

2017

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

BASTOS/SP

Equipe Responsável pela elaboração da Programação Anual de Saúde 2017

Equipe da Atenção Básica/Especializada/Farmacêutica

Equipe de Vigilância em Saúde

Equipe Administrativa da secretaria municipal de Saúde

Setor Financeiro da Prefeitura Municipal

Valdir Dezan

Secretário Municipal de Saúde

APRESENTAÇÃO

O planejamento configura-se no processo estratégico da gestão do Sistema Único de Saúde - SUS. Os avanços obtidos na construção do SUS e os desafios recentes exigem esforços para que o planejamento possa responder oportuna e efetivamente às necessidades deste Sistema.

O Art. 4º da Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, dispõe que a Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

§ 1º Para Estados e Municípios, a PAS deverá conter:

I - a definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde.

II - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS; e

III - a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS;

Esta é a **Programação Anual em Saúde (PAS)** em que detalhamos as ações de saúde a serem realizadas no **ano de 2017**. A PAS será apresentada ao Conselho Municipal de Saúde e após sua aprovação estará disponível em meio eletrônico: www.bastos.sp.gov.br.



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DE BASTOS 2017

Diretriz. Ampliar o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada no âmbito do SUS.

Objetivo 1- Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à atenção básica.

Meta 2017	Ação	Indicador	Área Responsável	Parceiros
Manter cobertura de atenção básica em 100%	Garantir custeio e o incremento para funcionamento das Unidades de Atenção Básica	Cobertura Populacional Estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Coordenação Atenção Básica	DRS/MS
Diminuir em 5 % as internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB).	Discutir com o prestador o registro destas internações, visando a sensibilização do corpo clínico; Inserir como pauta nas reuniões de equipe da AB;	Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB).	Atenção Básica Regulação	Prestador Bastos/DRS
Manter cobertura de saúde bucal para 81%	Garantir custeio e o Incremento para Funcionamento das unidades de Saúde Bucal. Implantar ESB na USF Ver.Gianfranco Nuti Molina.	Cobertura Populacional Estimada Pelas Equipes Básicas de Saúde Bucal.	Coordenação Atenção Básica e Saúde Bucal	DRS/MS
Atingir 60% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF). Sensibilizar as equipes de atenção básica para a importância deste acompanhamento. Aprimorar as ações Inter setoriais junto a Secretaria de Assistência Social e Educação do município.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.	Coordenação Atenção Básica	Assistência Social/SM Educação
Manter 100% das equipes aderidas ao PMAQ de acordo com pactuações do MS	Manter equipe aderida ao PMAQ e trabalhar as ações propostas no programa.	% de unidades aderidas ao Programa.	Coordenação Atenção Básica e Saúde Bucal	DRS/MS
100% das equipes de atenção básica pactuadas no PSE	Planejar conjuntamente ações anuais: prevenção de doenças crônicas (alimentação saudável, atividade física, tabagismo), prevenção da violência e acidentes de trânsito, saúde bucal,	% de unidades aderidas ao Programa	Coordenação Atenção Básica/ Saúde Bucal e Vigilância em Saúde	DRS/MS

	dst's, gravidez na adolescência, diagnóstico de tracoma, uso racional de medicamentos, Saúde na Escola e Olhar Brasil.			
Implementar e adequar a infraestrutura física da Rede Municipal de Saúde quando necessária.	Reencaminhar o Projeto de Construção de Fisioterapia junto a Secretaria Estadual de Saúde. Fazer aquisição de equipamentos/imobiliários, através de emendas.	Unidade de Fisioterapia iniciada a obra. Nº de equipamentos e imobiliários adquiridos.	Planejamento/ Avaliação e Controle	SES/MS
Aumentar a média mensal de visitas domiciliares por família realizadas por ACS.	Realizar 1 visita família / mês média 8 visitas por dia por agente comunitário de saúde(ACS).	Proporção de Nº de famílias cadastradas em relação às visitas realizadas no mês.	Coordenação Atenção Básica	DRS/Art. Atenção Básica
Implantar 100 % das USF/UBS as fichas de cadastro do e – SUS.	Dar continuidade a implantação nas unidades de saúde de acordo com o cronograma do MS.	E-SUS implantado.	Coordenação Atenção Básica	DRS/MS
Ampliar para 5,0 a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Sensibilizar equipes e implantar estratégias visando o aumento da quantidade de escovação dental supervisionada nos grupos de hipertensão e Diabetes e gestantes; Aquisição de insumos necessários para a escovação.	Media da Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada.	Coordenação Atenção Básica e Saúde Bucal	SM Educação/ DRS
Reduzir para 4,5 % o percentual de exodontia realizada em relação aos procedimentos.	Implantar/implementar estratégias visando a redução do número de exodontias em relação aos procedimentos básicos de saúde bucal realizados na Atenção Básica.	Proporção de Exodontia em Relação aos procedimentos	Coordenação Saúde Bucal	DRS
Aumentar em 5 % ao ano o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática.	Desenvolver estratégias visando à ampliação do acesso da população à consulta odontológica	Proporção de primeiras consultas odontológicas programáticas realizadas ao ano em relação à população.	Coordenação Saúde Bucal	DRS

