Manter o título da Iniciativa do Hospital Amigo da Criança-IHAC para a Maternidade, inserindo os 10 passos na rotina do serviço.	título mantido	01	MMME	ALZENIR/ERICA/ADE NILSON/DIEGO
Ação nº3. Realizar um treinamento ao ano, em serviço, sobre a importância do aleitamento materno na 1 hora de vida.	Número de treinamentos ao ano	01	MMME	ALZENIR/ERICA/ADE NILSON/DIEGO
Ação nº4. Manter o programa de residência médica e multiprofissional em ginecologia e obstetrícia com 04 vagas anuais.	número de vagas	04	MMME/NUGEP	CONCEIÇÃO/ALZENI R/ANGELITA

Ação 05. Reformular o projeto Mãe Coruja para retomada da visita das gestantes á MMME	01 projeto	01	MMME	DIANA/ERICA/ALZEN IR/WEVERSON
Ação 06. Realizar treinamento em rede sobre atendimento à mulher vítima de violência sexual	01 treinamento	01	MMME	KARÍGINA/ALZENIR
Ação 07. Manter as práticas do cuidado amigo da mulher durante o trabalho de parto	percentual de mulheres com acesso a alimentação livre demanda, analgesia não medicamentosa,	70%	MMME	ALZENIR/ERICA/ADE NILSON/DIEGO
Ação 08. Ofertar analgesia do parto normal para 20% das parturientes	percentual de mulheres com analgesia peridural	20%	MMME	ALZENIR/ERICA/MA RCELA/ADENILSON/ DIEGO
Ação 09. Manter comissões e núcleos em funcionamento (CCIH, NEP, NSP, CRP, CT)	NÚMERO DE COMISSÕES	5	MMME	ALZENIR/PAULINA/J OSIMEIRE/DIANA/JO ÃO
Ação 11: Concluir a Reforma e Ampliação da Maternidade Municipal	obra concluída	1	Engenharia SEMUSA	Eng. Jarbas

OBJETIVO 2.1: Promover a oferta de serviços de atenção especializada com vistas a qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do SUS.

META 2.1.8: Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Garantir consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.

TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros; Material de consumo;

Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Básica, Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Ação Produto do PPA: Manutenção das Unidades Básicas; Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Manter o funcionamento laboratório de citologia com insumos e equipamentos para realizar a média de 1.000 exames mensais.	Número de exames realizados/mês	1000	DAD/DAB	Douglas Fabíola
Ação nº2. Fortalecer a inserção de requisição de exames e impressão de resultados de exames preventivo no SISCAN em 100% das Unidades Básicas de Saúde - UBS da área urbana.	Percentual de UBS urbanas alimentando o banco de dados do SISCAN	100%	DAD/DAB	Douglas Fabíola
Ação nº3. Garantir a realização de no mínimo 500 consultas anuais para alterações citopatológicas para pacientes com alteração.	Número de consultas garantidas	500	DMAC	MARCELO/ALINE
Ação nº4. Garantir fluxo prioritário para consultas com ginecologista para pacientes com alterações no exame citopatológico e realização de colposcopia/CAF.	Fluxo implantado	01	DAB/DMAC	EMANUELA/ALIN E
Ação nº5. Manter pactuação com SESAU para análise no Hospital de Base, das peças indicadas para biópsias,	Fluxo pactuado mantido	01	DAB/DMAC/DAD	EMANUEA/ALINE

englobando 100% das amostras da rede municipal.		/DOUGLAS

OBJETIVO 2.1: Promover a oferta de serviços de atenção especializada com vistas a qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do SUS.

META 2.1.9: Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados voltados à prevenção do câncer de mama.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Garantir consultas em mastologia a 100% das mulheres com exames de mamografias alterados.

TIPO DE DESPESA: Serviços de Terceiros; Material de consumo.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Assistência Hospitalar e Ambulatorial

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Ofertar no mínimo 720 consultas anuais na especialidade mastologia.	Número de consultas	720	CEM/DMAC/DRAC	JOSÉ MARIA/ALBENITA/A LINE/HELISSON
Ação nº2. Garantir fluxo prioritário para consultas com mastologista para pacientes com alterações no exame de mamografia.	Fluxograma construído e implantado	01	CEM/DMAC/DRAC	JOSÉ MARIA/ALBENITA/A LINE/HELISSON
Ação nº3. Ofertar o procedimento de coleta de biópsia de mama a 100% das demandas de usuárias indicadas pelo mastologista.	Números de coletas	150 ANUAL	CRSM/DMAC	MARCELO/ALINE

Ação nº4. Solicitar no concurso geral vagas para seguintes	Profissional contratado	01	DMAC/DRH/GABINET	FRANCISCA/KUELLE/
especialidades: 1 mastologista, 1 radiologista e 1 citologista para	por especialidade		E	ELIANA
aumentar a oferta no serviço.				

OBJETIVO 2.1: Promover a oferta de serviços de atenção especializada com vistas a qualificação da atenção integral à saúde dos usuários do SUS.

META 2.10: Assegurar a realização de cirurgias ginecológicas e de planejamento reprodutivo eletivas na Maternidade Municipal Mãe Esperança.

Indicador da meta: total de cirurgias eletivas realizadas no período.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 160 procedimentos mensais

TIPO DE DESPESA: Serviços de Terceiros; Material de Consumo;

Subfunções orçamentárias relacionadas: Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Ação Produto do PPA: Manutenção da Maternidade Pública Municipal

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Elaborar fluxograma para cirurgias eletivas realizadas na Maternidade Municipal	01 fluxograma	01	MMME/DMAC	Alzenir/Diego/Aline
·	04	04	NANANAE /DNAA C	A1 1 - / D1 / A11
Ação nº2. Elaborar protocolo para realização de cirurgias ginecológicas eletivas na Maternidade Municipal	01 protocolo	01	MMME/DMAC	Alzenir/Diego/Aline
Ação nº3. Manter 08 leitos na MMME para cirurgias eletivas	Número de leitos	08	MMME/DMAC	Alzenir/Diego/Aline
Ação nº4. Manter oferta de procedimentos cirúrgicos de planejamento reprodutivo na MMME, sendo estimado 90	Número de procedimentos mensais	120 mês	MMME/DMAC	Alzenir/Diego/Aline

vasectomias e 30 laqueaduras mensais		

OBJETIVO 2.2: Promover a oferta dos serviços de urgência e emergência, reduzindo os impactos da morbimortalidade por causas externas e problemas de condições agudas na rede de saúde

META 2.2.1: Ampliar o acesso à atenção Pré-hospitalar em 02 distritos na zona rural.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Ampliar uma unidade descentralizada do SAMU para os distritos da zona rural.

TIPO DE DESPESA: Serviços de Terceiros; Material de Consumo; Material Permanente, Diárias e Passagens

Subfunções orçamentárias relacionadas: Assistência Hospitalar e Ambulatorial

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. MANTER 1 ambulância em Funcionamento na Base Descentralizada no distrito de Jacy Paraná.	Número de ambulância	1	SAMU	Gerente do SAMU
Ação nº2. Aumentar o número de vagas para ultrassonografia no Distrito de Jaci Paraná	Número de exames ao mês	30	Divisão de Diagnóstico por Imagem	Paula Caroline
Ação nº3. Apresentar um projeto arquitetônico para construção de uma Base Descentralizada do SAMU no Distrito de Vista Alegre do Abunã.	Projeto arquitetônico elaborado	1	SEMESC/SEMUS A	Arquiteto Romulo
Ação nº4. Adequar a área física do anexo da UBS de União Bandeirantes e transformá-la em uma Base do SAMU	Unidade com Reforma em monitoramento	1	Engenharia	Angela Astec/Silvio
Ação 5: Cadastrar proposta para credenciar 1 equipe pré-hospitalar para o Distrito de JACI PARANÁ, DA BASE DESCENTRALIZADA.	Equipe habilitada	1	Divisão de urgência e Emergência	Raymisson

OBJETIVO 2.2: Promover a oferta dos serviços de urgência e emergência, reduzindo os impactos da morbimortalidade por causas externas e problemas de condições agudas na rede de saúde

META 2.2.2: Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Meta não programada com resultado para 2023.

TIPO DE DESPESA: Serviços de Terceiros; Material de Consumo; Material Permanente, Diárias e Passagens

Subfunções orçamentárias relacionadas: Assistência Hospitalar e Ambulatorial e Gestão e Desenvolvimento

Ação Produto do PPA: Manutenção das Unidades de Saúde de Média Complexidade; Construção e Reformas.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Acompanhar a elaboração de um projeto para reestruturação do PA Ana Adelaide, do serviço de urgência e emergência pediátrica e adulto, na área física do Pronto Atendimento Ana Adelaide.	Projeto arquitetônico elaborado	1	Engenharia/DMAC	Romulo/Jocel/Francisca
Ação 2: Manter o serviço de urgência pediátrica no PA Ana Adelaide, e PA José Adelino como referência;	Serviço Mantido	2	DMAC/Divisão de Urgência e Emergência	Francisca Nery
Ação 3: Adquirir materiais para urgência pediátrica e equipamentos;	processos instruídos	2	DMAC/Divisão de Urgência e Emergência	Francisca Nery
Ação 4: Solicitar contratação de profissionais via concurso público, através de Processo administrativo	Processo administrativo instruído e	1	DMAC GABINETE DGP	FRANCISCA GABINETE KUELE

encaminhado a SEMAD		

OBJETIVO 2.2: Promover a oferta dos serviços de urgência e emergência, reduzindo os impactos da morbimortalidade por causas externas e problemas de condições agudas na rede de saúde

META 2.2.3: Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.

TIPO DE DESPESA: Serviços de Terceiros; Material de consumo; Material permanente, Diárias e Passagens

Subfunções orçamentárias relacionadas: Assistência Hospitalar e Ambulatorial

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº2. Monitorar o atendimento médico de urgência da UPA zona sul e UPA zona leste (meta por estabelecimento de saúde)	número de atendimento	4.500	Divisão de Urgência e Emergência/D GP/Gabinete	Francisca Nery
Ação 2 : Monitorar o número de pacientes com procedimentos de imobilização provisória por UPA habilitada no Boletim de Produção.	número de atendimento/mês	100%	Divisão de Urgência e Emergência/D	Francisca Nery

			GP/Gabinete	
Ação nº 3. Acompanhar atualizações no Plano Regional e	Plano Regional e	2	Divisão de	Francisca Nery
protocolo assistencial de urgência e emergência.	Protocolo assistencial		Urgência e	
	atualizado e em		Emergência e	
	execução		UPAS	
Ação 4: Atender aos critérios de HABILITAÇÃO das 3 UPAS;	Portaria ministerial	3	Divisão de	Francisca Nery
	renovada		Urgência e	
			Emergência/D	
			MAC	
Ação 5: Monitorar o número de pacientes em observação nas	Número de	-	Divisão de	Francisca Nery
UPAS;	atendimento mês		Urgência e	
	registrados		Emergência/D	
			MAC	

OBJETIVO 2.2: Promover a oferta dos serviços de urgência e emergência, reduzindo os impactos da morbimortalidade por causas externas e problemas de condições agudas na rede de saúde.

META 2.2.4: Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos de pacientes com acolhimento e classificação de risco.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos de pacientes com acolhimento e classificação de risco.

TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros; Material de consumo; Material permanente,

Subfunções orçamentárias relacionadas: Assistência Hospitalar e Ambulatorial

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação 1: Monitorar o número de pacientes classificados, por UPA habilitada	número total de pacientes classificados	4.500	Divisão de Urgência e Emergência/DGP/Gabin ete	Francisca Nery
Ação 2: Adquirir monitores multiparâmetros para as salas de classificação de risco	Número de equipamentos	4	Divisão de Urgência e Emergência/DGP/Gabin ete	Francisca Nery

OBJETIVO 2.2: Promover a oferta dos serviços de urgência e emergência, reduzindo os impactos da morbimortalidade por causas externas e problemas de condições agudas na rede de saúde

META 2.2.5: Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir o tempo resposta ≤ a 22' da unidade USA até a unidade de referência. **TIPO DE DESPESA:** SERVIÇOS DE TERCEIROS; MATERIAL DE CONSUMO; MATERIAL PERMANENTE, DIARIAS E PASSAGENS, SERVIÇOS DE TECNOLOGIAS

Subfunções orçamentárias relacionadas: Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Ação Produto do PPA: Manutenção dos Serviços de atendimento Móvel as Urgências - SAMU

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Fazer monitoramento do tempo resposta das remoções	tempo resposta de	100 %	SAMU	Raymisson
das upas para unidade de referência.	remoções da USA			
Ação nº2. Manter contrato de manutenção do serviço de apoio	Número de contratos	07	SAMU/DMAC/D	RAYMISSON/JOCEL/
logístico às unidades assistenciais, tais quais: limpeza geral, vigilância,	mantidos		A/DITRAN	GEISON/ADAILSON
alimentação, fornecimento de gases, serviços de lavanderia,				
manutenção de frota e regulação médica.				
Ação nº3. Manter cadastrado no MS a frota de ambulâncias para	Número de ambulâncias	7	SAMU	RAYMISSON
monitoramento de renovação da frota do SAMU.	no sistema nacional			
Ação nº4. Acompanhar a finalização de processo de contratação de	01 contrato instaurado	01 contrato	SAMU/DMAC/D	RAYMISSON/MARIO
serviços de limpeza das ambulâncias e publicação do contrato.			Α	MARCELO
Ação nº5. Adquirir materiais e equipamentos para atender o SAMU	Processo de aquisição	01 processo	SAMU/DMAC/D	GEISON/JOCEL/MAR
(material penso, material de resgate, equipamentos para a base e	de equipamentos	concluído	Α	IO/MARCELO
UR).	instruídos e tramitados			
Ação nº6. Emitir e publicar um boletim informativo quadrimestral do	Boletim informativo	4 boletins	SAMU	RAYMISSON
número de acidentes de trânsito atendidos pelo SAMU.	emitido e publicado			

Ação nº 8 – Realizar 01 treinamento para profissionais de nível	Percentual de	100%	SAMU/DEMAC/	GEANE/JOCEL//ANG
superior e médio atuantes no SAMU em Suporte Básico de vida.	profissionais treinados		NUGEP	ELITA
	frente ao número de			
	vagas ofertadas			

OBJETIVO 2.2: Promover a oferta dos serviços de urgência e emergência, reduzindo os impactos da morbimortalidade por causas externas e problemas de condições agudas na rede de saúde

META 2.2.6: Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Classificar quanto ao risco obstétrico 100% das usuárias da MMME.

TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros; Material de consumo; Material permanente, Diárias e Passagens

Subfunções orçamentárias relacionadas: Assistência Hospitalar e Ambulatorial; Gestão e Desenvolvimento

Ação Produto do PPA: Manutenção de Maternidade Pública Municipal; Manutenção dos Serviço Administrativos

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Solicitar contratação via concurso público de pessoal	quadro de	01	MMME/DMAC	Alzenir/Aline
(enfermeiro, técnico em enfermagem, administrativo) conforme	dimensionamento de	solicitação		
estudo de dimensionamento, para recompor quadro de pessoal da	pessoal realizado e	ao DRH		
Maternidade.	informado oficialmente			
	ao Departamento de			
	Recursos Humanos –			
	DRH/SMUSA/SEMAD			
Ação nº2. Realizar classificação de risco obstétrica em 90% das	Percentual de pacientes	90% do total	MMME	Erica/Alzenir
gestantes atendidas na Maternidade em consultas de urgência e	classificadas	de pacientes		
emergência obstétrica.		com		
		classificação		

		de risco		
Ação nº3. Realizar um treinamento em serviço sobre estratificação	Treinamento realizado	01	MMME	Erica/Alzenir
de risco obstétrico na Maternidade.		treinamento		

DIRETRIZ 3: Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos da RAS.

OBJETIVO 3.1: Manter a cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal, promovendo o Uso Racional de Medicamentos – URM

META 3.1.1: Assegurar que 100% das unidades de saúde sejam abastecidas com todos os medicamentos elencados na REMUME e de acordo com o perfil assistencial.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 100% de medicamentos elencados na REMUME adquiridos no período.

TIPO DE DESPESA: Aquisição de Medicamentos

Subfunções orçamentárias relacionadas: Suporte Profilático e Terapêutico

Ação Produto do PPA: Aquisição de medicamento de assistência farmacêutica

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Atualizar, a cada 2 anos, a lista padronizada de medicamentos da REMUME mediante o perfil epidemiológico e assistencial do município.	Percentual da Lista de medicamentos da REMUME atualizada	90%	DAF/ DEAF/CAF	Lígia/Bruna/ Eriane/Karla /Fablícia

Ação nº2. Renovar e monitorar os processos de aquisição dos medicamentos, padronizados pela da REMUME mantendo um estoque regular para o abastecimento das Unidades.	Percentual de processos de aquisição de medicamentos monitorados	100%	DAF/ DEAF	Lígia / Eriane/Ana Maria
Ação nº3. Gerenciar medicamentos das Atas de Registro, através de emissão de relatórios, verificação de estoques e controle de saídas, análise de consumo médio mensal dos mesmos.	Percentual de Atas de Registros gerenciadas	100%	DAF/DEAF /CAF	Lígia / Eriane / Robson/Ana Maria
Ação nº4. Garantir o abastecimento mensal das Unidades, conforme cronograma estabelecido.	Percentual de Unidades abastecidas	100%	DAF/CAF	Karla/Fabiane/ João Victor
Ação nº 05. Proporcionar atualizações/treinamentos/capacitações aos servidores da DEAF sobre os processos licitatórios e outras demandas relacionadas a programação de aquisição de medicamentos.	Servidores do DEAF Capacitados	100%	DAF/DEAF	Eriane/Ana Maria e Lígia

DIRETRIZ 3: Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos da RAS.

OBJETIVO 3.1: Manter a cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal, promovendo o Uso Racional de Medicamentos – URM

META 3.1.2: Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 80% de Farmácia das Unidades de Saúde fiscalizadas.

TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros; Material de consumo; Material permanente e Diárias

Subfunções orçamentárias relacionadas: Suporte Profilático e Terapêutico

Ação Produto do PPA: Manutenção da Assistência Farmacêutica

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar visitas técnicas para matriciamento dos processos de dispensação de medicamentos na Atenção Básica por meio da supervisão do trabalho nas farmácias das unidades da rede municipal e sobre a aplicabilidade da Portaria 217/2016 (SISFARMA) e suas atualizações que regulamente a operacionalidade do sistema SISFFARMA de movimentações de medicamentos (entradas e saídas);	Número de visitas técnicas realizadas	24	DAF/Almoxarifa do	Fablicia/Jackson/ Fabiane
Ação nº2. Elaborar um plano estratégico para minimizar perdas de medicamentos nas farmácias das Unidades Básicas.	Plano estratégico elaborado	01	DAF/Almoxarifa do	Lígia/Fablicia/ Jackson/Fabiane
Ação nº3. Monitorar o estoque das farmácias nas unidades de saúde.	Número de farmácias com estoque de medicamentos	62	DAF/Almoxarifa do	Fablicia/Jackson

	monitorados			
Ação nº4. Elaborar/atualizar padronização de diretrizes e normativas a serem cumpridas pelas farmácias.	POP e manuais e portarias atualizadas.	03	DAF	Lígia/Bruna/ Jackson/ Fablicia
Ação nº5. Atualizar as atribuições e responsabilidades técnicas dos farmacêuticos nas unidades de farmácia, no regimento interno.	Regimento interno atualizado.	01	DAF	Lígia
Ação nº6. Ampliar a implantação do sistema SISFARMA de controle de estoque e dispensação de medicamentos a todas as unidades de farmácia da zona urbana e distritais que não possuem o sistema.	SISFARMA implantado nas unidades	50%	DAF	Lígia
Ação nº7. Elaborar projetos para a população sobre descarte certo e consciente de medicamentos;	Projeto elaborado	01	DAF	Lígia
Ação nº8. Realizar dois inventários ao ano no DAF.	Inventários concluídos	02	DAF/CAF/DEAF	Lígia/Eriane/Karla

DIRETRIZ 3: Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos da RAS.

OBJETIVO 3.1: Manter a cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal, promovendo o Uso Racional de Medicamentos – URM

META 3.1.3: Estruturar em 100% a central de medicamento farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 40% dos itens das normas vigentes para Assistência Farmacêutica atendidos no ano.

TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros; Material de consumo; Material permanente e Diárias

Subfunções orçamentárias relacionadas: Suporte Profilático e Terapêutico

Ação Produto do PPA: Manutenção da Assistência Farmacêutica

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Adquirir equipamentos para assegurar a manutenção do acondicionamento dos medicamentos que viabilizem boas práticas de estocagem, de acordo com suas complexidades (pallets, e outros).	Percentual de equipamentos adquiridos	60%	DAF/DEAF/CAF	Eriane/Ana maria/ Robson
Ação nº2. Estruturar o recebimento e a distribuição dos medicamentos com a aquisição de equipamentos que viabilizem boas práticas de logística, de acordo com suas complexidades (trans palete, geladeira, carrinho de transporte e outros).	Percentual de Equipamentos adquiridos	60%	DAF/DEAF/CAF	Jackson/Karla/Eriane /Robson
Ação nº3. Manter a segurança e a saúde do servidor através da continuidade na aquisição dos EPI's (Equipamento de Proteção Individual), visando atender as Legislações Vigentes para os fins de cumprimento das Normas Regulamentadoras – NR 06.	Percentual de EPI's adquiridos	90%	DAF/DEAF/CAF	Jackson/Karla/Eriane /Robson

OBJETIVO 3.2: Fortalecer os serviços da Assistência Farmacêutica em todas as etapas do ciclo assistencial

META 3.2.1: Estruturar 100% das Farmácias das Unidades de Saúde para dispensação de medicamentos de acordo com o perfil assistencial.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 50% das unidades farmacêuticas estruturadas para a dispensação de medicamentos, no ano.

TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros; Material de consumo; Material permanente e Diárias

Subfunções orçamentárias relacionadas: Suporte Profilático e Terapêutico

Ação Produto do PPA: Manutenção da Assistência Farmacêutica

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar visitas técnicas para diagnóstico e monitoramento das farmácias de atendimento.	Número de Visitas técnicas nas Unidades realizadas	24	DAF/Almoxarifado	Jackson/Bruna
Ação nº2. Elaboração e Padronização (POP) dos diversos perfis de atendimento das unidades de farmácias municipais, sejam elas de uso interno (PA, e hospitalar) ou externo (dispensação de medicamentos).	Número de Padronização Operacional Padrão de dispensação de medicamentos implantada	07	DAF/DEAF/CAF	Lígia/Karla/ Bruna/Fablicia/ Farmacêuticos Upas e PAs e demais serviços.
	Oficina realizada	01	DAF/DEAF/CAF	Lígia/Karla/

Ação nº3. Promover uma Oficina aos servidores sobre o cumprimento da Portaria 218/2016 e suas atualizações.				Bruna/Fablicia/
Ação nº4. Realizar atualização/capacitação aos servidores que atuam na farmácia.	Número de cursos de aperfeiçoamento realizados	03	DAF/DEAF/CAF	Lígia /Fablícia/ Karla/ Responsável pelos programas
Ação nº5. Participação de farmacêuticos em Congresso dentro e fora do estado com objetivo de adquirir conhecimentos atualizado para elaboração de estratégias.	Participação em Congressos	02	DAF/DEAF/CAF	Lígia

OBJETIVO 3.2: Fortalecer os serviços da Assistência Farmacêutica em todas as etapas do ciclo assistencial

META 3.2.2: Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Uma farmácia modelo com consulta farmacêutica implantada

TIPO DE DESPESA: Serviços administrativos (pessoal);

Subfunções orçamentárias não especificada

Ação Produto do PPA: não especificado

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Autorizar a Participação de 02 farmacêuticos, dispondo de 20% de sua carga horária semanal de trabalho para participar da capacitação sobre a implantação do Cuidado Farmacêutico no município.	Farmacêuticos inscritos	02	Gabinete SEMUSA/DAF	Eliana/Lígia
Ação nº2. Realizar análise situacional e de viabilidade para implantação do projeto piloto Cuidado Farmacêutico na APS.	Análise realizada	01	DAF/DEAF/CAF	Lígia
Ação nº3. Realizar o levantamento de recursos humanos necessários para atividades da assistência farmacêutica e parceria com	Número de levantamento de recursos Humanos	01	DAF/DEAF/CAF	Lígia /Karla/ Bruna/Fablicia

instituições de ensino.	necessários realizado		

OBJETIVO 3.3: Fortalecer o gerenciamento da rede de laboratórios de análise clínicas otimizando a capacidade instalada e ampliando o acesso dos usuários aos serviços.

META 3.3.1: Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Realizar o mínimo e 1.590.500 exames no âmbito da rede municipal de laboratório.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo (insumos laboratoriais), Equipamentos e Material Permanente, Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica.

Subfunções orçamentárias: Assistência Ambulatorial e Hospitalar

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Ampliar a capacidade instalada (estrutura, infraestrutura e operacional) da rede municipal de laboratórios visando garantir as condições necessárias e ideais para os servidores, usuários e realização dos exames clínicos.	Percentual de aumento de exames ofertados a usuários do SUS frente ao ano anterior	25%	DAD	Marcos Rezende
Ação nº2. Adquirir por meio de procedimento formal ou aditivos os materiais e insumos necessários para a realização dos exames de rotina e especializados geral, com o intuito da ampliação do rol de exames da rede municipal de laboratórios.	Percentual de exames realizados do tipo alérgenos, marcadores tumorais, cardíacos em	25%	DAD	Marcos Rezende

	relação ao ano anterior.			
Ação nº3. Adquirir por meio de procedimento formal ou aditivos todos os materiais e insumos necessários para garantir o suporte e assistência, logística de transporte e transporte no tocante a ampliação do rol de exames da rede municipal de laboratórios.	Percentual de Processos Administrativos formalizados, tramitados, empenhados e conclusos.	25%	DAD	Marcos Rezende
Ação nº4. Adquirir por meio de procedimento formal, móveis, computadores, equipamentos, Condicionadores de Ar, Sistemas de Automação, automóveis e demais materiais afins para estruturar as dependências do laboratório central da rede municipal de laboratórios.	Percentual de Processos Administrativos formalizados, tramitados, empenhados e conclusos.	25%	DAD	Marcos Rezende

OBJETIVO 3.3: Fortalecer o gerenciamento da rede de laboratórios de análise clínicas otimizando a capacidade instalada e ampliando o acesso dos usuários aos serviços.

META 3.3.2: Aumentar o rol de exames especializados cobertos pelo SUS municipal, com a implantação de marcadores tumorais, alérgenos e cardíacos).

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Dois novos Marcadores tumorais, alérgeno e cardíacos implantado no ano.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo (insumos laboratoriais), Equipamentos e Material Permanente.

Subfunções orçamentárias: Assistência Ambulatorial e Hospitalar

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVE L	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Ampliar a capacidade operacional da rede municipal de laboratórios.	Percentual de aumento de exames ofertados a usuários do SUS frente ao ano anterior	25%	Divisão de Apoio Diagnóstico Iaboratorial - DAD	Marco Rezende
Ação nº2. Adquirir por meio de procedimento formal exames especializados nas áreas de triagem, alérgenos, marcadores tumorais, cardíacos, com o intuito da ampliação do rol de exames da rede municipal de laboratórios.	Percentual de exames realizados do tipo alérgenos, marcadores tumorais, cardíacos em relação ao ano anterior.	25%	Divisão de Apoio Diagnóstico Iaboratorial - DAD	Marco Rezende

Ação nº3. Adquirir por meio de procedimento formal todos os	Percentual de Processos	25%	Divisão de	Marco Rezende
materiais e insumos necessários para garantir o suporte e assistência	Administrativos		Apoio	
no tocante a ampliação do rol de exames da rede municipal de	formalizados, tramitados,		Diagnóstico	
laboratórios.	empenhados e conclusos.		laboratorial -	
			DAD	
Ação nº4. Adquirir por meio de procedimento formal móveis, computadores, equipamentos, Condicionadores de Ar, Sistemas de	Percentual de Processos Administrativos	25%	Divisão de Apoio	Marco Rezende
computadores, equipamentos, Condicionadores de Ar, Sistemas de Automação, automóveis e demais materiais afins para estruturar as	Administrativos formalizados, tramitados,	25%	Apoio Diagnóstico	Marco Rezende
computadores, equipamentos, Condicionadores de Ar, Sistemas de	Administrativos	25%	Apoio	Marco Rezende
computadores, equipamentos, Condicionadores de Ar, Sistemas de	Administrativos	25%	Apoio	Marco Rezende

OBJETIVO 3.3: Fortalecer o gerenciamento da rede de laboratórios de análise clínicas otimizando a capacidade instalada e ampliando o acesso dos usuários aos serviços.

META 3.3.3: Implantar a automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação em 04 (quatro) laboratórios da zona rural (União Bandeirantes, Extrema, São Carlos e Calama).

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Implantar em 2 laboratório da zona rural, automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação.

TIPO DE DESPESA: Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica, Equipamentos, Material de consumo.

Subfunções orçamentárias: Assistência Hospitalar e Ambulatorial

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Adquirir por meio de procedimento formal equipamento para automação de exames de hematologia.	Equipamento adquirido	1	Divisão de Apoio Diagnóstico Iaboratorial - DAD	Marco Rezende
Ação nº2. Adquirir por meio de procedimento formal equipamento para automação de exames de coagulação.	Equipamento adquirido	1	Divisão de Apoio Diagnóstico laboratorial -	Marco Rezende

			DAD	
Ação nº3. Adquirir todos os materiais e insumos necessários a realização dos exames de hematologia automatizada	Percentual de materiais e insumos de hematologia adquiridos.	100%	Divisão de Apoio Diagnóstico Iaboratorial - DAD	Marco Rezende
Ação nº4. Adquirir todos os materiais insumos necessários a realização dos exames de coagulação.	Percentual de materiais e insumos de exames de coagulação adquiridos	100%	Divisão de Apoio Diagnóstico Iaboratorial - DAD	Marco Rezende

OBJETIVO 3.3: Fortalecer o gerenciamento da rede de laboratórios de análise clínicas otimizando a capacidade instalada e ampliando o acesso dos usuários aos serviços

META 3.3.4: Implantar um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo

Subfunções orçamentárias: Assistência Hospitalar e Ambulatorial

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVE L	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Elaborar um protocolo de segurança no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	Protocolo de segurança elaborado, validado e publicizado.	1	Divisão de Apoio Diagnóstico Iaboratorial - DAD	Marco Rezende
Ação nº2. Nomear Comissão para elaboração de um protocolo de segurança no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	Comissão nomeada para elaboração do Protocolo de segurança para a Rede Municipal de Laboratório.	1	Divisão de Apoio Diagnóstico Iaboratorial - DAD	Marco Rezende

Ação nº3. Adquirir por meio de procedimento formalizado todo	Percentual de	100%	Divisão de	Marco Rezende
material necessário e demais despesas intrínsecas ao objeto para	estabelecimentos de saúde		Apoio	
elaboração do protocolo de segurança.	com Protocolo de segurança		Diagnóstico	
	em uso conforme normas.		laboratorial -	
			DAD	

OBJETIVO 3.3: Fortalecer o gerenciamento da rede de laboratórios de análise clínicas otimizando a capacidade instalada e ampliando o acesso dos usuários aos serviços

META 3.3.5: Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Um protocolo operacional padrão das rotinas no âmbito da Rede Municipal de Laboratório implantado.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo

Subfunções orçamentárias: Assistência Hospitalar e Ambulatorial

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVE L	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Elaborar um protocolo operacional padrão das rotinas no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	Procedimento Operacional Padrão, validado e publicado.	1	Divisão de Apoio Diagnóstico Iaboratorial -	Marco Rezende

			DAD	
Ação nº2. Nomear Comissão para elaboração de um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	Comissão nomeada para elaboração do Procedimento Operacional Padrão.	1	Divisão de Apoio Diagnóstico Iaboratorial - DAD	Marco Rezende
Ação nº3. Adquirir por meio de procedimento formalizado todo material necessário e demais despesas intrínsecas ao objeto para elaboração do protocolo operacional padrão.	Percentual de estabelecimentos de saúde com Procedimento Operacional Padrão em uso conforme normas.	100%	Divisão de Apoio Diagnóstico Iaboratorial - DAD	Marco Rezende

OBJETIVO 3.3: Fortalecer o gerenciamento da rede de laboratórios de análise clínicas otimizando a capacidade instalada e ampliando o acesso dos usuários aos serviços

META 3.3.6: Manter o mínimo de 80% a coleta dos casos de Síndrome Gripal notificados – SG.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 80% dos casos Síndrome Gripal – SG notificados com coleta de material para exame.

TIPO DE DESPESA: Material de consumo

Subfunções orçamentárias: Assistência Hospitalar e Ambulatorial

4680	INDICADOR DE	META DA AÇÃO	SETOR	TÉC. RESPONSÁVEL
AÇÃO	MONITORAMENTO	PARA 2023	RESPONSÁVEL	PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar a coleta de material para exame dos casos notificados de Síndrome Gripal.	Total de exames realizados/total de exames coletados x 100	100%	Divisão de Apoio Diagnóstico Iaboratorial - DAD	Marco Rezende
Ação nº2. Adquirir os materiais necessários para realização das coletas, segurança dos servidores, paciente, transporte e armazenamento das amostras.	Percentual de materiais e insumos necessários a coleta de exames adquiridos	100%	Divisão de Apoio Diagnóstico Iaboratorial - DAD	Marco Rezende
Ação nº3. Transportar as amostras biológicas até o laboratório de	Percentual de amostras biológicas satisfatórias	100%	Divisão de Apoio	Marco Rezende

referência.	recebidas no Laboratório		Diagnóstico	
	de referência.		laboratorial -	
			DAD	
Ação nº4. Garantir equipe de técnicos e condutores para	Percentual do	100%	Divisão de	Marco Rezende
realização das coletas e transporte das amostras.	Cronograma mensal de		Apoio	
	coleta de material e		Diagnóstico	
	amostras conduzido		laboratorial -	
	conforme programação.		DAD	

OBJETIVO 3.4: Modernizar e ampliar a capacidade operacional do apoio diagnóstico de imagem

META 3.4.1: Alcançar 100% dos Pontos de Atenção da rede, com serviços de apoio diagnóstico digital (UPAS Leste e Sul, Pronto Atendimentos Ana Adelaide José Adelino, Centro de Especialidades Médicas e Pol. Rafael Vaz e Silva e MMME).

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 75% dos Pontos de Atenção com serviço de apoio diagnóstico de imagem digital no município.

TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros; Material de consumo; Material permanente, Diárias e Passagens

Subfunções orçamentárias: Assistência Ambulatorial e Hospitalar

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Elaborar 2 (dois) termos de referência para aquisição de	Processo Instruído	50%	DMAC/DADI/DA	PAULA
materiais de consumo para manutenção do serviço.				

Ação nº2. Instruir dois processos administrativos com termos de	Processo Instruído	50%	DMAC/DADI/DA	PAULA
referência para aquisição de equipamentos de raios-x digitais para				
substituir os equipamentos obsoletos, considerando as processadoras				
em funcionamento.				
Ação nº3. Manter os contratos de manutenção de equipamentos de	Contrato renovado	1	DMAC/DADI/DA	PAULA
raios-x e mamografia, manutenção de ultrassom, serviço de física	Contrato renovado	_	Divirter Britaly Brit	TAGEA
médica, serviço de dosimetria pessoal: total de 04 contratos.				
Ação nº4. Fazer um estudo dos gastos com materiais de consumo do	Estudo técnico	50%	DADI	PAULA
serviço de radiologia dos últimos três anos.	apresentado			
	Termo de	1	DMAC/DADI;DA	PAULA
Ação nº4. Elaborar o termo de referência para implantar sistema de	referência			
compartilhamento de imagem nas unidades	elaborado			

OBJETIVO 3.5: Aprimorar o sistema logístico de aquisição, armazenagem, monitoramento de estoques e distribuição de materiais

META 3.5.1: Padronizar a aquisição e distribuição de insumos e materiais de forma a atender 100% das necessidades das unidades de atenção à saúde na rede.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 100% das unidades atendidas integralmente em suas necessidades de insumos e materiais.

Tipo de despesa: Serviços de terceiros; Material de consumo; Material permanente, Serviços de tecnologias

Subfunções orçamentárias: Assistência Ambulatorial e Hospitalar

AÇÃO	INDICADOR DE META DA	AÇÃO SETOR	TÉC. RESPONSÁVEL
------	----------------------	------------	------------------

	MONITORAMENTO	PARA 2023	RESPONSÁVEL	PELA AÇÃO
Ação nº1. Implementar 1 fluxo na urgência e emergência para requisição de material.	fluxo implementado	01	DAP/DMAC	ADILA/ALINE
Ação nº2. Implementar gradativamente um sistema de controle de estoque de almoxarifado com comunicação entre almoxarifado central e unidades de saúde, iniciando pelas unidades de urgência e emergência (SAMU e MMME 1º quadrimestre; UPA SUL e LESTE 2º quadrimestre; José Adelino, Ana Adelaide e UPA Jaci no 3º quadrimestre)	Número de unidades com sistema implementado	07	DAP/DMAC	ADILA/ALINE
Ação nº3. Instituir um novo modelo de requisição de material de consumo via sistema.	Número de unidades com sistema implementado	07	DAP/DMAC	ADILA/ALINE
Ação nº4. Elaborar instrumento de Procedimento Operacional Padrão - POP de armazenamento de materiais nas unidades de saúde.	POP implantado no setor de armazenamento de materiais	01	DMAC	GERENTES ADMINISTARTIVOS DAS UNIDADES
Ação nº5. Atualizar o Procedimento Operacional Padrão - POP de armazenamento de medicamentos nas unidades de saúde.	POP atualizado e implantado no setor de armazenamento	01	DMAC	GERENTES ADMINISTARTIVOS DAS UNIDADES
Ação nº6. Manter lista mínima de materiais penso para atender a Rede de Urgência e Emergência- RUE.	Lista mínima de materiais penso para a RUE mantida	01	DAP/DMAC	ADILA/ALINE
Ação nº7. Manter lista mínima de materiais penso para a Maternidade Municipal Mãe Esperança – MMME.	Lista mínima de materiais penso para a	01	DAP/DMAC	ADILA/ALINE

	MMME Mantida			
Ação nº8. Implementar/renovar as atas de registro de preços para aquisição de materiais de consumo.	Atas de registro de preços publicadas conforme programação	01	DAP/DA	ADILA/FABRICIO
Ação nº9. Implementar o prontuário eletrônico em 5 unidades de urgência e emergência.	Número de unidades com prontuário eletrônico implantado	5	SMTI/DMAC	LIGIA/MOACIR/ALINE /FRANCISCA
Ação nº10. Solicitar a aquisição de materiais para a estruturação de solução tecnológica para atender 100% das unidades de média e alta complexidade.	Processo Administrativo Instruído para atender 15 unidades	01	SMTI/PATRIMONI O/DMAC	SAULO/RAMON/FRAN CISCA

OBJETIVO 3.6: Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle e Regulação da RAS.

META 3.6.1: Implantar o processo de regulação em 100% das consultas e exames especializados em cirurgias eletivas (laqueadura, vasectomia e cirurgias ginecológicas), dos serviços de atenção à saúde.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 100% dos procedimentos de consultas e exames especializados e cirurgias eletivas regulados.

TIPO DE DESPESA: Equipamentos e Material Permanente, Diárias – Civil, Material De Consumo, Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação

Subfunções orçamentárias: Assistência Ambulatorial e Hospitalar; Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Implementar o sistema municipal de gestão da oferta (SISREG) nos serviços de atenção psicossocial, mantendo as características do perfil do serviço.	Percentual de CAPS com SISREG	100%	DRAC / DMAC	HELISON ELIANA FRANCISCA
Ação nº2. Capacitar 100% das equipes de saúde do município sobre os fluxos de acesso de cada serviço oferecido no Município.	Percentual de equipes capacitadas	100%	DRAC	HELISON ELIANA
Ação nº3. Avaliar os Serviços de Saúde com SISREG implementados.	Número de Serviços avaliados	13	DRAC	HELISON ELIANA CHIRLEY
Ação nº4. Manter 100% da rede de serviços especializados no SISREG para o gerenciamento de todo complexo regulatório.	Serviços Mantidos	100%	DRAC / DMAC	HELISON ELIANA FRANCISCA
Ação nº5. Habilitar e manter o custeio da Central de Regulação Municipal.	Habilitação Mantida	1	DRAC	HELISON / ELIANA

OBJETIVO 3.6: Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle e Regulação da RAS.

META 3.6.2: Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir no máximo a média de 20% de absenteísmo por procedimento agendado.

TIPO DE DESPESA: Equipamentos e Material Permanente, Diárias – Civil, Material De Consumo, Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

Ação Produto do PPA: Manutenção de Serviços Administrativos; Manutenção da Política da Gestão do Trabalho e Educação Permanente

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Regulamentar os Protocolos Operacionais Padrão de Regulação dos Serviços de Saúde no município. (Está para correções)	POP regulamentados	1	DRAC	HELISON,ELIANA
Ação nº2. Capacitar os profissionais de saúde das equipes das unidades de atenção especializada para a boa condução da Política de Regulação.	Número de equipes capacitadas	100%	DRAC	HELISON,ELIANA
Ação nº3. Capacitar as equipes da atenção especializada em faturamento hospitalar/ambulatorial para aumentar a qualidade dos dados.	Número de equipes capacitadas	100%	DRAC	HELISON,CHRILEY
Ação nº4.Capacitar facilitadores dos Neps dos estabelecimentos de saúde para atuarem como mediadores e multiplicadores das	Número de Profissionais de NEP's capacitados	40	DRAC / NUGEP	HELISON,ELIANA

diretrizes da Política de Regulação na unidade.				
Ação nº5. Manter a estratégia de overbooking nos procedimentos com maior índice de faltas efetuando o monitoramento dessa ação.	Percentual de procedimentos com falta que foi realizado overbooking.	100%	DRAC	HELISON,ELIANA
Ação nº6. Efetuar planejamento para realização de mutirões limpafila nos procedimentos de ultrassonografia e eletrocardiograma.	Número de mutirões limpa fila realizados.	4	DRAC/DMAC/DA	HELISON,ELIANA,F RANCISCA,FABRICI O
Ação nº7. Capacitar as equipes de ACS para busca ativa e monitoramento dos procedimentos em fila de espera das áreas de cobertura do PSF.	Número de equipes capacitadas	100%	DRAC	HELISON,ELIANA
Ação nº8. Manter o contato prévio com o usuário autorizado, tanto na Central de Regulação quanto na Atenção Básica, para diminuir as ausências nas consultas.	Percentual de Serviço Mantido continuamente	100%	DRAC/DAB/DMA C	HELISON,ELIANA FRANCISCA,FABIOL A
Ação nº9. Criar 01 serviço de tele consultoria, para 06 especialidades cujo fila para atendimento possui alto índice de espera.	Serviço criado e mantido	1	DRAC/DAB/DMA C	HELISON,ELIANA FRANCISCA,FABIOL A

OBJETIVO 3.6: Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle e Regulação da RAS.

META 3.6.2: Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir no máximo a média de 20% de absenteísmo por procedimento agendado.

TIPO DE DESPESA: Serviços de Terceiros, Diárias – Civil, Material De Consumo

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

Ação Produto do PPA: Manutenção de Serviços Administrativos

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº10. Qualificar o acesso à Rede de Atenção Materno Infantil reduzindo 20% do absenteísmo (CIMI/USG).	Taxa de redução das faltas	100%	DRAC/DAB/DMAC	HELISON, ELIANA, FRANCISCA, FABIOLA
Ação nº11. Reduzir o tempo de espera com as contratações de serviços de diagnóstico e consultas especializadas com baixa capacidade instalada na rede municipal.	Número de Contratos Efetuados	1	DRAC/DMAC/DA	HELISON, ELIANA FRANCISCA, FABRICIO
Ação nº12. Reduzir para zero o percentual de pacientes que aguardam na fila a mais de 12 meses, até 2023.	Percentual de pacientes em fila de espera a mais de 12 meses.	0 %	DRAC/DAB/DMAC /DA	HELISON,ELIANA FRANCISCA,FABIO LA,FABRICIO

DIRETRIZ 3: Reestruturação da gestão dos sistemas de apoio logístico assegurando-os em todos os pontos da RAS.

OBJETIVO 3.6: Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle e Regulação da RAS.

META 3.6.3: Reduzir o tempo de espera para 30 dias para exames e consultas até 2025.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir a média de 40 dias, no máximo, o tempo de espera da solicitação no SISREG até o dia de realização do procedimento.

TIPO DE DESPESA: Equipamentos e Material Permanente, Diárias – Civil, Material De Consumo, Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE	META DA AÇÃO PARA	SETOR	TÉC. RESPONSÁVEL
	MONITORAMENTO	2023	RESPONSÁVEL	PELA AÇÃO
Ação nº1. Implementar e manter o Call center da Central de Regulação para garantir os registros de contato realizados.	Call Center Implantado/Mantido	1	DRAC	HELISON,ELIANA
Ação nº2Implementar o Sistema Informatizado de Call center em 100% dos Núcleos de Regulação da Atenção Básica (operadores), exercendo o monitoramento sobre esses serviços.	Percentual de Núcleos com Sistema Implementado	100%	DRAC/DAB/D MAC	HELISON,ELIANA, FRANCISCA,FABIOLA
Ação nº3. Capacitar 100% das Equipes de PSF para Gestão da Fila de cada Unidade Solicitante.	Equipes Capacitadas	100%	DRAC/DAB	HELISON, ELIANA,FABIOLA
Ação nº4. Melhorar a Regulação Municipal efetuando ações de controle e avaliação nas filas de espera do SISREG.	Número de Ações Realizadas/ANO	04	DRAC/DAB/ DMAC	HELISON, ELIANA,FABIOLA, FRANCISCA
Ação nº5. Capacitar os Reguladores do Núcleo de Regulação na Atenção Básica para melhorar a alimentação e qualificação das	Número de UBS com profissionais	39	DRAC/DMAC/	HELISON,ELIANA

solicitações de procedimentos e consultas especializadas.	capacitados		DA	FRANCISCA,FABRICIO
Ação nº6. Efetuar o Credenciamento de Serviços de Ultrassonografia e Eletrocardiograma para ações de redução de fila de espera (não permanente).	Credenciamento de Serviços de Ultrassonografia e Eletrocardiograma	1	DRAC/DMAC/ DA	HELISON,ELIANA,FRAN CISCA,FABRICIO

OBJETIVO 3.6: Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle e Regulação da RAS.

META 3.6.4: Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Dois protocolos de acesso e priorização criados no ano.

TIPO DE DESPESA: Pessoal, Diárias – Civil, Material De Consumo

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Divulgar o Protocolo de Regulação do acesso em 100% dos serviços de saúde do Município.	Estabelecimentos orientados informados	100%	DRAC	HELISON,ELIANA

Ação nº2. Capacitar 100% dos médicos e enfermeiros para	Profissionais da rede municipal	100%	DRAC	HELISON,ELIANA
uso do protocolo de Regulação Municipal (Fluxo,	capacitados			
Encaminhamento e forma de Priorização).				
Ação nº3. Disponibilizar o protocolo em meios digitais e físicos, estes em 100% dos estabelecimentos municipais.	Estabelecimentos com protocolos disponibilizados	100%	DRAC	HELISON,ELIANA
Ação nº4. Criar um grupo técnico ao ano para revisão do protocolo e análise dos fluxos de acesso da rede.	Grupo Criado	01	DRAC, SETORES TÉCNICOS	HELISON,ELIANA, JANAI

OBJETIVO 3.6: Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle e Regulação da RAS.

META 3.6.5: Aplicar instrumentos de avaliação anualmente, em 100% dos serviços de urgência e especializados da rede municipal.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 75% de serviços de urgência e de especialidades da rede municipal com instrumento de avaliação aplicados no período.

TIPO DE DESPESA: Diárias – Civil, Material De Consumo

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Implementar e realizar a cada semestralmente o Programa Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde.	Número de estabelecimentos com	4	DRAC E ESTABELECIMENT	HELISON,ELIANA

	instrumentos de avaliação aplicados.		OS	CHIRLEY
Ação nº2. Definir e Monitorar os indicadores, critérios e	Número de serviços com	12	DRAC E	HELISON,ELIANA
parâmetros para Programação das Ações e Serviços de Saúde de cada unidade de saúde.	indicadores definidos		ESTABELECIMENT OS	CHIRLEY
Ação nº3. Definir e Monitorar a Contratualização de 50% das	Número de unidades com	6	DRAC/DMAC	HELISON,ELIANA
Ações e Serviços de Saúde na Rede de Urgência e Especializada (Contrato de Metas e Indicadores).	Contratos implantados			CHIRLEY FRANCISCA
Ação nº4. Criar espaços para Estágio de Profissionais da área	Número de vagas criadas	5	DRAC	HELISON,ELIANA
de Administração e Gestão Pública para aplicação das avaliações.				CHIRLEY

OBJETIVO 3.6: Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle e Regulação da RAS.

META 3.6.6: Manter o banco de dados atualizado de 100% dos Sistemas de Informação de Saúde (SIA-SUS, SIH-SUS, CIHA, CNS, CNES, Cartão SUS).

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 100% dos sistemas de informação com dados atualizados transmitidos ao Ministério da Saúde pelo DRAC.

TIPO DE DESPESA: Equipamentos e Material Permanente, Diárias – Civil, Material De Consumo

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Capacitar as equipes e gerentes de Faturamento e informações do SUS de 100% dos serviços de média e alta complexidade.	Percentual de equipes capacitadas	100%	DRAC	HELISON,CHIRLEY
Ação nº2. Monitorar in loco as atividades de Faturamento dos serviços de Saúde Municipal das zonas Urbana e Rural.	Número de visita por unidade/ano	01	DRAC	HELISON,CHIRLEY
Ação nº4. Avaliar e monitorar continuamente a oferta de serviços de saúde.	Percentual de avaliações realizadas	100%	DRAC	HELISON,CHIRLEY
Ação nº6. Reduzir o percentual de Registros de Produção Ambulatorial e Hospitalar com ausência de críticas após avaliações do nível central.	Índice zerado	0%	DRAC	HELISON,CHIRLEY

Ação nº7. Equipar os Estabelecimentos com equipamentos	Percentual de Unidades	100%	DRAC	HELISON,CHIRLEY,
compatíveis com os sistemas do SUS, garantindo os EPI de ergonomia.	equipadas			ELIANA
Ação nº8. Treinar os Profissionais de Saúde (Médicos e Enfermeiros) no registro de atendimentos e controle de produções ambulatoriais.	Percentual de profissionais capacitados	100%	DRAC	HELISON,CHIRLEY

OBJETIVO 3.6: Implementar e fortalecer a Política Municipal de Avaliação, Controle e Regulação da RAS.

META 3.6.7: Atender a 100% dos usuários residentes em Porto Velho com procedimentos de caráter eletivo, regulados, agendados e sem urgência, que atestem incapacidade de deslocamento através de avaliação do Serviço Social, permanecendo sujeitos de transporte sanitários.

Indicador: Nº de usuários atendidos com transporte sanitário no mês x 100/ Nº de usuários cadastrados para o atendimento pelo serviço de transporte sanitário.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 55 % de usuários cadastrados para serviço de transporte sanitário atendidos.

TIPO DE DESPESA: Aquisição de veículo, Equipamentos, Combustível, Material de Consumo, Serviços de Terceiros

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE	META DA AÇÃO PARA	SETOR	TÉC. RESPONSÁVEL
AÇAO	MONITORAMENTO	2023	RESPONSÁVEL	PELA AÇÃO

Ação nº1. Transportar pacientes usuários do SUS para serviços de	Nº de pacientes	20	DSS/DAB/	LEILIANE
reabilitação, cadastrados, com mobilidade reduzida temporária ou permanente.	transportados/mês		DITRAN	FABIOLA
permanente.				ADAILSON
Ação nº2. Transportar pacientes usuários do SUS que realizam sessões	Nº de pacientes /mês	60	DSS/DAB/	LEILIANE
de hemodiálise, e outros, procedimentos eletivos.			DITRAN	FABIOLA
				ADAILSON
Ação nº3. Disponibilizar veículo para o deslocamento de usuários	Nº de carros de passeio	05	DITRAN	ADAILSON
cadastrados ao serviço de transporte sanitário.	diários disponibilizados			
Ação nº4. Mapear geograficamente e quantificar os usuários	Total de residências	100%	DSS/DAB/	LEILIANE
cadastrados para o serviço de hemodiálise e outros.	mapeadas			FABIOLA
Ace vor Devices a formalizar a protocola de transporte conitávia	Davisão avadrina astrol	02	DCC/DAR	LEULANE
Ação nº5. Revisar e formalizar o protocolo de transporte sanitário.	Revisão quadrimestral	03	DSS/DAB	LEILIANE
				FABIOLA
Ação nº6. Elaborar o mapeamento dos fluxos e contrafluxos de	Percentual de cadastros	100%	DSSS/DAB	LEILIANE
atendimento do transporte sanitário.	Mapeados/mês			FABIOLA
Ação nº7. Pactuar junto às clínicas, o cronograma de atendimento	Reuniões realizadas/ano	03	DSSS/DAB	LEILIANE
dos pacientes de hemodiálise.				FABIOLA

Ação n.8 Elaboração do plano de ação para implementação do serviço		01	DSSS/DAB	LEILIANE
de transporte sanitário prevendo a aquisição de veículo e custeio do serviço junto ao nível federal do SUS.	encaminhado		ASTEC	FABIOLA
			DPG	
			GABINETE	Cáris
				Oseane

OBJETIVO Nº 4.1. Promover a prevenção, redução, eliminação dos riscos à saúde, e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens, e da prestação de serviços de interesse da saúde.

META 4.1.1 - Atingir 60% dos estabelecimentos sujeitos às ações de vigilância sanitária (n. 19.000), para que estejam aptos ao desenvolvimento de suas atividades de interesse sanitário.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 60% dos estabelecimentos sujeitos às ações de vigilância sanitária (n. 19.000) aptos ao desenvolvimento de suas atividades de interesse sanitário.

FINANCIAMENTO PREVISTO:

TIPO DE DESPESA:

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar atividades educativas para o setor regulado.	Número de atividades educativas realizadas	12	Divisão de Vig. Licenciamento e Risco Sanitário.	Ailton Furtado, equipes técnica, fiscal e administrativa da DVISA.
Ação nº2. Cadastrar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária no Sistema de controle de Vigilância Sanitária (CVISA).	Número de Cadastros realizados no período	645	Divisão de Vig. Licenciamento e Risco Sanitário.	Ailton Furtado, equipes técnica, fiscal e administrativa da DVISA.
Ação nº3. Inspecionar estabelecimentos sujeitos à vigilância.	Número de estabelecimentos Inspecionados	3.603	Divisão de Vig. Licenciamento e Risco Sanitário.	Ailton Furtado, equipes técnica, fiscal e administrativa da DVISA.

Ação nº4. Excluir cadastros de estabelecimentos sujeitos a vigilância	Número de cadastros	02	Divisão de Vig.	Ailton Furtado,
Sanitária com atividades encerradas.	excluídos no período		Licenciamento e	equipes técnica,
			Risco Sanitário.	fiscal e
				administrativa da
				DVISA.
Ação nº5. Atender denúncias relacionadas a vigilância sanitária.	Percentual de	80%	Divisão de Vig.	Ailton Furtado,
	atendimentos de		Licenciamento e	equipes técnica,
	denúncias realizadas		Risco Sanitário.	fiscal e
				administrativa da
				DVISA.
Ação nº6. Licenciar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.	Número de	616	Divisão de Vig.	Ailton Furtado,
	estabelecimentos		Licenciamento e	equipes técnica,
	Licenciados		Risco Sanitário.	fiscal e
				administrativa da
				DVISA.
Ação nº7. Investigar surtos de doenças transmitida por alimentos.	Percentual de	100%	Divisão de Vig.	Ailton Furtado,
	Investigação realizadas		Licenciamento e	equipes técnica,
			Risco Sanitário.	fiscal e
				administrativa da
				DVISA.
Ação nº8. Investigar surtos de infecções em Serviços de Saúde.	Percentual de	100%	Divisão de Vig.	Ailton Furtado,
	Investigações		Licenciamento e	equipes técnica,
	realizadas, realizadas		Risco Sanitário.	fiscal e
	,			administrativa da
				DVISA.
Ação nº9. Fiscalizar o uso de produtos fumígenos derivados do	Número de Fiscalizações	2.904	Divisão de Vig.	Ailton Furtado,
tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos.	realizadas no período		Licenciamento e	equipes técnica,
·	·		Risco Sanitário.	fiscal e
				administrativa da
				DVISA.
Ação nº10. Instaurar processo administrativo sanitário (Atividades	Percentual de Processos	100%	Divisão de Vig.	Ailton Furtado,

relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias).	Instaurados		Licenciamento e	equipes técnica,
			Risco Sanitário.	fiscal e
				administrativa da
				DVISA.
Ação nº11. Enviar processos administrativos sanitários para o	Percentual de processos	100%	Divisão de Vig.	Ailton Furtado,
Conselho de recursos fiscais, para julgamento (Atividades	enviados		Licenciamento e	equipes técnica,
relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias).			Risco Sanitário.	fiscal e
				administrativa da
				DVISA.

OBJETIVO Nº 4.1. Promover a prevenção, redução, eliminação dos riscos à saúde, e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens, e da prestação de serviços de interesse da saúde.

META 4.1.2 - Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Implantar em 03 novas comunidades o programa SALTA-Z, totalizando 6 comunidades com o programa implantado.

TIPO DE DESPESA: Diárias, combustível e manutenção de frota

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

Ação Produto do PPA: Manutenção das Ações de Vigilância Sanitária

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Instalar unidades de solução alternativa coletiva simplificada de tratamento de água destinada ao consumo humano em comunidades e distritos do Município, que não possuem	Número de unidades instaladas	03	Divisão de Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado Equipes Técnica, Fiscal e Administrativa

unidades de tratamento de água à população.				
Ação nº2. Monitorar e avaliar a qualidade da água, destinada ao consumo humano.	Número de Unidades monitoradas	03	Divisão de Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado Equipes Técnica, Fiscal e Administrativa
Ação nº3. Elaborar relatórios quadrimestrais para avaliar os resultados das ações do Programa.	Número de relatórios elaborados	03	Divisão de Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado Equipes Técnica, Fiscal e Administrativa

OBJETIVO Nº 4.1. Promover a prevenção, redução, eliminação dos riscos à saúde, e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens, e da prestação de serviços de interesse da saúde.

META 4.1.3 - Ampliar o acesso do programa PRAISSAN (Programa de Inclusão Produtiva para segurança sanitária) para mais 12 comunidades.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Implantar o programa PRAISSAN em 03 novas comunidades, totalizando 6 comunidades com o programa implantado.

TIPO DE DESPESA: Diárias, combustível e manutenção de frota

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

Ação Produto do PPA: Manutenção das Ações de Vigilância Sanitária

AÇÃO		AÇÃO INDICADOR DE META		META DA AÇÃO	SETOR	TÉC. RESPONSÁVEL		
	AÇAU			MONITORAMENTO	PARA 2023	RESPONSÁVEL	PELA AÇÃO	
Ação	nº1.	Realizar	cadastros	de	Número de comunidades a serem	03	Divisão de Vig,	Ailton Furtado

estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, contempladas pelo Programa.	cadastradas.		Licenciamento e risco Sanitário	Equipes Técnica, Fiscal e Administrativa
Ação nº2. Realizar atividades educativas para o setor regulado dentro do PRAISSAN-PV.	Número de Atividades Educativas realizadas no período	05	Divisão de Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado Equipes Técnica, Fiscal e Administrativa
Ação nº3. Licenciar estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária cadastrados no PRAISSAN-PV.	Número de comunidades licenciadas no período	03	Divisão de Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado Equipes Técnica, Fiscal e Administrativa
Ação nº4. Coletar amostras de produtos alimentícios para análises, físico, químicas e biológicas, para avaliar a qualidade dos produtos.	Percentual de amostras coletadas nos estabelecimentos	100%	Divisão de Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado Equipes Técnica, Fiscal e Administrativa
Ação nº5. Realizar visitas técnicas para acompanhamento das ações de produção dos estabelecimentos licenciados pela Vigilância Sanitária.	Número de Visitas realizadas no período	06	Divisão de Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado Equipes Técnica, Fiscal e Administrativa
Ação nº6. Promover reuniões com instituições envolvidas na promoção das Agroindústrias Familiares.	Número de reuniões realizadas	02	Divisão de Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado Equipes Técnica, Fiscal e Administrativa
Ação nº7. Elaborar relatórios para avaliar os resultados das ações do programa.	Número de relatórios elaborados	03	Divisão de Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado Equipes Técnica, Fiscal e Administrativa

OBJETIVO Nº 4.1. Promover a prevenção, redução, eliminação dos riscos à saúde, e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens, e da prestação de serviços de interesse da saúde.

META 4.1.4 - Coletar 600 amostras de água, para avaliação da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais. Turbidez, Cloro Residual Livre no ano base.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: - Coletar 600 amostras de água para avaliação da qualidade para o consumo humano.

TIPO DE DESPESA: Diárias, combustível e manutenção de frota

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

Ação Produto do PPA: Manutenção das Ações de Vigilância Sanitária

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar coleta e envio de 600 amostras de água para análises ao laboratório central de Rondônia -LACEN-RO.	Número de amostras coletadas e enviadas.	600	Divisão de Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado Equipes Técnica, Fiscal e Administrativa
Ação nº2. Monitorar a qualidade da água consumida pela população do Município de Porto Velho, por meio da coleta, análise e gerenciamento dos dados e providências.	Número de amostras monitoradas no período Número de Inspeções realizadas	600	Divisão de Vig, Licenciamento e risco Sanitário Divisão de Vig,	Ailton Furtado Equipes Técnica, Fiscal e Administrativa Ailton Furtado
Ação nº3. Realizar inspeções em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas e individuais com objetivo de avaliar a eficiência do tratamento da água e os riscos à saúde associados com pontos críticos e vulnerabilidades detectadas.	ivamero de inspeções realizadas	40	Licenciamento e risco Sanitário	Equipes Técnica, Fiscal e Administrativa
Ação nº4. Realizar capacitação e orientação para uso do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água (SISAGUA).	Número de capacitações realizadas	03	Divisão de Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado Equipes Técnica, Fiscal e Administrativa

	Número de participação em	03	Divisão de Vig,	Ailton Furtado
Ação nº5. Participar de Conselhos e Grupos de	conselhos e grupo de trabalho		Licenciamento	Equipes Técnica,
Trabalho para discussão de temas relacionados aos			e risco	Fiscal e
recursos hídricos e potabilidade da água.			Sanitário	Administrativa
	Número de relatórios elaborados e	03	Divisão de Vig,	Ailton Furtado
Ação nº6. Elaborar e publicar quadrimestralmente	publicados		Licenciamento	Equipes Técnica,
relatório sobre a qualidade da água.			e risco	Fiscal e
			Sanitário	Administrativa

OBJETIVO Nº 4.2. Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

META 4.2.1 - Instituir o serviço de notificação de agravos à saúde do trabalhador nas 19 Unidades de Saúde da Família da zona rural.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Instituir em 05 unidades, a notificação dos casos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, totalizando 9 unidades notificantes.