Objetivo 2- Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento a política de atenção básica e da atenção especializada.

Meta 2017	Ação	Indicador	Área Responsável	Parceiros
Ampliar o acesso aos serviços terapêuticos e diagnósticos de média complexidade no município de referencia.	Discutir em CIR o aumento de teto se necessário, possibilidade de implantação ou ampliação dos serviços de Média complexidade;	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	Gestão	DRS/SES/MS
Ampliar o acesso às internações de média complexidade.	Levantar a necessidade de internações clínicas/cirúrgicas e pactuar na CIR as referências e mecanismos de regulação junto ao MS e SES.	Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente.	Gestão	DRS/SES/MS
Manter 100 % atualizados os cadastros das unidades no (CNES) e dados nos Sistemas de Informações instituídos nas três esferas de governo.	Monitorar escalas de serviço e dados CNES, ferramentas de avaliação da produção dos serviços.	Cadastro no CNES e Sistemas de Informações vigentes	Faturamento/SMS	DRS/MS
Ampliar acesso à alta complexidade.	Garantir de acordo com a população residente a pactuação da PPI e Central de Regulação o acesso ao número de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade.	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	Gestão	DRS/SES/MS
Ampliar o acesso à internações de alta complexidade	Levantar a necessidade de internações e pactuar na CIR as referências.	Razão de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente.	Gestão	DRS/SES/MS
Elaboração de Projetos de Cirurgias eletivas, quando disponibilizado pelo MS.	Acompanhar, monitorar e avaliar o cumprimento do teto financeiro pela CIR eferente às cirurgias eletivas junto aos prestadores da Região.	Nº de cirurgias programadas X Nº de cirurgias realizadas.	Gestão	DRS/SES/MS
Garantir atendimento as especialidades ofertadas do CEO/LRPD.	Acompanhar, monitorar e avaliar o cumprimento das metas preconizadas pelo MS.	% de metas atingidas por especialidade.	Coordenação Saúde Bucal	DRS/MS
ORIGEM DOS RECURSOS	POR BLOCOS/DIRETRIZ: Investimento/	Atenção Básica/MAC/	Assistência	Farmacêutica

Diretriz. Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Meta 2017	Ação	Indicador	Área Responsável	Parceiros
Manter 02 Unidades de Saúde notificando as violências ocorridas.	Sensibilizar a coordenação de vigilância, gestores de UBS para a importância da descentralização das notificações das violências; Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.	Nº de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	Coordenação Atenção Básica e Vigilância em Saúde	GVE/MS
Apoiar a ampliação do acesso à rede de atenção à urgência e emergência hospitalar e na estruturação de sistema de referenciamento regional.	Participar da discussão regional para viabilização da Rede de Urgência e Emergência.	Nº de Reuniões realizadas	Gestão	DRS/SES/MS
Ampliar para 60% o acesso à rede de atenção à urgência e emergência hospitalar dos óbitos por acidente.	Avaliar a incidência e a gravidade dos acidentes de modo a ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	Planejamento/ Avaliação e Controle	DRS/SES/MS
Implantar/Implementar linha de cuidado para IAM.	Implementação da Linha de Cuidado Cardiovascular junto a SES, além de apoiar a implementação de Ações de Educação Permanente.	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Coordenação Atenção Básica/ Especialidade Cardiologia	DRS/SES
Reduzir o nº de óbitos em menores de 15 anos.	Monitorar as internações e óbitos em menores de 15 anos em UTI; Monitorar a necessidade de leitos de UTI e discutir junto ao Grupo condutor e CIR.	Proporção de óbitos, em menores de 15 anos, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI).	Gestor/ Planejamento/ Avaliação e Controle	DRS/SES

Objetivo 2 - Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.