TIPO DE DESPESA: Diárias, combustível e consumo

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

Ação Produto do PPA: Manutenção das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVE L	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar capacitação para os profissionais em 07 Unidades Básicas de Saúde da zona rural, em identificação e	Número de capacitações	07	DNCT	Ivanice e Janaina

notificação dos casos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.	realizadas			
Ação nº2. Monitorar as atividades implantadas em relação à vigilância em saúde do trabalhador, nas Unidades de Saúde capacitadas, através de visitas técnicas para acompanhamento das notificações (impressas e dados disponíveis pelo SINAN).	Número de unidades com atividades implantadas monitoradas	07	DNCT	Ivanice e Janaina
Ação nº3. Realizar oficinas de sensibilização e prevenção de acidentes no trabalho.	Número de oficinas realizadas	06	DNCT	Ivanice e Janaina
Ação nº4. Avaliar e qualificar as fichas de notificação dos agravos à saúde do trabalhador a serem lançadas no SinanNet.	Proporção de fichas de notificação avaliadas e qualificadas no período.	100%	DNCT	Ivanice e Janaina
Ação nº5. Monitorar os casos de doenças e agravos relacionados ao trabalho notificados no Sinan Net.	Percentual de casos monitorados no Sinan Net	100%	DNCT	Ivanice e Janaina

OBJETIVO Nº 4.2. Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

META 4.2.2 - Monitorar 100% dos casos de sífilis congênita menor de ano de idade notificada no ano base.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Monitorar 100% dos casos de sífilis congênita menor de ano de idade notificados.

TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias e colaborador eventual, passagens aéreas

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Analisar e encerrar as Fichas de Notificação.	Percentual de fichas de notificações analisadas e encerradas	100%	DVE/IST	Ethianne
Ação nº2. Participar das reuniões do Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais).	Número de reuniões realizadas do Comitê TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais)	10	DVE/IST	Ethianne
Ação nº3. Realizar parcerias com Ongs e grupos Trans, para ofertas de Testes Rápidos e orientações quanto ao uso de PEP (Profilaxia pós exposição) e PrEP (Profilaxia pré-exposição).	Número de parcerias realizadas com Ongs e grupos Trans	02	DVE/IST	Ethianne
Ação nº4. Realizar reunião com os profissionais do sexo e oferta de Testes Rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites virais) e orientações PEP e PrEP.	Número de contatos realizados com profissionais do sexo e orientações realizadas quanto a PeP e PrEP)	02	DVE/IST	Ethianne
Ação nº5. Realizar encontro Tira-dúvidas, quanto ao preenchimento de fichas de notificação da Sífilis, com os	Número de encontros realizados com os acadêmicos de Enfermagem pré- estágio	03	DVE/IST	Ethianne

acadêmicos de Enfermagem, pré- estágio prático na Estratégia Saúde da Família.	prático na Estratégia Saúde da Família			
Ação nº6. Realizar oficina de Atualizações/capacitações das IST (PCDT) para profissionais de saúde da área Urbana e Rural.	Número de oficinas realizadas	01	DVE/IST	Ethianne
Ação nº7. Realizar Roda de conversa com os profissionais de Saúde UPAs e PAs para orientar sobre fichas de notificação de Sífilis e estabelecer fluxo atendimento para IST na Rede.	Número de Rodas de conversas realizadas	04	DVE/IST	Ethianne
Ação nº8. Realizar visita técnica às Equipes das Unidades Distritais.	Número de visita técnica realizada	01	DVE/IST	Ethianne
Ação nº9. Elaborar e divulgar <i>online</i> Boletim da Sífilis Municipal.	Número de boletins elaborados e divulgados	02	DVE/IST	Ethianne
Ação nº10. Elaboração e divulgação online relatório de ações do Comitê Transmissão Vertical.	Número de relatório elaborado e divulgado	02	DVE/IST	Ethianne
Ação nº11. Realizar ações/Seminário na Semana Nacional de Combate a Sífilis.	Número de seminário realizado	01	DVE/IST	Ethianne
Ação nº12. Realizar capacitação de testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites virais) para os profissionais de saúde.	Número de capacitação realizada	02	DVE/IST	Ethianne

OBJETIVO Nº 4.2. Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

META 4.2.3 - Monitorar 100% dos casos notificados de AIDS em menores de 5 anos.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir o monitoramento de 100% dos casos notificados de AIDS em menores de 5 anos.

TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias e colaborador eventual, passagens aéreas

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVE L	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Analisar 100% das Fichas de Notificação.	Percentual de fichas de notificação analisadas	100%	DVE/IST	Francinilda
Ação nº2. Realizar reunião com os profissionais médicos, enfermeiros das unidades de saúde orientando quanto ao preenchimento correto das fichas de notificações.	Número de reuniões anuais realizadas	02	DVE/IST	Francinilda
Ação nº3. Realizar visitas técnicas às Equipes das Unidades de Saúde da zona rural.	Número de visitas técnicas realizadas no ano	04	DVE/IST	Francinilda
Ação nº4. Realizar visitas técnicas às Equipes das Unidades de saúde da zona Urbana.	Número de visitas técnicas realizadas no ano	12	DVE/IST	Francinilda
Ação nº5. Monitorar oportunamente os casos notificados no SINAN.	Percentual de monitoramento realizado	100%	DVE/IST	Francinilda
Ação nº6. Realizar oficinas de atualizações/capacitações da transmissão vertical de HIV para os profissionais de saúde da área	Número de oficinas realizadas	02	DVE/IST	Francinilda

Urbana e Rural.				
Ação nº7. Realizar Seminário na Semana Nacional de luta contra o HIV/Aids.	Número de eventos realizados	01	DVE/IST	Francinilda
Ação nº8. Realizar capacitação de testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites virais) para os profissionais de saúde.	Número de capacitação realizada	02	DVE/IST	Francinilda
Ação nº9. Participar da reunião do Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais);	Número de reuniões realizadas do Comitê de TV (sífilis, HIV e	10	DVE/IST	Francinilda
	Hepatites Virais)			

OBJETIVO Nº 4.2. Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

META 4.2.4 - Aumentar em 40% as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho, Porto Velho até 2025.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Superar 758 notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de entre residentes de Porto Velho.

TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Reuniões para mobilizar e sensibilizar sobre a importância das notificações das violências: doméstica, intrafamiliar e autoprovocada para representantes da comunidade civil organizada, Conselhos de Direito e Defesa, Conselhos de Classes, Instituições de Saúde Governamentais e Não Governamentais (públicas e privadas), e demais Instituições Governamentais integrantes das REDES de Enfrentamento às Violências.	Número de reuniões realizadas	15	DCNT/ Violências	Itaci
Ação nº2. Realizar oficinas com os profissionais, para apresentar o fluxo de atenção à mulher, crianças e adolescentes e demais grupos em situação de vulnerabilidade vítimas de violência doméstica, intrafamiliar e autoprovocada e as atribuições de cada ponto de atenção da rede do setor saúde.	Número de oficinas realizadas	05	DCNT/ Violências	Itaci
Ação nº3. Realizar oficinas de capacitação, com profissionais de saúde quanto à notificação compulsória de violência doméstica, sexual, e autoprovocada outras violências.	Número de oficinas realizadas	05	DCNT/ Violências	Itaci
Ação nº4. Realizar a qualificação das Fichas de Notificação das Violências e do banco de dados-SINAN.	Percentual de fichas de notificação qualificadas	80%		ltaci

OBJETIVO Nº 4.2. Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

META 4.2.5 - Manter em 80% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2022: Encerrar 80% das notificações compulsória imediata.

TIPO DE DESPESA: Não há despesa prevista só com pessoal

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Monitorar banco de dados das doenças de notificação compulsória imediata.	Percentual de notificações encerradas	80%	DVS/SISTEM AS	Márcia Mororó
Ação nº2. Realizar capacitação para técnicos do DVE, voltada ao uso do tabwin e indicadores de saúde.	Número de capacitações realizadas	02	DVS/SISTEM AS	Márcia Mororó

OBJETIVO Nº 4.2. Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

META 4.2.6 - Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2022: Atingir 95% de registro dos óbitos em Porto Velho.

TIPO DE DESPESA: Combustível, diária

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVE L	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Monitorar o Sistema de Informação Sobre Mortalidade/SIM.	Percentual de monitoramento do Sistema de Informação sobre Mortalidade	100%	DVS/SISTEM AS	MÁRCIA MORORÓ
Ação nº2. Identificar e Investigar óbitos com causa básica mal definida.	Percentual de óbitos de residentes em Porto Velho, registrados no SIM com causa básica mal definida, identificados e investigados	95%	DVS/SISTEM AS	MÁRCIA MORORÓ

OBJETIVO Nº 4.2. Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

META 4.2.7 - Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Investigar mais de 90% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).

TIPO DE DESPESA: combustível e consumo

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Monitorar os óbitos de MIF notificados no SIM WEB.	Percentual de óbitos de MIF monitorados	100%	DVE	Lívia
Ação nº2. Investigar os óbitos MIF notificados, no SIM WEB.	Percentual de óbitos de MIF investigados	94%	DVE	Lívia
Ação nº3. Encerrar oportunamente os óbitos de MIF, no SIMWEB.	Percentual de óbitos de MIF encerrados em tempo oportuno no SIM	94%	DVE	Lívia
Ação nº 4. Qualificar o SIM LOCAL, quanto às causas de morte dos óbitos de MIF investigados.	Percentual de óbitos de MIF investigados com causa básica qualificada no SIM Local	94%	DVE	Lívia

OBJETIVO Nº 4.2. Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

META 4.2.8 - Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Investigar 100% dos óbitos maternos ocorridos de Porto Velho.

FINANCIAMENTO PREVISTO: PA Vigilância Epidemiológica e ambiental (08.31.10.304.335.2.058)

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Monitorar os óbitos maternos notificados no	Percentual de óbitos maternos	100%	DVE	Lívia
SIM WEB.	monitorados			
Ação nº2. Investigar os óbitos maternos notificados, no SIM WEB.	Percentual de óbitos maternos investigados	100%	DVE	Lívia
Ação nº3. Encerrar em tempo oportuno, no SIM WEB, da investigação dos óbitos maternos.	Percentual de investigação de óbitos maternos encerradas	100%	DVE	Lívia
Ação nº4. Realizar visitas em estabelecimentos de Saúde para orientar o preenchimento da ficha de investigaçãosegmento hospitalar.	Número de visitas realizadas em estabelecimentos de saúde	100%	DVE	Lívia
Ação nº5. Qualificar as causas de morte dos óbitos maternos investigados, no SIM LOCAL.	Percentual de óbitos maternos investigados com causa básica qualificada no SIM LOCAL	100%	DVE	Lívia
Ação nº6. Elaborar e divulgar boletim online, com dados de mortalidade materna.	Número de boletim elaborado e divulgado	1	DVE	Lívia

OBJETIVO Nº 4.2. Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

META 4.2.9 - Manter a investigação de óbitos infantis e fetais (OI e OF) acima 85%.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Investigar mais de 85% dos óbitos infantis e fetais.

TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível e diárias

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVE L	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar investigação ambulatorial de óbitos infantis e fetais e fetais	Percentual de investigação ambulatorial realizadas	85%	DVE	Letícia
Ação nº2. Monitorar os óbitos infantis e fetais no SIM.	Percentual de óbitos infantis e fetais monitorados	100%	DVE	Letícia
Ação nº3. Realizar apoio técnico em Estabelecimentos de Saúde Hospitalar notificadores de óbitos infantis e fetais	Percentual de apoio técnico realizado	100%	DVE	Letícia
Ação nº4. Realizar investigação domiciliar de óbitos infantis e fetais.	Percentual de investigação domiciliar realizadas	85%	DVE	Letícia
Ação nº 5. Encerrar em tempo oportuno dos óbitos infantis e fetais no SIMWEB.	Percentual de óbitos infantis e fetais encerrados	85%	DVE	Letícia

OBJETIVO Nº 4.2. Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

META 4.2.10 Monitorar 100% dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir a proporção de 100% de monitoramento dos casos de hanseníase diagnosticados.

TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias e colaborador eventual, passagens aéreas

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVE L	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar visita técnica nas UBS urbanas (10), UBS	Número de visitas técnicas realizadas	17	DVS/DAB/	Sheila
rural (02) e Referência Municipal (05).			DEMAC	Albanete
				Fabíola
				Francisca
Ação nº2. Realizar campanhas sobre o Dia Mundial/Nacional	Número de campanhas realizadas	02	DVS/DAB/	Sheila
para controle da Hanseníase (janeiro/Roxo) e Dia Estadual (07			DEMAC	Albanete
de julho).				Fabíola
				Francisca
Ação nº3. Realizar retroalimentação mensal das informações	Número de boletins de	100%	DVS	Sheila
geradas no boletim de acompanhamento das UBS e ao DAB	acompanhamento dos casos em			Albanete
(Encerramento de casos SINAN).	tratamento retroalimentados no			
	Sinan			

Ação nº4. Elaborar e distribuir semestralmente boletins informativos sobre a Hanseníase.	Número de boletim informativo elaborado e distribuído	02	DVS	Sheila Albanete
Ação nº5. Realizar capacitação básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família, da zona urbana e zona rural.	Número de capacitações realizadas	04	DVS	Sheila Albanete Fabiola
Ação nº6. Realizar Capacitação em Hanseníase para Agentes Comunitários de Saúde/ACS, da zona urbana e rural.	Número de capacitações realizadas	02	DVS DAB	Sheila Albanete Fabiola
Ação nº7. Realização de mutirões para atendimento de casos de Hanseníase.	Número de mutirões realizados	02	DVS DAB	Sheila Albanete Fabiola
Ação nº8. Apoiar reuniões para fortalecimento do grupo de autocuidado da Policlínica Rafael Vaz e Silva.	Número de reuniões realizadas	06	DVS DEMAC	Sheila Albanete Francisca
Ação nº9. Realizar treinamentos para as equipes dos Centro de Referência de Assistência Social/CRAS/SEMASF, sobre inclusão social e enfrentamento ao estigma.	Número de treinamentos realizados	02	DVS SEMASF	Sheila Albanete Semasf
Ação nº10. Produzir material voltado para informação, educação e comunicação para fortalecimento dos fluxos de encaminhamento entre SUS e SUAS/Sistema Único de Assistência Social.	Número de material produzido	01	DVS SEMASF	Sheila Albanete Semasf
Ação nº11. Implantar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase nas UBS de Porto Velho	Número de UBS com Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da hanseníase implantado	10	DVS DAB DEMAC DAF DAD	Sheila Albanete Fabiola Francisca Hevelin Douglas

OBJETIVO Nº 4.2. Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

META 4.2.11- Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir a proporção de 100% de monitoramento dos casos de tuberculose diagnosticados.

TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias e colaborador eventual, passagens aéreas

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar visita técnica nas Unidades de Saúde urbanas (8) e rural (02) para discussão de casos.	Número de visitas realizadas no ano	10	DAB e DVS	Nilda e Nildete
Ação nº2. Realizar reunião técnica com as equipes e diretores das UBS.	Número de reuniões realizadas	10	DAB e DVS	Nilda e Nildete
Ação nº3. Realizar campanhas de sensibilização Dia mundial (24 de março) e nacional (17 de novembro) de Combate à Tuberculose.	Número de campanha realizada	02	DAB e DVS	Nilda e Nildete
Ação nº4. Realizar retroalimentação mensal das informações geradas no boletim de acompanhamento das UBS e ao DAB (Encerramento de casos SINAN).	Percentual de boletins de acompanhamento retroalimentados	100%	DVS	Nilda
Ação nº5. Elaborar boletins informativos para distribuição semestral.	Número de boletins informativos elaborados	02	DVS	Nilda
Ação nº6. Realizar capacitação básica em Tuberculose.	Número de capacitações realizadas	01	DAB e DVS	Nilda e Nildete
Ação nº 7 Qualificação das fichas de notificação de Tuberculose	Percentual de Fichas qualificadas	100%	DVS	Nilda
Ação nº 8. Monitoramento dos casos de tuberculose notificados	Percentual de casos notificados	100%	DVS	

no SINAN	monitorados			Nilda
Ação nº 09. Monitoramento dos casos de infecção latente por	Percentual de casos de Infecção	100%	DVS	Nilda
tuberculose, notificados no Sistema IL-TB	Latente monitorados			

OBJETIVO Nº 4.2. Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

META 4.2.12 - Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir a proporção de 100% de investigação dos surtos por alimentos.

TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível.

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar o monitoramento dos surtos por alimentos no	Percentual de surtos	100%	DVE	Josaine
Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica de Doenças	monitorados			
Diarreicas Agudas /SIVEP- DDA.				
Ação nº2. Investigar os surtos por alimentos.	Percentual de casos	100%	DVE	Josaine
	investigados			
Ação nº3. Notificar os surtos no Sinan.	Percentual de surtos	100%	DVE	Sistema/DVE
	notificados			
Ação nº4. Encerrar em tempo oportuno os surtos por alimentos.	Percentual de surtos	100%	DVE	Josaine
	encerrados			

OBJETIVO Nº 4.2. Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

META 4.2.13- Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir a proporção de 10% de hepatites confirmadas laboratorialmente em 2023.

TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias.

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar duas visitas técnicas nas unidades notificantes, para orientação quanto o preenchimento das fichas de notificação.	Número de visitas realizadas	02 visitas em cada unidade notificante	DVE	CEMÍREMIS
Ação nº2. Qualificar e encerrar as fichas de notificação.	Percentual de fichas de notificação qualificadas e encerradas	100%	DVE	CEMÍREMIS
Ação nº3. Participar da reunião do Comitê de Transmissão Vertical/TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais);	Número de reuniões realizadas do Comitê de TV (sífilis, HIV e Hepatites Virais)	10	DVE	CEMÍREMIS
Ação nº4. Realizar capacitações para os profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde.	Número de capacitação realizada	02	DVE	CEMÍREMIS
Ação nº5. Elaborar e distribuir semestralmente boletins informativos sobre as Hepatites virais.	Número de boletins informativos elaborados e distribuídos	02	DVE	CEMÍREMIS
Ação nº 6. Realizar o fluxo de retorno das notificações	Percentual de fluxo de retorno realizado	100%	DVE	CEMÍREMIS

OBJETIVO Nº 4.2. Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

META 4.2.14 - Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir a proporção de 100% das notificações de Síndrome Respiratória Agudas monitoradas.

TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Monitorar diariamente no SIVEP_Gripe, todos os casos	Percentual de casos	100%	DVE	EULINA
hospitalizados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).	monitorados			
Ação nº2. Monitorar diariamente, na rede hospitalar pública e	Percentual casos/óbitos	100%		EULINA
privada e nas UPAS, para garantir que os casos de óbitos por SRAG	monitorados		DVE	
internados ou não, sejam inseridos no SIVEP_Gripe, de imediato.				
Ação nº3. Realizar visita técnica as UPAS e Hospitais públicos e	Número de visitas técnicas	2	DVE	EULINA
privadas	realizadas			

OBJETIVO Nº 4.2. Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

META 4.2.15 - Garantir 80 % de coletas de amostras de material Síndrome Gripal – SG

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir a proporção de 80 % de monitoramento dos casos de SG.

TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Garantir coleta de 5 amostras semanais, de pacientes com	Número de Amostras		DVE / Pol	CLAUDIA e
Síndrome Gripal, em Unidade Sentinela Municipal,	coletadas	260	Ana Adelaide	EULINA
Ação nº2. Monitorar o sistema SIVEP_Gripe, quanto a identificação	Percentual do Sistema		DVE / Pol	CLAUDIA e
do vírus respiratório circulante, para a adequação da vacina contra influenza, de acordo com o protocolo clínico/Ministério da Saúde.	SIVEP_gripe monitorado	100%	Ana Adelaide	EULINA
Ação nº3. Realizar visita técnica na Unidade Sentinela	Número de visitas técnicas realizadas	2	DVE	EULINA

OBJETIVO Nº 4.2. Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

META 4.2.16 - Reduzir em 10% os casos autóctones de Malária.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir o máximo de 5.699 casos de Malária em Porto Velho em 2023.

TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar visita técnica as UBS urbanas (10) e rural (02).	Número de visitas técnicas realizadas	12	DVS/NDM/D CV	Rosilene Ruffato, Eliezio Antonio
Ação nº2. Realizar capacitação, dos profissionais de saúde, para seguimento a Implementação do teste G6PD e novo tratamento (Tafenoquina) da Malária <i>vivax</i> , nas unidades de saúde da zona urbana e rural.	Percentual de capacitações realizadas	100%	DVS/NDM/D CV	Rosilene Ruffato, Eliezio Antonio
Ação nº3. Realizar campanha de sensibilização dia Mundial de Combate à Malária.	Número de Campanha de sensibilização realizada	1	DVS/NDM/D CV	Rosilene Ruffato, Eliezio Antonio
Ação nº4. Monitorar os casos de Malária, no SIVEP-Malária.	Percentual de casos monitorados	80%	DVS	Rosilene Ruffato e Socorro Braga
Ação nº5. Elaborar e distribuir boletins epidemiológicos.	Número de boletins epidemiológicos elaborados	3	DVS	Rosilene Ruffato e Socorro Braga

Ação nº6. Elaborar e distribuir boletins informativos semanais	Número de boletins	52	DVS	Rosilene Ruffato
para os encarregados de campo e gerentes de Unidades de	informativos elaborados e			
Saúde.	distribuídos			
Ação nº7. Participar da reunião quadrimestral com a equipe	Número de participação em	3	DVS/NDM/D	Rosilene
de controle de vetores.	reuniões com a equipe de		CV	Ruffato,
	controle de vetores			Antonio Eliezio

OBJETIVO Nº 4.2. Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

META 4.2.17 - Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir a proporção de 100% de monitoramento dos casos notificados de LTA.

TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVE L	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Georreferenciar os casos humanos de LTA para monitoramento dos animais das áreas de maior transmissão.	Percentual de áreas georreferenciadas dos casos humanos de LTA	100%	DVS//DCV	ELINE
Ação nº2. Realizar reuniões técnicas junto às Equipes de Saúde da Família.	Número de reuniões realizadas	02	DVS/DCV	ELINE
Ação nº3. Monitorar os casos de Leishmaniose Tegumentar	Percentual de casos de LTA	100%	DVS/DVE	ELINE

Americana tratados e curados, de acordo com o protocolo clínico	monitorados até a cura			
do Ministério da Saúde.				
Ação nº4. Monitorar e avaliar os casos, com encerramento	Percentual de casos monitorados e	100%	DVS/DVE	ELINE
adequado, no SINAN, conforme os critérios estabelecidos pelo	avaliados			
Ministério da Saúde.				
Ação nº5. Elaborar e distribuir boletins informativos	Número de boletins informativos	02	DVS/DVE	ELINE
semestralmente.	elaborados e distribuídos			
Ação nº6. Realizar visita técnica a zona rural, conforme a área de	Número de visitas técnicas	02	DVS/DCV	ELINE
transmissão da LTA.	realizadas			

Número de informes epidemiológicos elaborados e divulgados.

OBJETIVO Nº 4.2. Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

META 4.2.18 - Monitorar 100% das notificações de arboviroses.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir a proporção de 100% de casos monitorados de notificações de arboviroses.

TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias, passagens aéreas

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Avaliar e qualificar as fichas de notificação de arboviroses à serem inseridas no SINAN, para encerramento oportuno.	Percentual de fichas qualificadas e inseridas no Sistema	100%	DVE	Deuzeli
Ação nº2. Realizar a vigilância, investigação e análise de todos os óbitos suspeitos de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela.	Percentual de óbitos investigados e analisados	100%	DVE	Deuzeli
Ação nº3. Elaborar e divulgar as informações epidemiológicas semanalmente.	Número de informes epidemiológicos elaborados e divulgados	52	DVE	Deuzeli
Ação nº4. Realizar capacitação para profissionais de saúde sobre vigilância das arboviroses.	Número de capacitação realizada	01	DVE	Deuzeli
Ação nº5. Elaborar e distribuir boletins epidemiológicos.	Número de boletins epidemiológicos elaborados e distribuídos	02	DVE	Deuzeli

OBJETIVO Nº 4.2. Promover a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis e doenças negligenciadas, bem como os fatores que as condicionam.

META 4.2.19 - Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir a proporção de 100% de casos monitorados de toxoplasmose em menor de ano.

TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁ VEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Realizar reuniões, in loco, com os profissionais médicos, enfermeiros das unidades de saúde orientando quanto ao preenchimento correto das fichas de notificação e mapa de controle de medicamentos.	Percentual de fichas de notificação monitorados	90%	DVE	ODILENE
Ação nº 2. Realizar visita técnica às Equipes das Unidades de Saúde da zona rural.	Percentual de visita técnica realizada	50%	DVE	ODILENE
Ação nº 3. Monitorar e encerrar os casos oportunamente, no SINAN.	Percentual Casos monitorados e encerrados no Sistema	100%	DVE	ODILENE
Ação nº 4. Elaborar e distribuir informes epidemiológicos semanais para as Unidades de Saúde.	Número de informes epidemiológicos elaborados e distribuídos/semana	1	DVE	ODILENE

OBJETIVO Nº 4.3. Detectar e intervir nos fatores de riscos ambientais que interferem na saúde humana transmitida por vetores e zoonoses de relevância.

META 4.3.1 - Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir a vigilância de 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.

TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias, material permanente e aluguel dos Pontos de apoio da malária e manutenção de frota

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar aplicação de inseticida espacial, em ciclos (3 aplicações em cada ação de bloqueio) no controle da malária, em áreas prioritárias.	Número de áreas prioritárias, com ciclos realizados	25	DCV	Francilei Dias Encarregados das 10 regiões
Ação nº2. Realizar borrifação residual intradomiciliar (BRI) nos imóveis programados (n=2.160), seguindo as diretrizes do Guia para Gestão Local do Controle da Malária, módulo Controle Vetorial, do Ministério da Saúde.	Número de casas borrifadas	2.300	DCV	Francilei Dias Encarregados das 10 regiões
Ação nº3. Realizar avaliação entomológica (duas por região).	Número de avaliações entomológicas realizadas	100%	DPDZE	Ricardo alves, Gleicione Xavier,
Ação nº4. Realizar pesquisas larvárias nos 83 criadouros de anofelinos cadastrados no sistema local.	Número de criadouros de anofelinos pesquisados	100%	DPDZE	Ricardo alves, Gleicione Xavier,
Ação № Realizar Busca Ativa nos imóveis onde houver notificação de invasão dos Triatomíneos (Barbeiro).	Percentual dos imóveis notificados.	100%	DPDZE	Ricardo Alves e Gleicione Xavier.
Ação nº5. Realizar supervisão aos 42 laboratórios de	percentual de laboratórios	100%	DVS / NDM	Rosilene Ruffato,

diagnóstico de malária (áreas urbanas, rural terrestre e fluvial).	supervisionados			Eliezio Antonio
Ação nº6. Realizar Revisão das lâminas examinadas pelas UBS, UPAS Policlínicas e Hospitais Particulares.	Percentual de lâminas revisadas	100%	NDM	Eliezio Antonio
Ação nº7. Realizar inspeções em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc.). Inspeções quinzenais nos 1.031 PE.	Percentual de pontos estratégicos inspecionados	80%	DCV/NMD	Francilei Dias Davi Soares
Ação nº8. Realizar reuniões com os encarregados de campo e técnicos.	Número de reuniões técnicas realizadas	3	DCV	Francilei Dias
Ação nº9. Realizar Levantamento de Índice Rápido do <i>Aedes aegypti</i> /LIRAa.	Número de LIRAa realizados	4	DCV/ NMD	Francilei Dias Davi Soares
Ação nº10. Realizar bloqueio de transmissão de doenças transmitidas pelo <i>Aedes</i> em casos prováveis de arboviroses (dengue, zika vírus e chikungunya).	Percentual de casos prováveis de arboviroses bloqueados	80%	DCV/ NMD	Francilei Dias Davi Soares
Ação nº11. Realizar busca ativa de casos de malária, em localidades de difícil acesso e/ou com alto índice da doença.	Percentual de busca ativa realizada	100%	DVS/DCV	Rosilene Ruffato, Francilei Dias e Encarregados
Ação nº12. Realizar Evento alusivo ao Dia D combate ao Aedes aegypti.	Número de evento realizado	1	DVS/DVE /DCV	Geisa Francilei Dias Ivonete
Ação nº13. Realizar a Capacitação dos encarregados de regiões sobre as normas e rotinas atuais.	Número de capacitações realizadas	4	DVS/NDM/D CV	Rosilene Ruffato, Francilei Dias e Eliezio Antonio
Ação nº14. Realizar instalação de Mosquiteiros Impregnado de Longa Duração - MILD, em localidades prioritárias seguindo as diretrizes do Guia para Gestão Local do Controle da Malária, módulo Controle Vetorial, do Ministério da Saúde.	Número de mosquiteiros instalados	2.500	DCV	Francilei Dias

OBJETIVO Nº 4.3. Detectar e intervir nos fatores de riscos ambientais que interferem na saúde humana transmitida por vetores e zoonoses de relevância.

META 4.3.2 - Manter a vigilância em 95% das áreas com notificação de zoonoses relevantes à saúde pública.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir 95% de vigilância das áreas com notificação de zoonoses relevantes.

TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias, material permanente e manutenção de frota

Subfunções orçamentárias: Vigilância a Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Observar e avaliar clinicamente os animais	Percentual de animais observados e	100%	DCZADS	Edson
domésticos de companhia suspeitos de portarem	avaliados clinicamente			Alexandre
zoonoses de relevância à saúde pública.				e demais técnicos
Ação nº2. Promover a coleta, conservação e envio de	Percentual de amostras coletadas e	100%	DCZADS	Edson
amostras para análise laboratorial de espécimes suspeitos	encaminhadas para exame			Alexandre
de portarem zoonoses de relevância à saúde pública.	laboratorial			e demais técnicos
Ação nº3. Realizar inspeção e orientação zoossanitária	Percentual de solicitações de visita	100%	DCZADS	Edson
nos locais com infestação de animais sinantrópicos	técnica em locais com infestação de			Alexandre
(peçonhentos ou não), de interesse à saúde pública.	animais sinantrópicos atendidas.			e demais técnicos
Ação nº4. Investigar os casos suspeitos ou notificados de	Percentual de casos investigados	100%	DCZADS	Edson
transmissão de zoonoses e epizootias de interesse à saúde				Alexandre
pública.				e demais técnicos
Ação nº5. Executar as medidas de controle ou bloqueio	Percentual de casos controlados e	100%	DCZADS	Edson
de transmissão das zoonoses relevantes à saúde pública.	bloqueados			Alexandre
				e demais técnicos
Ação nº6. Realizar a vacinação antirrábica animal de	Número de animais vacinados na	Demanda	DCZADS	Edson
rotina na divisão de zoonoses e nos trailers.	rotina	espontânea		Alexandre

OBJETIVO Nº 4.3. Detectar e intervir nos fatores de riscos ambientais que interferem na saúde humana transmitida por vetores e zoonoses de relevância.

META 4.3.3 - Atingir 80% da população animal doméstica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Manter a cobertura de 80% de vacinação animal (cão e gato).

FINANCIAMENTO PREVISTO: PA Vigilância Epidemiológica e ambiental (08.31.10.304.335.2.058)

TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar a Campanha Municipal de Vacinação de	Percentual de cães e gatos	80% cada	DCZADS	Edson
animais domésticos (cães e gatos).	a serem vacinados.			Alexandre
				e demais
				técnicos
Ação nº2. Capacitar equipe envolvida para exercer as ações de	percentual de HR a serem	100%	DCZADS	Edson
vacinador, escriturário, supervisor e coordenador.	capacitados			Alexandre
				e demais
				técnicos
Ação nº3. Capacitar servidores em boas práticas de vacinação.	Número de capacitações realizadas	2	DCZADS	Alexandre
Ação nº4. Realizar vacinação antirrábica animal em	Percentual de animais	100%	DCZADS	Edson
domicílios com mais de dez animais, através de	vacinados por			Alexandre
agendamento.	agendamento.			e demais
				técnicos

OBJETIVO Nº 4.4. Garantir a capacidade de alerta e resposta rápida frente às emergências em saúde pública.

META 4.4.1 - Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir 100% de investigações de situações de emergência em saúde pública.

FINANCIAMENTO PREVISTO: PA Vigilância Epidemiológica e ambiental (08.31.10.304.335.2.058)

TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias, colaborador eventual e passagens aéreas.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Atualizar o Sistema de Informações Gerenciais (SIG) para Registro e monitoramento das Emergências em Saúde Pública.	Percentual de atualização no Sistema	80%	CIEVS/PVH	Lira Cavalcante
Ação nº2. Realizar o levantamento da necessidade de Recursos Humanos nos Pontos Focais, em todas as Unidades de Saúde de Porto Velho, para atendimento e resposta às emergências em Saúde Pública em tempo oportuno.	Percentual de pontos assistenciais focais analisados na Rede de atenção à Saúde (RAS)	100%	CIEVS/PVH	Tagliani, Honda, Ernandes, Suelen, Ivânia
Ação nº3. Realizar a manutenção dos pontos focais de Emergência em Saúde Pública nos pontos assistenciais da Rede de atenção à Saúde (RAS).	1	100%	CIEVS/PVH	Tagliani, Honda, Ernandes, Suelen, Ivânia
Ação nº4. Monitorar os eventos de emergência em saúde pública identificados.	Percentual de notificação, classificação e monitoramento de eventos de emergência em saúde pública identificados	100%	CIEVS/PVH	Tagliani, Honda, Ernandes, Suelen, Ivânia
Ação nº5. Investigar os rumores de emergência em saúde pública capturados.	Percentual de rumores de emergência em saúde pública capturados	80%	CIEVS/PVH	Tagliani, Honda, Ernandes, Suelen, Ivânia

Ação nº6. Investigar surtos, epidemias e pandemias identificadas.	Percentual de surtos, epidemias e pandemias identificados	100%	CIEVS/PVH	Tagliani, Honda, Ernandes, Suelen, Ivânia
Ação nº7. Confeccionar boletins informativos mensais.	Número de boletins confeccionados	12	CIEVS/PVH	Luiz Tagliani, Apoiadora
Ação nº8. Realizar a capacitação de técnicos para execução das ações da rede de comunicação municipal -CIEVS.	Percentual de técnicos capacitados nas ações da rede de comunicação municipal - CIEVS	60%	CIEVS/PVH	Tagliani, Honda, Ernandes, Suelen, Ivânia, Apoaiadora

OBJETIVO 5.1: Promover e modernizar os sistemas de informação e comunicação das RAS.

META 5.1.1: Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Manter um Núcleo técnico de comunicação em funcionamento na SEMUSA.

TIPO DE DESPESA: Pessoal, Material permanente, material de consumo.

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Prover com pessoal efetivo o Núcleo Técnico de Comunicação com uma Equipe de dois (02) jornalistas e quatro (04) estagiários.	Uma equipe preparada para produção de conteúdo (texto, foto, vídeo)	01	Núcleo de Comunicação Gabinete SEMUSA	Carlos Sabino
Ação nº2. Estruturar a Coordenação de Comunicação com a aquisição de equipamentos de vídeo, fotografia e de transporte para melhorar a efetividade nas respostas comunicacionais com a população, instituições e autarquias do município. (Mais conteúdo de mídia levando informações da Semusa para o público-alvo, aumentando assim, a proximidade entre as ações desenvolvidas pela secretaria para a população).	e insumos programados adquiridos	100%	Núcleo de Comunicação Gabinete SEMUSA	Carlos Sabino
Ação nº3. Produzir de forma contínua textos, vídeos e fotografia para trabalhar a imagem do assessorado diante do cenário social, visando sempre o bem-estar dos cidadãos que vão consumir o conteúdo massificado nos canais oficiais da Semusa, da Prefeitura de Porto Velho e imprensa externa, que proporcione interação e fortaleça o engajamento, diminuindo barreiras comunicacionais.	Número mínimo de publicações mensais.	100	Núcleo de Comunicação Gabinete SEMUSA	Carlos Sabino

OBJETIVO 5.1: Promover e modernizar os sistemas de informação e comunicação das RAS.

META 5.1.2: Implantar iniciativas de comunicação que promovam a disseminação das informações internas e externas de 100% dos estabelecimentos.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 50% de estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas com iniciativas de comunicação implantadas.

TIPO DE DESPESA:

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Definir, no âmbito dos departamentos e coordenações técnicas, contatos responsáveis por municiar a Coordenação de Comunicação com informações de interesse público para a produção de material para divulgação.	Percentual de Departamentos e Coordenações com contatos firmados com o Núcleo de Comunicação	100%	Núcleo de Comunicação Gabinete SEMUSA	Carlos Sabino
Ação nº2. Manter contatos diretos com diretores de departamentos e coordenadores para facilitar o fluxo de informações.	Percentual de Departamentos com contatos diários com a Coordenação de Comunicação da SEMUSA.	100%	Núcleo de Comunicação/ Gabinete SEMUSA	Carlos Sabino

OBJETIVO 5.1: Promover e modernizar os sistemas de informação e comunicação das RAS.

META 5.1.3: Aprimorar em 100% o processo de informatização dos estabelecimentos de saúde dos Distritos de Porto Velho até 2025.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2022: 50% de estabelecimentos de saúde dos Distritos com acesso em tempo real aos sistemas informatizados da saúde.

TIPO DE DESPESA: Equipamentos de informática e obras

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Interligar as unidades de saúde distritais junto a rede da Prefeitura de Porto Velho.	Unidade de saúde com internet	40	Gabinete / SEMUSA ASTEC/SEMUSA DAB SMTI/Prefeitura	Gestor de Saúde Angela Zocal
Ação nº2. Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.	Percentual de Aquisições realizada	100%	SMTI/Prefeitura	Angela Zocal ASTEC/SEMUSA Saulo (SMTI)

Ação nº3. Reestruturar a rede elétrica/lógica das unidades de saúde distritais.	Número de Unidades de Saúde Reformada com rede elétrica/lógica reestruturada	100%	ASTEC/SEMUSA	Angela Zocal ASTEC/SEMUSA Saulo (SMTI)
Ação nº4. Aumentar a efetividade das informações colhidas pelos Agentes Comunitários de Saúde da área rural, fornecendo um tablet a cada dois Agentes Comunitários de Saúde.	Percentual de totais de ACS com tablet disponível	50%	DAB	FABÍOLA
Ação nº5. Aprimorar os computadores das unidades de saúde distritais, bem como informatizar as que não possuem, mantendo o mínimo de 01(um) computador para cada unidade de saúde.	Percentual de UBS informatizadas conforme programação	60%	DAB, DMAC ASTEC/ SEMUSA SMTI/Prefeitura	FABIOLA Angela zocal Saulo

OBJETIVO 5.1: Promover e modernizar os sistemas de informação e comunicação das RAS.

META 5.1.4: Manter em 100% dos estabelecimentos de saúde da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados de saúde.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 100% dos estabelecimentos da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados da saúde.

TIPO DE DESPESA: Equipamentos de informática e obras

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.	Percentual de Aquisições realizada	100%	ASTEC/SEMUSA SMTI/Prefeitura	Angela Zocal
Ação nº2. Reestruturar a rede elétrica /lógica das unidades de saúde da zona urbana.	Percentual de unidades de saúde reformadas com projetos de rede elétrica e lógica concluídos	50%	Engenharia/SMTI	SILVIO Saulo
Ação nº3. Disponibilizar TABLET para uso de cada Agente Comunitário de Saúde urbanos nas visitas técnicas aumentando a	Percentual de Agentes Comunitários de Saúde	100%	DAB/SEMUSA	FABÍOLA

efetividade de suas ações.	com uso de tablet nas visitas			
Ação nº4. Implementar um Software de gestão de vacinação.	№ de software implementado	01	DAB-IMUNIZAÇÃO- SMTI	FABÍOLA ELIZETH
Ação nº5. Aprimorar os computadores das unidades de saúde da zona urbana, bem como informatizar as que não possuem, mantendo o mínimo de 01(um) computador para cada unidade de saúde.	Percentual de UBS informatizadas conforme programação	60%	DAB, DMAC Gabinete / SEMUSA SMTI/Prefeitura	Gestor de Saúde

		~	~ / 1	\ . ~
. I)IRFIRI/ 5: Fortalecimento do co	introle social, da comilnio	acan e intorma	ican em salid <i>e</i>	HINTO A NONHIACAO
DIRETRIZ 5: Fortalecimento do co	inti die social, da comani	ação e initorina	içao cili saaac	. janto a população.

OBJETIVO 5.1: Promover e modernizar os sistemas de informação e comunicação das RAS.