Meta 2017	Ação	Indicador	Área Responsável	Parceiros
Regular as internações de urgência e emergência, junto a Rede de Urgência e Emergência Regional.	Implantação de protocolos com equipes técnicas da Central de regulação.	Proporção das internações de urgência e emergência reguladas.	Regulação	DRS/SES/MS
ORIGEM DOS RECURSOS	POR BLOCOS/DIRETRIZ:	Atenção Básica / MAC e	Assistência	Farmacêutica

Diretriz. Aprimorar a Rede Cegonha para atenção integral à saúde da mulher e da criança, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo 1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de Útero.

Meta 2017	Ação	Indicador	Área Responsável	Parceiros
Manter em 0,50 a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Aumentar o número de profissionais capacitados para realização da coleta; Estimular a população alvo através de Campanhas Educativas quanto à importância da realização do exame; Disponibilizar horários diferenciados para mulheres.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	Coordenação Atenção Básica	Associação Anjos da Vida/ DRS/MS
Ampliar para 0,50 a razão de exames de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	Estimular a realização de mamografias realizadas em mulheres da faixa etária; Implantar monitoramento das mulheres na faixa etária para busca ativa destas mulheres; Garantir na CIR as referências para oferta adequada às solicitações.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	Coordenação Atenção Básica/ Gestor	Associação Anjos da Vida/ DRS/MS
Manter 90% de seguimento e tratamento informado.	Monitorar mulheres com exames de citopatológicos/mamografias alteradas.	% Seguimento/tratamento informado.	Coordenação Atenção Básica	DRS

Objetivo 2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Meta 2017	Ação	Indicador	Área Responsável	Parceiros
Manter e ou ampliar para 50 % a proporção de parto normal.	Implementar a linha de cuidado da gestante visando a sensibilização das gestantes para adesão ao parto normal; Fortalecer as referencia ao parto a fim de dar condições necessárias a realização do mesmo.	Proporção de parto normal	Coordenação Atenção Básica/ Gestor	DRS
Ampliar ou Manter 90% a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas.	Capacitar os profissionais da Equipe para a captação precoce das gestantes de modo a acolher e garantir as gestantes 7 ou mais consultas durante o pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Coordenação Atenção Básica	DRS
Ampliar para 2,0 a razão de testes de sífilis por gestante.	Capacitar os profissionais para a realização dos testes e registro adequado do procedimento;	Número de testes de sífilis por gestante.	Atenção Básica/ Vigilância e Gestão	GVE
Manter Zero o número de óbitos maternos.	Garantir as gestantes pré natal de qualidade e referencia ao parto de médio e alto risco conforme pactuação.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Coordenação Atenção Básica/ Gestor	DRS/SES

Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 8,0/1000 nascidos vivos.	Implantar estratégias que visem o fortalecimento da rede de assistência ao pré-natal, parto, puerpério e puericultura e monitorar os casos de risco; Incentivar, promover e apoiar o aleitamento materno; Garantir as referências para parto de risco habitual e alto risco.	Taxa de Mortalidade Infantil	Coordenação Atenção Básica/ Gestor	DRS/SES
Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município.	Capacitar os Profissionais responsáveis para Investigação dos óbitos infantis e fetais; Discutir junto ao comitê regional de investigação de óbitos para desenvolvimento de ações segundo as causas levantadas.	Proporção de óbitos Infantis e Fetais Investigados	Coordenação Atenção Básica/ Vigilância em Saúde	DRS/GVE
Investigar 100% dos óbitos maternos investigados.	Capacitar os Profissionais responsáveis para Investigação dos óbitos maternos; Discutir junto ao comitê regional de investigação de óbitos para desenvolvimento de ações segundo as causas levantadas.	Proporção de óbitos Maternos Investigados	Coordenação Atenção Básica/ Vigilância em Saúde	DRS/GVE
Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil.	Monitorar os óbitos em MIF visando à investigação dos mesmos a fim de conhecer as causas de óbitos em mulheres para o desenvolvimento das ações.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Coordenação Atenção Básica/ Vigilância em Saúde	DRS/GVE
Manter abaixo da meta estadual e nacional o nº de casos novos de sífilis congênita.	Realizar ações voltadas para a redução de doenças sexualmente transmissíveis. Disponibilizar os insumos necessários à prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis.	Nº de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Coordenação Vigilância em Saúde/ Atenção Básica	GVE
ORIGEM DOS RECURSOS	POR BLOCOS/DIRETRIZ: Atenção	Básica / MAC e Assistência	Farmacêutica	