META 5.1.5: Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 100% de estabelecimentos de saúde de urgência e especializados com sistema ecidade funcionando integralmente.

TIPO DE DESPESA: Equipamentos de informática e obras (serviços de manutenção)

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO AÇÃO PARA MONITORAMENTO AÇÃO PARA RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
--

Ação nº1. Aprimorar a organização das filas de espera das unidades de saúde instalando o chamador.	Número de unidades programadas com Chamador instalado	50%	DRAC/SMTI	HELISSON SAULO
Ação nº2. Aprimorar a impressão de exames laboratoriais, fornecendo duas impressoras por laboratório.	Percentual de laboratório com impressoras conforme programação	100%	DIVISÃO DE LABORATÓRIO/ DMAC	FRANCISCA E DOUGLAS
Ação nº3. Aprimorar/Aumentar a capacidade de fiscalização da Vigilância Sanitária com o propósito de reduzir até 35% o número de processos em fila de espera.	Percentual de redução dos processos em fila de espera na Vigilância.	100%	DVS/SMTI	GEISA
Ação nº4. Aprimorar os computadores das unidades de saúde, bem como informatizar as que não possuem, mantendo o mínimo de 01(um) computador para cada unidade de saúde.	Percentual de UBS informatizadas conforme programação	100%	DAB, DMAC ASTEC / SEMUSA SMTI/Prefeitura	ANGELA ZOCAL FABIOLA

OBJETIVO 5.1: Promover e modernizar os sistemas de informação e comunicação das RAS.

META 5.1.6: Criar um sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Um sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal criado.

TIPO DE DESPESA: Equipamentos e Material Permanente, Diárias – Civil.

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

Ação Produto do PPA: Manutenção de Serviços Administrativos

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Regulamentar o Sistema Gestor de Fila Transparente.	Regulamento criado e formalizado	1	DRAC	HELISON, ELIANA
Ação nº2. Efetuar monitoramento nas filas de espera e revisar as filas existentes, iniciando do final para o início.	Monitorias realizadas	100%	DRAC	HELISON, ELIANA, JANAI
Ação nº3. Criar a arquitetura básica do sistema estabelecendo os itens e critérios para sua criação.	Projeto Concluído	1	DRAC	HELISON, ELIANA, JANAI
Ação nº4. Implementar Sistema Gestor da Transparência sendo operável concomitantemente com o SISREG de Regulação.	Sistema Criado	1	DRAC	HELISON, ELIANA, JANAI
Ação nº5. Instituir normas e protocolos para orientar o uso do sistema e forma de acesso aos serviços, definindo responsabilidades	Protocolos Criados	1	DRAC	HELISON, ELIANA, JANAI

e disponibilizando informações relevantes para a Sociedade.		

OBJETIVO 5.2: Ampliar a participação da população no controle social do SUS.

META 5.2.1: Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 70% da estrutura atendida segundo regulamentação.

TIPO DE DESPESA: recursos de pessoal, material permanente e serviços de terceiros pessoa jurídica.

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº 1. Contratação de 01 Assessor Jurídico, 01 assessor de Comunicação, 01 Assessor técnico, 01-assessoria Contábil e 02-Agentes Administrativos e 01 motorista;	Percentual de servidores lotados no Conselho conforme solicitação	100%	GAB/SEMUSA CMSPV	CMSPV – Rosana Nascimento da Silva
Ação nº 2. Adquirir mobilarias equipamentos de informática (computadores, notebooks, impressoras, scanner, nos breaks) e aparelhos eletrônicos para o funcionamento do Conselho	Percentual de mobiliários e equipamentos adquiridos conforme solicitação	100%	GAB/SEMUSA CMSPV	CMSPV – Rosana Nascimento da Silva
Ação nº 3. Estimular a participação da comunidade através da Implantação de Rodas de Conversas com associações de bairros, para promover a implantação de Conselhos Locais de Saúde com estrutura	Nº de Conselhos Locais de Saúde Implantados	03	GAB/SEMUSA CMSPV	CMSPV- Rosana Nascimento da Silva

própria, em locais difícil acesso para ações e serviços de saúde ;		

OBJETIVO 5.2: Ampliar a participação da população no controle social do SUS.

META 5.2.2: Manter o funcionamento sistemático do CMS e Câmaras Técnicas afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Cumprir 100% da agenda de reuniões regimentadas pelo Conselho Municipal de Saúde para o ano.

TIPO DE DESPESA: recursos de pessoal, material de consumo.

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Manter o funcionamento sistemático do CMPV através da secretaria-executiva, e comissões afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental (11 reuniões de plenárias ordinárias e no mínimo 05 Reuniões Extraordinárias /ano).	Percentual de reuniões de plenárias Ordinárias e Reuniões Extraordinárias realizadas no ano	100%	CMSPV	CMSPV - Rosana Nascimento da Silva
Ação nº2. Realizar 10 reuniões técnicas anuais para aprimoramento e fortalecimento do Controle Social e discussão previas das pautas deste colegiado.	Percentual de reuniões técnicas realizadas no ano	100%	CMSPV	CMSPV- Rosana Nascimento da Silva
Ação nº3. Prover o Conselho nas suas necessidades de insumos, equipamentos e pessoal para o funcionamento da secretaria-	Percentual de necessidades atendidas	100%	GAB/SEMUSA	CMSPV-Rosana

executiva.	para manter seu			Nascimento da Silva
	funcionamento			
Ação nº 4- Garantir apoio logístico, estrutural e RH necessário para	Nº de Veículo	1	CMSPV e GAB -	CMSPV- Rosana
realização das ações programadas pelo conselho;	adquiridos		SEMUSA	Nascimento da Silva
Ação nº 5. Implantar 01 Comissão de ética e Pesquisa do CMSPV	Número de comissão de	01	CMSPV	CMSPV- Rosana
	ètica e Pesquisa			Nascimento da Silva
	implantada			

OBJETIVO 5.2: Ampliar a participação da população no controle social do SUS.

META 5.2.3: Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Executar três eventos no ano com foco na mobilização popular para o SUS.

TIPO DE DESPESA: serviços de terceiros pessoa jurídica, material de consumo, combustível.

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar fórum de Capacitação dos Conselheiros de saúde.	№ de eventos realizados	01	GAB/SEMUSA	CMSPV- Rosana Nascimento da Silva
Ação nº2. Realizar 03 ações de mobilização social em defesa do SUS e de estímulo a participação Social no Controle do SUS.	Percentual de Ações de mobilização social e estímulo a participação no controle social	100%	GAB/SEMUSA	CMSPV- Rosana Nascimento da Silva

desenvolvidas no ano

DIRETRIZ 5: Fortalecimento do controle social, da comunicação e informação em saúde junto à população.

OBJETIVO 5.2: Ampliar a participação da população no controle social do SUS.

META 5.2.4: Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Executar a coordenação da Conferência Municipais de Saúde.

TIPO DE DESPESA: serviços de terceiros pessoa jurídica, material de consumo.

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE	META DA AÇÃO PARA	SETOR	TÉC. RESPONSÁVEL
nyno	MONITORAMENTO	2023	RESPONSÁVEL	PELA AÇÃO
Ação nº1. Instituir as comissões para mobilização e logística	Nº de comissões instituídas de	100%	GAB e áreas	CMSPV- Rosana
para realização das Conferencias Municipais de Saúde.	acordo com a necessidade de	das	técnicas da	Nascimento da Silva
	criação	comissões	SEMUSA e	
		implantadas	CMSPV	
		e atuando		
Ação nº2. Coordenar e Apoiar a Realização das Conferencia	Percentual de Conferência	100%	GAB/ e áreas	CMSPV- Rosana
Municipais de Saúde.	Municipais realizadas frente		técnicas da	Nascimento da Silva
	ao número proposto pelo		SEMUSA e	
	Conselho Municipal de Saúde		CMSPV	
Ação nº3. Realização 10 reuniões com a comunidade das Pré-	Percentual de Pré-	100%	GAB/SEMUSA e	CMSPV- Rosana
Conferências de Saúde.	Conferencias realizadas frente		CMSPV	Nascimento da Silva
	ao proposto pelo Conselho			
	Municipal de Saúde em			

	regulamento.			
Ação nº4. Adquirir os insumos e materiais necessários para realização das conferências.	Percentual de processos executados de materiais e insumos necessários frente ao solicitado para aquisição.	100%	GAB e áreas técnicas da SEMUSA e CMSPV	CMSPV- Rosana Nascimento da Silva

OBJETIVO 5.2: Ampliar a participação da população no controle social do SUS.

META 5.2.5: Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Promover a capacitação de 100% dos Conselheiros no ano através de cursos de atualização.

TIPO DE DESPESA: serviços de terceiros pessoa jurídica, material de consumo.

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2022	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Capacitar os conselheiros de saúde para o fortalecimento do controle Social no SUS.	Percentual de conselheiros capacitados	100%	CMSPV	CMSPV-Rosana Nascimento da Silva
Ação nº2. Promover a formação de 100% dos conselheiros sobre o papel do Conselheiro Municipal de Saúde no SUS e estimular através da formação a participação dos movimentos populares e comunidade no SUS.	Percentual de conselheiros formados	100%	GAB/SEMUSA e CMSPV	CMSPV-Rosana Nascimento da Silva

Ação nº3. Promover 04 rodas de conversa com a comunidade para	Nº de Rodas de	50%	CMSPV	CMSPV-Rosana
implantação dos conselhos locais sobre o Sistema Único de Saúde-	Conversa realizados	(quantas?)		Nascimento da Silva
SUS para fomento a prática do controle social e garantia das políticas				
públicas de saúde.				

OBJETIVO 5.3: Fortalecer e modernizar os serviços de ouvidoria do SUS (OUVIDORIA DOS SUS).

META 5.3.1: Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Atingir 50% de crescimento no número de manifestações recebidas.

TIPO DE DESPESA:

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

Ação Produto do PPA: Manutenção dos Serviço Administrativos

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Definir e estruturar o setor de Ouvidoria do SUS com	Percentual atingido de	100%	Ouvidoria	JONATHAN
quadros de recursos humanos condizentes com as demandas.	pessoal frente as			
	necessidades			
	estabelecidas na			
	estrutura			
	administrativa.			
Ação nº2. Unificar o registro de 100% das manifestações no Fala.BR.	Percentual de registros	90%	Ouvidoria	JONATHAN, LAURO
	alimentados no sistema			
	FALA BR.			
Ação nº3. Encaminhar Regimento Interno para deliberação do	Regimento Interno	1	Ouvidoria	JONATHAN
Conselho Municipal de Saúde.	aprovado pelo CMS			
Ação nº4. Produzir e divulgar dois relatórios, semestrais, dando	número de	02	Ouvidoria	JONATHAN, LAURO
transparência dos resultados das ações da Ouvidoria.	relatórios/ano			

Ação nº5. Divulgar o acesso dos usuários a Ouvidoria do SUS, através	Percentual de unidade	50%	Ouvidoria	JONATHAN, LAURO	
da reprodução de panfletos em 50% das unidades da Saúde.	com panfletos				İ
	divulgando o acesso a				
	Ouvidoria SUS.				

OBJETIVO 6.1: Desenvolver estratégias para o fortalecimento da Política Nacional e Municipal de Educação Permanente em Saúde.

META 6.1.1: Ampliar 16 Núcleos de Educação Permanentes – Nep's nos pontos de atenção da RAS.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 5 (cinco) novos Núcleos de Educação Permanentes – Nep's implantados no ano.

TIPO DE DESPESA: Serviços de Terceiros, Material de Consumo, Diárias, Combustível.

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar Oficina de Capacitação para a implantação dos NEPs.	Nº de oficinas realizadas	01	NUGEP	JANE E COBS
Ação nº2. Atualizar portaria dos Neps.	Portaria atualizada	01	NUGEP/GABINT E-SEMUSA	JANE E COBS
Ação nº3. Elaborar o Plano de Ação dos NEPs/Unidade de Saúde.	Plano de Ação planejado e elaborado por Unidade de Saúde	61	NEPS	NEPS, JANE E COBS

Ação nº4. Monitorar e acompanhar os Planos de Ação dos Neps.	№ de Neps acompanhados	61	NUGEP	JANE E COBS
Ação nº5. Atualizar Plano de Educação Permanente Municipal.	Plano Municipal de Educação Permanente elaborado	01	NUGEP	JANE E COBS
Ação nº6. Homologar Plano Municipal de Educação Permanente.	Plano Municipal publicado	01	GABINETE/SEM USA	ELIANA PASINI

OBJETIVO 6.1: Desenvolver estratégias para o fortalecimento da Política Nacional e Municipal de Educação Permanente em Saúde.

META 6.1.2: Manter e/ou fortalecer em as atividades de 100% dos Núcleos de Educação Permanente - NEPS das Unidades de Urgência e Emergência, do SAMU 192, Maternidade Municipal e Unidades Básicas de Saúde.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Monitorar os planos de ação de atividade educativa de 61 estabelecimentos de saúde com NEP's

TIPO DE DESPESA: Serviços de Terceiros, Material de Consumo, Diárias, Combustível.

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Acompanhar o Planejamento das ações elaboradas pelos NEPs.	Percentual de NEPs com ações acompanhadas	50	NUGEP	JANE E COBS

Ação nº2. Apoiar as ações planejadas e executadas pelos NEPs.	Percentual de NEPs com ações apoiadas	50%	NUGEP	JANE E COBS
Ação nº3. Intermediar a execução das ações planejadas pelos NEPs.	Percentual de NEPs com ações intermediadas	50%	NUGEP	JANE E COBS
Ação nº4. Realizar II Seminário Regional de NEPs.	Seminário realizado	1	NUGEP	JANE E COBS
Ação nº5. Realizar visita de monitoramento junto aos NEPs das nas Unidades de Saúde, para monitoramento das ações previstas nos Planos de Acção da cada NEP/Unidade	Percentual de Unidades de Saúde visitadas	50%	NUGEP	JANE E COBS
Ação nº 6 Realizar visita técnica ao gestor, para conhecimento e promoção d o uso dos 10% da carga horária dos servidores destinados às coordenações dos NEPs.	Percentual de gestores de Unidades de Saúde visitadas	50%	NUGEP	JANE E COBS

OBJETIVO 6.2: Promover a formação e qualificação de recursos humanos em saúde a partir das necessidades em saúde e do SUS.

META 6.2.1: Qualificar servidores da SEMUSA, através de 06 cursos de aperfeiçoamento nas modalidades de Ensino Técnico, Pós-Graduação *lato-sensu e stricto sensu*, por meio de parcerias com as instituições de ensino.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Ofertar dois cursos de aperfeiçoamento nas modalidades de Ensino Técnico, Pós-Graduação *lato-sensu e stricto sensu* no ano.

TIPO DE DESPESA: Serviços de Terceiros, Material de Consumo, Diárias, Combustível.

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Monitorar a exceção das contrapartidas do convênio com as IES para a execução de cursos de pós-graduação lato sensu e strictu senso.	Percentual de IES ofertando cursos de pós-graduação lato sensu e strictu senso	50%	NUGEP	PEDRO E COBS
Ação nº2. Monitorar a exceção das contrapartidas do convênio com as Escolas Técnicas para a execução de curso técnico de nível médio.	Percentual de Escolas Técnicas ofertando curso técnico de nível médio	30%	NUGEP	PEDRO E COBS
Ação nº Elaborar e lançar Edital de Processos Seletivo para servidores municipais da área da saúde para participação em cursos de pós graduação.	Edital elaborado e publicado	1	NUGEP	PEDRO E COBS

Ação nº4. Elaborar e lançar Edital de Processos Seletivo para	Edital elaborado e	1	NUGEP	PEDRO E COBS	
servidores municipais da área da saúde para participação em curso	publicado				
técnico profissionalizante.					

OBJETIVO 6.3: Promover a valorização dos trabalhadores, desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

META 6.3.1: Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 100% dos servidores admitidos no ano, acolhidos através do programa de acolhimento da SEMUSA.

TIPO DE DESPESA: Serviços de Terceiros, Material de Consumo

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Criar o programa de Acolhimento ao servidor municipal da área da saúde recém-contratado.	Programa criado	01	NUGEP	ANGELITA, KUELLE E LUIZ
Ação nº2. Disponibilizar Cartilha de Acolhimento para o servidor municipal da área da saúde recém-contratado.	Cartilha disponibilizada	01	NUGEP	ANGELITA, KUELLE E LUIZ
Ação nº3. Recepcionar por meio do Acolhimento o servidor recém-contratado para a área da saúde no seu primeiro dia, conforme edital concurso público.	Percentual de Servidores recém- contratado recepcionado e acolhido/frente a servidores contratados através de Concursos Público	50%	NUGEP	ANGELITA, KUELLE E LUIZ
Ação nº4. Recepcionar por meio do Acolhimento o servidor recém-contratado para a área da saúde no seu primeiro dia,	Percentual de Servidores recém- contratado recepcionado e	50%	NUGEP	ANGELITA, KUELLE E

conforme edital de Processo Seletivo Simplificado.	acolhido/frente a servidores contratados através de Processo Seletivo Simplificado			LUIZ
Ação nº5. Recepcionar por meio do Acolhimento o servidor recém contratado para a área da saúde no seu primeiro dia, conforme edital Emergencial.	Percentual de Servidores recém- contratado recepcionado e acolhido/frente a servidores contratados emergencialmente	50%	NUGEP	ANGELITA, KUELLE E LUIZ
Ação nº6. Acompanhar junto a Comissão de Avaliação de Desempenho, o estágio probatório do servidor acolhido.	Percentual de Reuniões mantidas junto a Comissão	50%	NUGEP	ANGELITA, KUELLE E LUIZ

OBJETIVO 6.3: Promover a valorização dos trabalhadores, desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

META 6.3.2: Realizar os exames ocupacionais anuais em 100% dos servidores municipais da SEMUSA até 2025.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 75% dos servidores municipais da SEMUSA com exames ocupacionais periódicos (ASO) realizados no ano.

TIPO DE DESPESA: Diárias, Material de consumo e combustível

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Constituir CIPAS nos estabelecimentos de saúde.	Percentual de estabelecimentos de saúde com CIPAS estabelecidas	75%	DACTUS parceria com a SEMAD	Valdir e Técnicos da SEMAD
Ação nº2. Realizar curso de Noções Básicas em Acidentes de Trabalhos.	Número de cursos realizados /ano	2	DACTUS parceria com a SEMAD	Valdir e Técnicos da SEMAD
Ação nº3.Incentivar a importância do uso de EPI nas unidades de saúde realizando vistorias e rodas de conversa.	Percentual de Estabelecimentos de Saúde com uso de EPI segundo Normas	100%	DACTUS parceria com as CIPAS locais	Valdir e presidente das CIPAS
Ação nº4. Realizar cursos de Noções básicas de combate a incêndio para dois servidores de cada Unidades de Saúde.	Percentual de estabelecimentos de saúde com brigadistas treinados	100%	DACTUS parceria com a	Valdir e Técnicos da SEMAD

			SEMAD	
Ação nº5. Realizar Campanhas temáticas alusivas à saúde do servidor.	Número de campanhas realizadas/ano	12	DACTUS parceria com as CIPAS locais	Valdir e presidente das CIPAS
Ação nº6. Monitorar atendimentos médicos com a finalidade de emissão dos Exames de Saúde ocupacional – ASO.	Percentual de servidores com exames periódicos realizados	100%	SEMAD parceria com a DACTUS	Valdir e Técnicos da SEMAD
Ação nº7. Ofertar assistência à saúde aos servidores estratificados com risco para agravos crônicos de importância.	Percentual de servidores com risco para agravos crônicos em acompanhamento	100%	DACTUS parceria com as CIPAS locais	Valdir e presidente das CIPAS
Ação nº8. Incentivar a implantação de práticas de exercícios laborais nos estabelecimentos de saúde.	Percentual de estabelecimentos com exercícios laborais praticados pelos servidores.	100%	DACTUS parceria com as CIPAS locais	Valdir e presidente das CIPAS

OBJETIVO 6.3: Promover a valorização dos trabalhadores, desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

META 6.3.3: Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA em 100% dos Estabelecimentos de Saúde vinculados à SEMUSA.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2022: 75% dos Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA com PPRA implantados.

TIPO DE DESPESA: Diárias, Material e Combustível

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar Chek-List, observando as NR: 10, 17, 24 e 32.	Nº de visitas técnicas a cada Estabelecimento de Saúde /ano	03	DACTUS parceria com as CIPAS locais	Valdir alves do nascimento
Ação nº2. Monitorar a implantação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais − PPRA , através do órgão responsável, nos Estabelecimentos de Saúde do município.	Percentual de Estabelecimentos de Saúde com PPRA implantados	75%	SEMAD	Patrícia
Ação nº3. Garantir através de visitas técnicas às Unidades de Saúde, o atendimento do Plano de Prevenção de Riscos Ambientais específico, notificando as ocorrências de inadequações.	Percentual de Estabelecimentos de Saúde visitados no semestre	75%	NST	Valdir alves do nascimento

OBJETIVO 6.4: Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do SUS.