Diretriz. Implementar a rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

Objetivo 1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Meta 2017	Ação	Indicador	Área Responsável	Parceiros
Implantar 01 CAPS I.	Implantação do serviço proposto no Plano de Ação da RAPS.	Cobertura de centros de Atenção Psicossociais.	Gestor/Técnico participante Grupo Conductor Regional	DRS/MS
Manter em funcionamento 01 serviço de residência terapêutica	Desenvolver ações propostas junto ao CAPS	Nº de ações propostas x Nº ações realizadas.	Gestor/Técnico participante Grupo Conductor Regional	DRS/MS
ORIGEM DOS RECURSOS	POR BLOCOS/DIRETRIZ: Atenção	Básica / MAC e Assistência	Farmacêutica	

Diretriz. Aprimorar a Rede de Doenças Crônicas visando a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Objetivo 1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de Atenção.

Meta 2017	Ação	Indicador	Área Responsável	Parceiros
Reduzir para 30 o número de óbitos prematuros (<70 anos).	Implantar e Implementar a Rede de Crônicos junto ao grupo condutor regional, visando a realização de ações de nível primário, secundário e terciário; Garantir medicamentos e insumos necessários aos programas estratégicos.	Nº de óbitos prematuros (< 70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do Aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Coordenação Atenção Básica/Hospitalar e Assistência Farmacêutica	DRS/SES/MS
Ampliar em 05 % o número de praticantes da academia de saúde no município.	Promover o envelhecimento ativo e atividade física regular.	Nº de participantes do grupo.	Coordenação Atenção Básica	SM Esporte
ORIGEM DOS RECURSOS POR	POR BLOCOS/DIRETRIZ: Atenção	Básica / MAC e Assistência	Farmacêutica	

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

Objetivo 1- Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Meta 2017	Ação	Indicador	Área Responsável	Parceiros
Manter em 85 % ou mais a proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança.	Realizar sistematicamente a busca de crianças faltosas; Garantir logística e recursos necessários para as atividades de vacinação (infraestrutura, rede de frio, recursos materiais e humanos) Sensibilizar a gestão em relação à importância da flexibilidade do horário de atendimento as vacinas; Investir em qualificação de profissionais para sala de vacina; Inserir como pauta das reuniões do CI e NEPER H estas as dificuldades.	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas.	Coordenação de Vigilância em saúde e Atenção Básica	GVE
Implementar as ações para o diagnóstico precoce de tuberculose em 100% das Unidades de Saúde.	Aumentar a Busca ativa de casos novos de tuberculose realizada pela unidade básica de saúde de acordo com % mínimo preconizado.	% de Sintomáticos Respiratórios examinados pela unidade básica de saúde.	Coordenação de Vigilância em saúde e Atenção Básica	GVE
Garantir mínimo de 75% da proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município.	Desenvolver ações estratégicas para ampliar a adesão ao tratamento; Monitorar e realizar tratamento supervisionado nos casos diagnosticados.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose.	Coordenação de Vigilância em saúde e Atenção Básica	GVE
Garantir que 100 % dos contatos	Busca de contatos intradomiciliares de	Proporção de contatos	Coordenação de	CRAS/GVE