META 6.4.1: Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 100% dos discentes acolhidos pela SEMUSA.

TIPO DE DESPESA:

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Monitorar programa de Acolhimento aos discente que iniciarão o estágio supervisionado nos cenários municipais.	Programa monitorado	1	NEPS/Unidade	Coordenadores de NEP e NUGEP
Ação nº2. Ajustar e disponibilizar o material de Acolhimento para os discentes que iniciarão o estágio supervisionado nos cenários municipais.	Material ajustado e disponibilizado	01	NEPS/Unidade	Coordenadores de NEP e NUGEP
Ação nº3. Publicizar o programa de Acolhimento aos Discentes que iniciarão o estágio nos cenários de prática.	Programa publicado	01	NUGEP	PEDRO E COBS
Ação nº4. Disponibilizar material de orientação ao discente	Material disponibilizado	01	NEPS/Unidade	Coordenadores de NEP e NUGEP
Ação nº5. Recepcionar os discentes que iniciarão o estágio supervisionado nos cenários municipais.	Percentual de Discentes recepcionados e acolhidos	50%	NEPS/Unidade	Coordenadores de NEP e NUGEP
Ação nº6. Monitorar a inserção dos discentes nos cenários de prática.	Discentes monitorados	100%	NEPS/Unidade	Coordenadores de NEP e NUGEP

Ação nº7. Elaborar estudos para novos cenários de prática.	Estudo elaborado	01	NUGEP e	Angelita e cobs
			DEPTOS	

OBJETIVO 6.4: Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do SUS.

META 6.4.2: Manter um programa de residência uniprofissional.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Manter Um programa instituído no ano.

TIPO DE DESPESA: Serviços de Terceiros, Material de Consumo

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Monitorar o Programa de Residência Médica em Ginecologia Obstétrica.	Programa monitorado	01	NUGEP	Marcuce
Ação nº2. Apresentar análise técnica acerca da viabilidade da manutenção do Programa de Residência Médica em Ginecologia Obstétrica em parceria com a COREME – Comissão de Residência Médica, na saúde de Porto Velho.	Relatório Técnico apresentado	01	NUGEP	Marcuce e Cobs
Ação nº3. Realizar o II seminário de impactos das Residências em Saúde nos cenários de Porto Velho.	Cronograma definido	01	NUGEP	Marcuce e Cobs

OBJETIVO 6.4: Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde, alinhada às necessidades do SUS.

META 6.4.3: Instituir um programa de residência multiprofissional.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Não programado resultado para o ano de 2023.

TIPO DE DESPESA: não especificada

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

Ação Produto do PPA: Manutenção da Política da Gestão do Trabalho e Educação Permanente

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Realizar estudo de verificação de qual o(s) categorias profissionais serão contempladas.	Estudo realizado	01	NUGEP	Marcuce e cobs
Ação nº2. Elaborar o Programa de Residência Multiprofissional.	Programa elaborado	01	NUGEP	Marcuce e cobs
Ação nº3. Constituir Comissão de acompanhamento da Residência Multiprofissional – COREMU.	Comissão constituída	01	NUGEP	Marcuce e cobs
Ação nº4. Publicizar a COREMU – Comissão de Residência Multiprofissional.	COREMU publicizada	01	NUGEP	Marcuce e cobs
Ação nº5. Apresentar o Programa Municipal de Residência Multiprofissional junto ao Ministério da Saúde e Ministério de Educação e Cultura – MEC.	Programa Municipal de Residência multiprofissional apresentada	01	NUGEP	Marcuce e cobs

DIRETRIZ 6: Fortalecimento da gestão de pessoas e dos processos de trabalho no SUS.

OBJETIVO 6.5: Reorganizar e fortalecer o modelo administrativo e estrutural da SEMUSA para as ações de planejamento do SUS.

META 6.5.1: Promover a revisão e atualização da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 01 Atualização da Lei complementar Estrutura Administrativa da SEMUSA, aprovada e publicada.

TIPO DE DESPESA: não especificada

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

Ação Produto do PPA:

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Atualizar o organograma político administrativo da SEMUSA, com base nos estudos realizados.	Organograma SEMUSA Construído	1	ASTEC	ANGELA ZOCAL
Ação nº2. Atualizar o regimento interno de cargos e atribuições.	Regimento interno atualizado	1	PLANEJAMENTO E GESTÃO	TERNILES
Ação nº3. Encaminhar para realização de análise de impacto financeiro a ser realizado pela Secretaria de Administração − SEMAD.	Estudo de Impacto financeiro realizado.	1	ASTEC/SEMAD	ANGELA ZOCAL

OBJETIVO 6.5: Reorganizar e fortalecer o modelo administrativo e estrutural da SEMUSA para as ações de planejamento do SUS.

META 6.5.2: Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Não programado homologações de projeto neste ano.

TIPO DE DESPESA: Obra

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Elaborar Projeto de Arquitetura de Reforma e / ou Ampliação e Projetos de engenharia da USF Caladinho.	Conclusão do Projeto arquitetônico de Reforma e / ou Ampliação em andamento	01 projeto licitado	SEMESC/ ENGENHARIA	Rômulo
Ação nº2. Elaborar Projeto de Arquitetura de Reforma / Ampliação ou Construção e Projetos de engenharia do Pronto Atendimento Ana Adelaide.	Conclusão do Projeto arquitetônico de Reforma / Ampliação ou Construção e Projetos de Engenharia	01 Projeto elaborado	SEMESC/ ENGENHARIA	Rômulo
Ação nº3. Elaborar Projeto de Arquitetura e Projetos de engenharia de Sala de Estabilização em Vista Alegre do Abunã.	Concluir Projeto arquitetônico de Reforma e / ou Ampliação e Projetos de Engenharia	01 Projeto elaborado	SEMESC/ ENGENHARIA	Rômulo

Ação nº4. Iniciar levantamento Arquitetônico da Edificação	Levantamento	01 Projeto	SEMESC/	Rômulo
existente para elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS	Arquitetônico da	elaborado	ENGENHARIA	
Oswaldo Piana.	Edificação Existente			
	realizado			
Ação nº5. Iniciar levantamento Arquitetônico da Edificação	Levantamento	01 Projeto	SEMESC/	Rômulo
existente para elaborar Projeto de Reforma e / ou ampliação UBS Vila	Arquitetônico da	elaborado	ENGENHARIA	
Princesa.	Edificação Existente			
	realizado			
Ação nº6. Elaborar Projeto de Construção da UBS Vila Cristal de	Projeto de Arquitetura e	01 Projeto	SEMESC/	Rômulo
Calama.	Engenharia	elaborado	ENGENHARIA	
Ação nº7. Elaborar Projeto de Construção da UBS Morar Melhor.	Projeto de Arquitetura e	01 Projeto	SEMESC/	Rômulo
	Engenharia	elaborado	ENGENHARIA	

OBJETIVO 6.5: Reorganizar e fortalecer o modelo administrativo e estrutural da SEMUSA para as ações de planejamento do SUS.

META 6.5.2: Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2022: Não programado homologações de projeto neste ano.

TIPO DE DESPESA: Obra, Serviços de Terceiros

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

	AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº8. Madeira.	Elaborar Projeto de Construção da UBS Orgulho do	Projeto de Arquitetura e Engenharia	01 Projeto elaborado	SEMESC/ ENGENHARIA	Rômulo
Ação nº9. Mariana.	Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS	Projeto arquitetônico de Reforma e / ou Ampliação e Projetos de Engenharia	01 projeto licitado	SEMESC/ ENGENHARIA	Rômulo
Ação nº10. Maurício Bus	Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS tani.	Projeto arquitetônico de Reforma e / ou Ampliação e Projetos de Engenharia	01 Projeto elaborado	SEMESC/ ENGENHARIA	Rômulo
Ação nº11. Agenor de Ca	Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS rvalho.	Projeto arquitetônico de Reforma e / ou Ampliação e Projetos de Engenharia	01 Projeto elaborado	SEMESC/ ENGENHARIA	Rômulo
Ação nº12. Floresta.	Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS Nova	Projeto arquitetônico de Reforma e / ou Ampliação e Projetos de	01 Projeto concluído	SEMESC/ ENGENHARIA	Rômulo

	Engenharia			
Ação nº13. Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS Renato de Medeiros.	Projeto arquitetônico de Reforma e / ou Ampliação e Projetos de Engenharia	01 Projeto elaborado	SEMESC/ ENGENHARIA	Rômulo
Ação nº14. Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação UBS Areal da Floresta.	Projeto arquitetônico de Reforma e / ou Ampliação e Projetos de Engenharia	01 Projeto elaborado	SEMESC/ ENGENHARIA	Rômulo
Ação nº15. Elaborar Projeto de Construção do Centro de Atenção Psicossocial II.	Projeto de Arquitetura e Engenharia	01 Projeto elaborado	SEMESC/ ENGENHARIA	Rômulo

OBJETIVO 6.5: Reorganizar e fortalecer o modelo administrativo e estrutural da SEMUSA para as ações de planejamento do SUS.

META 6.5.2: Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: Não programado homologações de projeto neste ano.

TIPO DE DESPESA: Obra, Serviços de Terceiros

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE	META DA AÇÃO PARA	SETOR	TÉC. RESPONSÁVEL
AÇAO	MONITORAMENTO	2023	RESPONSÁVEL	PELA AÇÃO

Ação nº16. Elaborar Projeto de Construção do Centro de Atenção	Projeto de Arquitetura e	01 Projeto	SEMESC/	Rômulo
Psicossocial Infanto Juvenil – CAP's I.	Engenharia	elaborado	ENGENHARIA	
Ação nº17. Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação do Centro	Projeto arquitetônico de	01 Projeto	SEMESC/	Rômulo
Especializado em Reabilitação – CER.	Reforma e / ou	elaborado	ENGENHARIA	
	Ampliação e Projetos de			
	Engenharia			
Ação nº18. Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação do Serviço	Projeto arquitetônico de	01 Projeto	SEMESC/	Rômulo
de Assistência Especializada – SAE.	Reforma e / ou	elaborado	ENGENHARIA	
	Ampliação e Projetos de			
	Engenharia			
Ação nº19. Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação do Pronto	Projeto arquitetônico de	01 Projeto	SEMESC/	Rômulo
Atendimento 24hs José Adelino.	Reforma e / ou	elaborado	ENGENHARIA	
	Ampliação e Projetos de			
	Engenharia			
Ação nº20. Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação da	Projeto arquitetônico de	01 Projeto	SEMESC/	Rômulo
Unidade de Vigilância em Zoonoses – UVZ.	Reforma e / ou	elaborado	ENGENHARIA	
	Ampliação e Projetos de			
	Engenharia			
Ação nº21. Elaborar Projeto de Reforma e / ou Ampliação do Ponto	Projeto arquitetônico de	01 Projeto	SEMESC/	Rômulo
de Apoio de Combate a Malária de Nazaré.	Reforma e / ou	elaborado	ENGENHARIA	
	Ampliação e Projetos de			
	Engenharia			
Ação nº22. Elaborar Projeto de Construção do Ponto de Apoio de	Projeto de Arquitetura e	01 Projeto	SEMESC/	Rômulo
Combate a Malária de Extrema, São Miguel, Calama e Projeto do Rio	Engenharia	elaborado	ENGENHARIA	
Preto.				

OBJETIVO 6.5: Reorganizar e fortalecer o modelo administrativo e estrutural da SEMUSA para as ações de planejamento do SUS.

META 6.5.3: Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS.

(Total de 16 projetos)

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2023: 100% das obras finalizadas.

TIPO DE DESPESA: Obra, Serviços de Terceiros

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2023	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº1. Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Morrinhos.	Obra licitada	01 projeto licitado	SEMUSA/ ENGENHARIA	Jarbas
Ação nº2. Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Palmares.	Obra executada	1 obra concluída	SEMUSA/ ENGENHARIA	Jarbas
Ação nº3. Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação Unidade Básica de Saúde Ronaldo Aragão.	Projeto re-construído	01 projeto refeito	SEMUSA/ ENGENHARIA	Edson
Ação nº4. Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Hamilton Gondim.	Obra executada	1 obra concluída	SEMUSA/ ENGENHARIA	Jarbas
Ação nº5. Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Nova California.	Obra executada	1 obra concluída	SEMUSA/ ENGENHARIA	Jarbas

Ação nº6. Concluir a Execução da obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade Básica de Saúde Abunã.	Projeto re-construído	01 projeto	SEMUSA/ ENGENHARIA	Jarbas
ouvimphagae ad emadae sasied de sadde visand.		refeito	211021111111111	
Ação nº7. Concluir a Execução da obra do Projeto de Construção	Obra executada	01 projeto	SEMUSA/	Jarbas
da Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil.		licitado	ENGENHARIA	
Ação nº8. Concluir a Execução da obra do Projeto de Drenagem	Obra concluída	Não	SEMUSA/	Jarbas
de Águas Pluviais, Pavimentação e Acessibilidade Externa para		programada.	ENGENHARIA	
Unidade de Saúde Socialista.				
Ação nº9. Acompanhar a Obra de Reforma e Ampliação da	Obra iniciada em 2022	Fiscalizar 01	ASTEC/MATERNID	Angela/Jarbas/Alzen
Maternidade Municipal Mae Esperança.	com previsão de	obra	ADE	ir
	conclusão para abril de			
	2024			
Ação nº10. Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de	Obra iniciada	01 projeto	SEMESC/	Rômulo
Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família		licitado	ENGENHARIA	
Pedacinho de Chão.				
Ação nº11. Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de	Obra iniciada	01 projeto	SEMESC/	Rômulo
Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família São		licitado	ENGENHARIA	
Sebastião.				
Ação nº12. Concluir Projeto de Combate a incêndio Iniciar	Obra em licitação	01 projeto	SEMESC/	Rômulo
Licitação do Projeto de Reforma e / ou Ampliação Reforma da		licitado	ENGENHARIA	
Unidade de Saúde da Família Socialista II.				
Ação nº13. Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de	Obra iniciada	01 projeto	SEMESC/	Rômulo
Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Três		licitado	ENGENHARIA	
Marias.				
Ação nº14. Acompanhar a Obra de Reforma e Ampliação da POI.	Obra iniciada em 2022	Fiscalizar 01	ASTEC/ENGENHA	Angela/Jarbas/Rebe
Rafael VAZ e Silva	com previsão de	obra	RIA	са
	conclusão para 2023			

OBJETIVO 6.5: Reorganizar e fortalecer o modelo administrativo e estrutural da SEMUSA para as ações de planejamento do SUS.

META 6.5.3: Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS.

(Total de 16 projetos).

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2022: 100% das obras finalizadas.

TIPO DE DESPESA: Obra, Serviços de Terceiros

Subfunções orçamentárias: Gestão e Desenvolvimento

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO PARA 2022	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação nº14. Concluir Orçamento e Iniciar a Licitação do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Manoel Amorim de Matos.	Obra em licitação	01 Projeto elaborado	SEMESC/ ENGENHARIA	Rômulo
Ação nº15. Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família de Vista Alegre do Abunã.	Obra iniciada	01 projeto licitado	SEMESC/ ENGENHARIA	Rômulo
Ação nº16. Concluir Projetos de Engenharia e Iniciar Licitação do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família de União Bandeirantes.	Obra em licitação	01 projeto concluído	SEMESC/ ENGENHARIA	Rômulo
Ação nº17. Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Saúde da Família Benjamin Silva (de Calama).	Obra iniciada	01 projeto licitado	SEMESC/ ENGENHARIA	Rômulo

Ação nº18. Concluir Projetos de Engenharia Mecânica e Iniciar Licitação do Projeto da obra de Reforma e / ou Ampliação do Laboratório de Saúde Pública Municipal − LACEN.	Obra em licitação	01 projeto licitado	SEMESC/ ENGENHARIA	Jarbas e Rômulo
Ação nº19. Concluir Projeto de Combate a incêndio e Iniciar Licitação Projeto de Reforma e / ou Ampliação do Centro de Especialidades Médicas – CEM.	Obra em licitação	1 projeto concluído e licitado	SEMUSA/ ENGENHARIA	Jarbas
Ação nº20. Concluir Licitação e Iniciar a Obra do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Policlínica Rafael Vaz e Silva.	Obra iniciada	1 obra concluída	SEMUSA/ ENGENHARIA	Jarbas
Ação nº21. Concluir Projeto de Gases Medicinais e Iniciar Licitação do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, UPA SUL.	Obra em licitação	01 projeto licitado	SEMESC/ ENGENHARIA	Jarbas e Rômulo
Ação nº22. Concluir Projeto de Gases Medicinais e Iniciar Licitação do Projeto de Reforma e / ou Ampliação da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, UPA LESTE.	Obra em licitação	01 projeto licitado	SEMESC/ ENGENHARIA	Jarbas e Rômulo

2. FINANCIAMENTO DAS PROGRAMAÇÕES EM SAÚDE

No dia 28 de dezembro foi publicada, em Edição Extra do Diário Oficial da União, a Portaria nº 3.992, de 28/12/2017, que trata do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), alterando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28/09/2017, que contemplava a Portaria nº 204/2007. Desta forma, os Repasses Federais que eram realizados por 06 (seis) blocos de financiamentos: Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS e Investimento, passaram a ser realizados somente em 02 (dois) blocos: Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde e Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.

No entanto, conforme Portaria nº 828 de 17 de abril de 2020 e recomendações do Acórdão nº 847/2019 — Tribunal de Contas da União, a nomenclatura dos blocos de financiamento tiveram alterações, adotando as denominações Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Custeio) e Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (Investimento) demonstrado abaixo:

Quadro I - Blocos de Financiamento e repasses financeiros do Ministério da Saúde/FNS.

BLOCOS DE FINANCIAMENTO

Bloco de Manutenção: recursos destinados à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e adaptações, como por exemplo: reparos, consertos, revisões, pinturas, instalações elétricas e hidráulicas, reformas e adaptações de bens imóveis sem que ocorra a ampliação do imóvel, dentre outros.

Bloco de Estruturação: recursos aplicados conforme definidos no ato normativo que lhe deu origem e serão destinados exclusivamente para aquisição de equipamentos voltados para realização de ações e serviços públicos de saúde; obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e obras de reforma de imóveis já existentes utilizados para realização de ações e serviços públicos de saúde.

AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

- Atenção Primária
- Atenção Especializada
- Assistência Farmacêutica
- Vigilância em Saúde
- Gestão do SUS
- Atenção Primária
- Atenção Especializada
- Assistência Farmacêutica
- Vigilância em Saúde
- Gestão do SUS

A Programação Anual de Saúde - PAS tem como objetivo detalhar as ações das metas quadrienais constantes no Plano Municipal de Saúde – PMS e o Plano Plurianual precedente aos exercícios 2022-2025, devendo está em consonância com a proposta orçamentária para o mesmo exercício.

Para a apresentação do detalhamento das despesas, o Ministério da Saúde, adota no Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde – SIOPS, utilizando -se da Função Saúde e suas Subfunções, que representam uma partição da Função, visando agregar determinado subconjunto de despesa do setor público. Com relação às despesas com saúde por subfunção, no SIOPS estas estão discriminadas em três blocos e subdivididas em: Subfunções Administrativas, Subfunções Vinculadas e Informações Complementares. As subfunções vinculadas referem-se ao conjunto de ações típicas do serviço público oferecido, que na saúde sugere a seguinte divisão:

301 - Atenção Básica

Compreende as ações desenvolvidas para atendimento das demandas básicas de saúde, assim consideradas pelas normas operacionais e portarias complementares do Ministério da Saúde.

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Compreende as ações destinadas à cobertura de despesas com internações hospitalares e tratamento ambulatorial.

303 - Suporte Profilático e Terapêutico

Compreende as ações voltadas à produção, distribuição de vacinas, soros e produtos farmacêuticos em geral

304 - Vigilância Sanitária

Compreende as ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. Assim como a verificação, através de fiscalização e outros meios disponíveis, das condições sanitárias de estabelecimentos de saúde, assim como a fiscalização da entrada de produtos no País para evitar o ingresso de agentes nocivos à saúde da população.

305 - Vigilância Epidemiológica

Compreende as ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

306 - Alimentação e Nutrição

Compreende as ações de vigilância nutricional, controle de deficiências nutricionais, orientação alimentar e a segurança alimentar promovida no âmbito do SUS.