intradomiciliares de casos novos de tuberculose sejam examinados pelas unidades básicas de saúde.	casos novos de tuberculoses diagnosticados pelas equipes referência das unidades básicas.	intradomiciliares de casos novos de tuberculose examinados.	Vigilância em saúde e Atenção Básica	
Garantir a oferta de exames anti-HIV em 100 % dos casos novos de tuberculose diagnosticados	Oferecer o exame em 100% dos casos novos de TB.	Proporção de exame Anti – HIV realizados entre os casos novos de Tuberculose.	Coordenação de Vigilância em saúde e Atenção Básica	GVE/SES
Ampliar para 92 % a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	Articular com a vigilância estadual mecanismos eficazes para a vigilância dos óbitos; Qualificação e discussão em relação aos registros dos óbitos, incluindo os prestadores.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Coordenação de Vigilância em saúde	GVE
Encerrar oportunamente em 85 % as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Garantir recursos humanos necessários para manutenção do serviço de vigilância epidemiológica e de informação; Capacitar os profissionais responsáveis pelo SINAN para registro e encerramento dos casos de doenças de notificação compulsória imediata em tempo oportuno.	Proporção de casos de DNCI encerradas em até 60 dias após notificação.	Coordenação de Vigilância em saúde e Atenção Básica	GVE
Investigar e desenvolver ações de prevenção, controle oportunamente em 100% dos surtos/epidemias notificados.	Desenvolver as ações de investigação, prevenção e controle surtos/epidemias notificados.	Nº surtos investigados oportunamente/Nº de surtos notificados	Coordenação de Vigilância em saúde e Atenção Básica	GVE
Sensibilizar 80 % da equipe para a importância da notificação da doença ou agravo relacionado ao trabalho.	Sensibilização das equipes quanto à importância da notificação para o planejamento de ações ao trabalhador; Discutir em CIR a possibilidade de acompanhamento sistemático destes indicadores na região pelas vigilâncias municipais junto a Vigilância Estadual com prazos determinados; Monitorar as notificações e realizar ações junto às empresas do município para prevenção dos mesmos.	Proporção de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho. Nº de ações realizadas.	Coordenação de Vigilância em saúde e Atenção Básica	GVE/GVS/ CEREST

Garantir 100% de execução das ações de vigilância sanitária considerada necessária.	Realizar as inspeções sanitárias e monitorar os riscos dos serviços programadas.	Percentual de ações realizadas.	Coordenação de Vigilância em saúde	GVS
100% das ações pactuadas no PAVISA - Plano de Vigilância Sanitária executadas.	Manter estrutura física (espaço, equipamentos, mobiliários e insumos) e de recursos humanos adequados para a realização das ações; Monitorar áreas de saúde; Organizar e desenvolver ações estratégicas intersetoriais e descentralizadas Inspeccionar os estabelecimentos de interesse a saúde; Avaliar os PGRSS dos geradores de resíduos de serviço de saúde cadastrados na VISA. Atender Denúncias; Contribuir no processo de contratação de serviços pelo SUS/ Credenciamento; Capacitar profissionais técnicos da VISA.	PAVISA	Coordenação de Vigilância em Saúde	GVS
Permanecer em zero a incidência de aids em menores de 5 anos no município	Garantir a realização de dois testes anti-HIV na gestação; pacientes soropositivas manter o acompanhamento no SAE; Garantir tratamento da mãe na gestação e parto e da criança conforme protocolo vigente.	Numero de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Coordenação de Vigilância em saúde e Atenção Básica	DRS/GVE/SES/MS
Ampliar em 10% o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município.	Ampliar a realização de testagem sorológica para HIV nos serviços de saúde; Oferecer testagem sorológica (fique sabendo) para usuários novos inseridos na Unidade.	Proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 200cel/mm3	Coordenação de Vigilância em saúde e Atenção Básica	GVE/SES/MS
Aumentar em 10% a triagem sorológica da hepatite B e C no município.	Oferecer aconselhamento e testagem nos atendimentos individuais para pessoas que apresentarem situações de risco. Controlar taxa de não retorno para a testagem sorológica, e realizar busca	Numero de teste sorológicos HBS AG e ANTI – HCV realizados.	Coordenação de Vigilância em saúde e Atenção Básica	GVE/SES/MS