2.1. DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS POR SUB-FUNÇÃO

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração	Ampliar para 70% a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica	61,4
Geral	Promover a revisão e atualização da Estrutura Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	1
	Acolher 100% dos discentes nos cenários de prática, através de um programa de acolhimento da SEMUSA.	100
	Ampliar 16 Núcleos de Educação Permanentes – Nep's nos pontos de atenção da RAS.	5
	Ampliar em 100% as manifestações da população, via sistema Fala.BR, até 2025.	50
	Implantar um Núcleo Técnico de Comunicação no organograma da SEMUSA.	1
	Acolher 100% dos servidores admitidos até 2025, através do programa de acolhimento da SEMUSA.	100
	Qualificar servidores da SEMUSA, através de 06 cursos de aperfeiçoamento nas modalidades de Ensino Técnico, Pós-Graduação lato-sensu e stricto sensu, por meio de parcerias com as instituições de ensino.	2
	Implantar o processo de regulação em 100% das consultas e exames especializados cirurgias eletivas (laqueadura, vasectomia e cirurgias ginecológicas), dos serviços de atenção à saúde.	100
	Prover 100% das necessidades de estrutura física e recursos humanos do Conselho Municipal de Saúde, conforme regimento interno da instituição.	70
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.	18,8
	Executar 20 novos projetos de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS (Anexo III).	0
	Manter um programa de residência uniprofissional.	1
	Realizar os exames ocupacionais anuais em 100% dos servidores municipais da SEMUSA até 2025.	75
	Manter e/ou fortalecer em as atividades de 100% dos Núcleos de Educação Permanente - NEPS das Unidades de Urgência e Emergência, do SAMU 192, Maternidade Municipal e Unidades Básicas de Saúde.	61
	Manter o funcionamento sistemático do CMS e Câmaras Técnicas afins, garantindo 100% do cumprimento de sua agenda regimental.	100
	Implantar inciativas de comunicação que promovam a disseminação das informações internas e externas de 100% dos estabelecimentos de saúde e coordenações técnicas até 2025.	50
	Reduzir para 20% o absenteísmo de exames e consultas.	20
	Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	0
	Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	1
	Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médicos, 01 enfermeiros, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgiões dentistas, 01 auxiliares/técnicos de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde).	100
	Instituir um programa de residência multiprofissional.	0
	Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA em 100% dos Estabelecimentos Saúde vinculados a SEMUSA.	75
	Realizar o mínimo de três eventos anuais com foco na mobilização popular para o SUS.	3

	Concluir 100% das obras remanescentes de Construção, Reforma ou Ampliação em Pontos de Atenção da RAS. (Anexo IV)	100
	Reduzir o tempo de espera para 30 dias para exames e consultas até 2025.	40
	Aprimorar em 100% o processo de informatização dos estabelecimentos de saúde dos Distritos de Porto Velho até 2025.	50
	Criar protocolos de acesso em 100% dos serviços regulados.	2
	Coordenar a realização das Conferências Municipais de Saúde.	1
	Manter em 100% dos estabelecimentos de saúde da zona urbana com acesso em tempo real aos sistemas informatizados de saúde.	100
	Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS	1
	Promover a formação de 100% dos Conselheiros de Saúde.	100
	Aumentar a capacidade de armazenamento dos dados informatizados da SEMUSA.	100
	Aplicar instrumentos de avaliação anualmente, em 100% dos serviços de urgência e especializados da rede municipal.	75
	Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1
	Criar um sistema de gestão para dar transparência às filas de espera da Regulação Municipal	1
	Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.	100
	Manter o banco de dados atualizado de 100% dos Sistemas de Informação de Saúde (SIA-SUS, SIH-SUS, CIHA, CNS, CNES, Cartão SUS).	100
	Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	7
	Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	70
	Atender a 100% dos usuários residentes em Porto Velho com procedimentos de caráter eletivo, regulados, agendados e sem urgência, que atestem incapacidade de deslocamento através de avaliação do Serviço Social, permanecendo sujeitos de transporte sanitários.	55
	Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	65
	Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	85
	Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	73
301 - Atenção Básica	Ampliar para 70% a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica	61,4
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano.	18,8
	Aumentar em 80% a cobertura por equipe multiprofissional à população de rua.	69
	Equipar 100% das Unidades Básicas de Saúde com reformas ou construções concluídas	100
	Reduzir 10% em relação ao ano anterior, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	46
	Implantar 01 unidade móvel de atendimento clínico e odontológico à população de rua no município.	1
	Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médicos, 01 enfermeiros, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgiões dentistas, 01 auxiliares/técnicos de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde).	100
	Reduzir à zero o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	0
	Aumentar para 60% o número de gestantes cadastradas no e-SUS, com atendimento odontológico realizado.	55
	Cadastrar 100% das pessoas do território de atuação das equipes de saúde da família.	100
	Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2025.	12,6
	Reduzir para 5 % a proporção de exodontia em relação aos procedimentos odontológicos até 2025.	7
	Criar 01 núcleo Gestor de Alimentação e Nutrição do SUS	1

natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.	
Aumentar a média da ação de escovação dental supervisionada direta na população de 5 a 14 anos para 2 % até 2025	1,5
Criar o Centro de Referência de Práticas Integrativas	1
Reduzir para cinco o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	5
Ampliar para 65% a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica	61,1
Implantar Práticas Integrativas Complementares em 13 Unidades Básicas de Saúde (12 urbanas e 1 rural)	7
Ampliar para 44% a cobertura de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	31
Ampliar para 110 o número de escolas com ações de saúde bucal, a cada biênio, conforme adesão ao PSE.	106
mplantar 20 Pontos de Telessaúde nas Unidades Básicas de Saúde	15
Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.	100
Aumentar de 0,4 para 0,5 a razão de exame para rastreamento do câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos realizado pelas eSF e AB.	0,4
Manter em no mínimo um, a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas Odontológicas Programáticas até 2025.	1
Ofertar 6.883 (população estimada com necessidade de prótese) próteses dentárias total ou removível para população cadastrada nas Equipes de Saúde da Família.	6.883
Aumentar para 100% o número de UBS que desenvolvem ações em Atenção à Saúde do Homem.	100
Ampliar a capacidade de uma rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	80
Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	213,8
Reduzir em 2,5% a prevalência de fumantes adultos, em relação ao ano anterior.	7,6
Atingir anualmente cobertura vacinal de 95% das vacinas: Poliomielite, Tríplice Viral, Pneumocócica, Penta Valente, na população menor de dois anos.	95
Manter a cobertura vacinal de 2ª dose para o COVID-19 acima de 80% no público alvo.	80
Reduzir 2% a proporção de internações na população de 60 anos ou mais.	13,7
Manter em 100% a cobertura de suplementação de Vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.	100
Aumentar para 80% a cobertura da 1ª dose de Vitamina A de 200.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	80
Aumentar para 50 % a Cobertura da 2ª dose de suplementação de vitamina A de 100.000 UI em crianças na faixa etária de 12 a 59 meses.	50
Aumentar para 50% a cobertura de suplementação de sulfato ferroso em crianças na faixa etária de 6 a 24 meses.	50
Manter em 100% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em gestantes.	100
Manter em 100% a cobertura de suplementação de Ácido Fólico em gestantes.	100
Aumentar para 80% a cobertura de suplementação de Sulfato Ferroso em puérperas.	80
Ampliar a Estratégia de Fortificação Alimentar- NutriSus - Implantando o acompanhamento em 100% das Unidades Básicas de Saúde	3
Implementar em 60 % das Unidades de Saúde o Sistema de Vigilância alimentar e Nutricional.	30
Implantar o programa Crescer Saudável em 50% das escolas aderidas ao PSE.	13
Aumentar para 65% a cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano, realizado na APS.	55
Aumentar a adesão do Programa Saúde na Escola (PSE), a cada biênio para 110 escolas (Prioritária e não prioritária).	106
Aumentar para 80% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	65
Aumentar para 90% a proporção de cura de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	85
Aumentar para 80% a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	73
Aumentar para 50% a proporção dos contatos examinados entre os casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial.	32
Atingir o quantitativo de 2.000.000 de exames realizados no âmbito da rede municipal de laboratório.	1.590.500

302 - Assistência Hospitalar e

Ambulatorial	Ampliar o acesso à atenção pré-hospitalar em 02 distritos da zona rural.	1
	Ampliar o acesso da atenção psicossocial a crianças e adolescentes com a implantação 02 de novos serviços.	0
	Implantar o processo de regulação em 100% das consultas e exames especializados cirurgias eletivas (laqueadura, vasectomia e cirurgias ginecológicas), dos serviços de atenção à saúde.	100
	Alcançar 100% dos Pontos de Atenção da rede, com serviços de apoio diagnóstico digital. (UPAS Leste e Sul, Pronto Atendimentos Ana Adelaide José Adelino, Centro de Especialidades Médicas e Pol. Rafael Vaz e Silva e MMME).	75
	Padronizar a aquisição e distribuição de insumos e materiais de forma a atender a 100% das necessidades das Unidades de atenção à saúde na Rede.	100
	Aumentar o rol de exames especializados cobertos pelo SUS municipal, com a implantação de marcadores tumorais, alérgenos e cardíacos).	2
	Assegurar o matriciamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial.	100
	Ampliar os serviços de urgência e emergência pediátrica em uma unidade de Pronto Atendimento.	0
	Implantar a automação de exames em hematologia e Semi automação para coagulação em 04 (quatro) laboratórios da zona rural (União Bandeirantes, Extrema, São Carlos e Calama).	2
	Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos médicos individuais.	100
	Ampliar o acesso da atenção à saúde a Pessoas com Deficiência, implantando 01 novo serviço especializado.	1
	Implantar um protocolo de segurança para coleta e transporte de amostras no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	1
	Atender em 100% os parâmetros da Portaria GM/MS nº 10 de janeiro de 2017 que classifica unidades de pronto atendimento em relação aos atendimentos de pacientes com acolhimento e classificação de risco.	100
	Ampliar em 15% o acesso e a cobertura de atendimentos às demandas por problemas relacionados ao uso de drogas, suicídios e atendimentos às emergências psiquiátricas frente ao ano anterior.	36.246
	Implantar 01 um protocolo operacional padrão no âmbito da Rede Municipal de Laboratório.	1
	Reduzir em 5 % a média do tempo de resposta do SAMU (USA) até a unidade de referência.	22
	Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado a 100% das gestantes de alto e muito alto risco acompanhadas na APS.	100
	Manter o mínimo de 80% a coleta dos casos de Síndrome Gripal notificados – SG.	80
	Ampliar para 100% a classificação de risco obstétrico para as usuárias da Maternidade Mãe Esperança- MMME.	100
	Assegurar o atendimento ambulatorial especializado compartilhado com a APS a 100% das crianças de alto risco de 0 – 2 anos cadastradas na APS.	100
	Manter no mínimo 70% a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	70
	Assegurar consultas ginecológicas em 100% das mulheres com exames alterados de citologia.	100
	Assegurar consultas ginecológica em 100% das mulheres com exames alterados voltados a prevenção do câncer de mama.	100
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Assegurar que 100% das unidades de saúde sejam abastecidas com todos os medicamentos elencados na REMUME e de acordo com o perfil assistencial.	100
	Estruturar 100% das Farmácias das Unidades de Saúde para dispensação de medicamentos de acordo com o perfil assistencial.	50
	Fiscalizar perdas de medicamentos em 100% das unidades de saúde.	80
	Implantar 2 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica	1
	Estruturar em 100% a central de medicamento Farmacêutica modelo de acordo com as normas técnicas vigentes até 2025.	40
	Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças DCNT.	213,8
304 - Vigilância Sanitária	Atingir 60% dos estabelecimentos sujeitos às ações de vigilância sanitária (n. 19.000), para que estejam aptos ao desenvolvimento de suas atividades de interesse sanitário.	60
	Ampliar o acesso do programa SALTA-Z, para mais 12 comunidades.	3
	Ampliar o acesso do programa PRAISSAN (Programa de Inclusão Produtiva para segurança Sanitária) para mais 12 comunidades.	3
	Atingir 80% da população animal domestica estimada (cão e gato) vacinados anualmente.	80

	Coletar 600 amostras de água, para avaliação da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais. Turbidez, Cloro Residual Livre no ano base.	600
305 - Vigilância Epidemiológica	Instituir o serviço de notificação de agravos a saúde do trabalhador nas 19 Unidades de Saúde da Família da zona rural.	5
	Manter a vigilância em 80% das áreas com notificação de doenças transmitidas por vetores.	80
	Manter em 100% a investigação das situações de emergência em saúde pública.	100
	Monitorar 100% dos casos de sífilis congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	100
	Manter a vigilância em 95% das áreas com notificação de zoonoses relevantes a saúde pública.	95
	Monitorar 100% os casos notificados de AIDS em menores de 5 anos.	100
	Aumentar em 40% as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho, Porto Velho até 2025.	758
	Manter em 80% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.	80
	Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 95%.	95
	Manter acima de 90% a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	90
	Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).	100
	Manter a investigação de óbitos infantis e fetais (OI e OF) acima 75%.	85
	Monitorar 100% dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100
	Monitorar 100% dos casos diagnosticados de tuberculose	100
	Manter em 100% a investigação dos surtos por alimentos.	100
	Ampliar em 20% a notificação das hepatites virais confirmadas laboratorialmente.	10
	Monitorar 100% a notificação das Síndromes Respiratórias Agudas Grave -SRAG.	100
	Monitorar 100 % dos casos notificados de Síndrome Gripal – SG.	80
	Reduzir 10% os casos autóctones de malária	5.699
	Monitorar 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana/LTA notificados	100
	Monitorar 100% das notificações de arboviroses	100
	Monitorar 100% dos casos de toxoplasmose congênita menor de ano de idade notificada no ano base.	100

3. RECURSOS E DESPESAS

Os Tetos Orçamentários disponibilizados para a Secretarias do Município de Porto Velho são estabelecido pela Secretaria Municipal Planejamento Orçamento e Gestão – SEMPOG. Este limite tem como base a projeção da receita de repasses estaduais, Federais, expectativa de arrecadação dos impostos, dentre outras receitas para o ano seguinte, além do percentual mínimo de 15% a ser aplicado pelo município em ações e serviços de saúde, conforme estabelecem a Emenda Constitucional 29/2000 e a Lei Complementar 141/2012. A Lei Orçamentária Anual está em análise para aprovação na Câmara Municipal através do Projeto de Lei n.º 13, de 20 de setembro de 2022.

3.1 IDENTIFICAÇÃO DA FONTE DE RECURSOS UTILIZADOS NA SAÚDE

A fonte de recursos é a melhor identificação da origem do recurso segundo seu fato gerador, servem para indicar como são financiadas as despesas orçamentárias. Entende-se por fonte de recursos a origem ou a procedência dos recursos que devem ser gastos com uma determinada finalidade. É necessário, portanto, individualizar esses recursos de modo a evidenciar sua aplicação segundo a determinação legal.

Conforme o Decreto nº 17.921, de 16 de fevereiro de 2022, que normatiza, no âmbito do Município, o Ementário da Receita Pública e a padronização das fontes ou destinações de recursos, as principais Fonte de Recursos da SEMUSA estão dispostas, conforme especificação no quadro abaixo:

Quadro II - Fontes de Recursos

	FONTE DE RECURSOS
1.500	Recursos não vinculados de Impostos
1.600	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde
1.601	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde
1.621	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual
1.631	Transferências do Governo Federal referentes a Convênios e outros Repasses vinculados à Saúde
1.635	Royalties do Petróleo e Gás Natural vinculados à Saúde
1.709	Transferência da União referente à Compensação Financeira de Recursos Hídricos
2.600	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – SUPERAVIT

Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do

2.601 Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de

Saúde – SUPERAVIT

3.2 IDENTIFICAÇÃO DOS RECURSOS EM SAÚDE POR NATUREZA DA DESPESA

A natureza da despesa tem por finalidade identificar os objetos de gasto, tais como vencimentos e vantagens fixas, diárias, material de consumo, serviços de terceiros prestados sob qualquer forma, obras e instalações, equipamentos e material permanente, auxílios e outros que a administração pública utiliza para a consecução de seus fins. A descrição dos elementos pode não contemplar todas as despesas a eles inerentes, sendo, em alguns casos, exemplificativa. A relação das principais naturezas da despesa utilizadas durante o ano pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho é apresentada a seguir:

Quadro III – Natureza da despesa

NATUREZA DA DESPESA		
	NATUREZA DA DESPESA	
3.1.90.04	Contratação por Tempo Determinado	
3.1.90.11	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal	
3.1.90.13	Obrigações Patronais	
3.1.90.16	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Civil	
3.1.90.94	Indenizações e Restituições Trabalhistas	
3.3.90.08	Outros Benefícios Assistenciais do Servidor	
3.3.90.46	Auxílio – Alimentação	
3.3.90.48	Outros Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas	
3.3.90.49	Auxílio – Transporte	
3.3.90.93	Indenizações E Restituições	
3.1.91.13	Obrigações Patronais	
3.3.91.39	Outros Serviços de Terceiros - Pj — Operações Intra — Orçamentárias	
3.3.90.14	Diárias – Civil	
3.3.90.19	Auxílio Fardamento	
3.3.90.30	Material de Consumo	
3.3.90.32	Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita	
3.3.90.33	Passagens e Despesas Com Locomoção	

3.3.90.36	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física
3.3.90.39	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
3.3.90.40	Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação
3.3.90.47	Obrigações Tributarias e Contributivas
4.4.90.40	Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação
4.4.90.51	Obras e Instalações
4.4.90.52	Equipamentos e Material Permanente

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2023 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Quadro IV - Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

0,00

313.048.605,00

TOTAL GERAL

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2023 Transferências de Transferências de fundos fundos ao Fundo de Receita de impostos e de Transferências de Operações de Crédito Royalties do petróleo **Outros recursos** Recursos ordinários à Fundo de Recursos do Natureza da transferência de impostos Subfunções da Saúde Recursos do SUS, convênios destinados à vinculadas à Saúde destinados à Saúde destinados à Saúde Total (R\$) Despesa Fonte Livre (R\$) SUS, provenientes do (receita própria – R\$) provenientes do Saúde (R\$) (RŚ) (RŚ) (R\$) ** Governo Federal (R\$) * Governo Estadual (R\$) 0,00 28.400.000,00 0,00 28.400.000,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 Corrente 0 - Informações Complementares *** 0,00 0,00 0.00 0.00 0.00 0,00 0.00 Capital 0,00 0,00 0,00 0,00 268.173.605,00 17.908.720,00 0,00 12.168.461,00 12.755.000,00 311.005.786,00 Corrente 0,00 122 - Administração Geral Capital 0,00 1.645.000,00 0,00 0,00 6.826.028,00 0,00 0,00 6.750.000,00 15.221.028,00 0.00 14.830.000.00 35.915.000.00 1.042.140.00 0.00 0.00 1.035.718.00 0.00 52.822.858.00 Corrente 301 - Atenção Básica Capital 0,00 500.000,00 0,00 1.700.000,00 2.200.000,00 302 - Assistência Corrente 0,00 0,00 39.034.470,00 1.440.000,00 0,00 0,00 1.100.000,00 2.935.185,00 44.509.655,00 Hospitalar e 0,00 Capital 0,00 0,00 500.000,00 154.000,00 0,00 0,00 1.040.000,00 1.694.000,00 **Ambulatorial** 3.600.000,00 1.100.000,00 0,00 0.00 3.885.000,00 8.585.000,00 Corrente 0,00 0,00 0,00 303 - Suporte Profilático e Terapêutico 0,00 0.00 0,00 300.000,00 Capital 0,00 0,00 0,00 0.00 300.000,00 0,00 Corrente 0,00 0,00 300.000,00 0,00 0,00 0,00 0,00 300.000,00 304 - Vigilância Sanitária Capital 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 200.000,00 200.000,00 Corrente 0.00 0.00 7.981.000.00 0.00 0.00 0.00 0.00 500.000.00 8.481.000.00 305 - Vigilância Epidemiológica Capital 0.00 0,00 0,00 0.00 0.00 0.00 0.00 500.000.00 500.000.00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0.00 0,00 0,00 0,00 Corrente 306 - Alimentação e Nutrição 0,00 Capital 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 **TOTAL CORRENTE** 0,00 311.403.605,00 104.739.190,00 3.582.140,00 12.168.461,00 0,00 2.135.718,00 20.075.185,00 454.104.299,00 TOTAL CAPITAL 0,00 1.645.000,00 1.000.000,00 154.000,00 6.826.028,00 0,00 10.490.000,00 20.115.028,00

3.736.140,00

18.994.489,00

0,00

30.565.185,00

474.219.327,00

2.135.718,00

0,00

105.739.190,00

^{*} Os valores das Fontes de Recursos 1.600 (Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção) e 1.601 (Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação), foi somado e inserido no campo TRANSFERÊNCIAS DE FUNDOS À FUNDO DE RECURSOS DO SUS, PROVENIENTE DO GOVERNO FEDERAL, pois todas estas Fontes de Recursos são provenientes de transferências dos SUS.

^{**} Os valores da Fonte de Recursos 1.709 (Transferência da União referente a Compensação Financeira de Recursos Hídricos), que consta no Projeto de Lei Orçamentária Anual – 2023 da SEMUSA, foi inserido no campo OUTROS RECURSOS DESTINADOS À SAÚDE, pois não consta na relação de Fonte de Recursos do DIGISUS.

^{***} Os valores da Subfunção 331 (Proteção e Benefícios ao Trabalhador), que consta no Projeto de Lei Orcamentária Anual – 2023 da SEMUSA, foi inserido no campo INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES, pois não consta na relação de Subfunções do DIGISUS.