	quando consentida. Realizar exames preconizados com apoio do Ministério e Estado de forma a garantir as equipes de atenção básica as condições necessárias a sua realização.			
Garantir 90% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município	Promover o diagnóstico precoce e tratamento supervisionado dos casos novos diagnosticados, realizar os exames complementares quando necessário. Realizar campanhas para orientações e diagnóstico nas escolas para os educandos e seus comunicantes.	Proporção de curas dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Coordenação de Vigilância em saúde e Atenção Básica	GVE
Examinar 100 % dos contatos intradomiciliares de casos novos de Hanseníase.	Busca de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase diagnosticada pelas equipes das unidades básicas e especializada.	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.	Coordenação de Vigilância em saúde e Atenção Básica	CRAS/GVE
Manter em Zero o número de óbitos por Leishmaniose Visceral Americana.	1 - Realizar Manejo Ambiental se o município for receptivo.	1 - Nº de Manejo Ambiental realizado X 100 / pelo Nº de Manejo Ambiental programado (periodicamente nos setores receptivos).	Coordenação de Vigilância em saúde	SUCEN
	2 - Realizar Controle Químico caso o município tenha Transmissão Humana;	2 - Nº de Controle Químico realizado X 100 / pelo Nº de Controle Químico programado.	Coordenação de Vigilância em saúde	SUCEN
	3 - Realizar Inquérito Canino Censitário se houver transmissão Canina	3 - Nº de Cães com sorologia realizada X 100 / pelo Nº de Cães com sorologia programada (100% da população canina dos setores com transmissão).	Coordenação de Vigilância em saúde	SUCEN
	4 - Realizar Eutanásia dos cães sorologicamente positivos caso o município tenha transmissão Canina	4 - Nº de cães eutanasiados X 100 / pelo Nº de cães sorologicamente positivos.	Coordenação de Vigilância em	SUCEN

			saúde	
Realizar ações educativas para orientação de combate e prevenção voltada para 100% de vetores e animais nocivos de ocorrência no município.	Elaborar e executar ações educativas para orientação de combate e prevenção voltada aos vetores e animais nocivos de ocorrência no município.	Nº de ações intersetoriais executadas	Coordenação de Vigilância em saúde e Atenção Básica	SUCEN/SM Educação/Meio Ambiente
Garantir cobertura vacinal de 80% dos cães vacinados na campanha Antirrábica, Caso haja campanha.	Realizar campanha de vacinação antirrábica em conjunto com o Estado para imunização de cães	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina.	Coordenação de Vigilância em saúde	GVE
Manter a vigilância em todos os casos de raiva, através do envio de 30% das amostras pactuadas.	Enviar as amostras pactuadas para diagnóstico da raiva em cães e gatos, enviar os morcegos coletados para diagnóstico de raiva.	Monitoramento das ações.	Coordenação de Vigilância em saúde	GVE
Garantir a realização de busca ativa em 10% da população escolar e tratamento de 100% dos casos diagnosticados de tracoma e investigar contatos domiciliares.	Realizar busca ativa nas escolas; Convocar pais ou responsáveis dos casos de tracoma para tratamento; realizar visita domiciliar nos contatos faltosos; Realizar a avaliação de controle de cura após 6 meses do diagnóstico.	Proporção de escolares examinados para tracoma nos municípios prioritários.	Coordenação de Vigilância em saúde e Atenção Básica	GVE/SM Educação
Manter em Zero o número de óbitos por Dengue.	Monitorar os casos suspeitos e sintomáticos, garantir atendimento ágil e eficiente através de estrutura adequada para o tratamento dos casos suspeitos e ou diagnosticados.	Nº de óbitos absolutos por Dengue.	Coordenação de Vigilância em saúde e Atenção Básica	GVE

Objetivo 2 - Fortalecer o Sistema Municipal de Controle de Vetores

	Meta 2017	Ação	Indicador	Responsável/ Parceiros
Dengue/Zika/ Chikungunya	Realizar visitas domiciliares para controle do mosquito <i>Aedes Aegypti</i> .	1 - Realizar 03 levantamentos de Avaliação de Densidade Larvária para <i>Aedes aegypti</i> (ADL).	1 - Nº de ADL realizadas X 100 / pelo Nº de ADL programadas.	Coordenação de Vigilância em saúde/SUCEN
		2 - Realizar visitas Casa a Casa	2 - Proporção de imóveis visitados em, pelos menos 4 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios em cada ciclo.	Coordenação de Vigilância em Saúde/SUCEN
		3 - Realizar Pesquisa e Tratamento em Pontos Estratégicos	3 - Nº de PEs pesquisados X 100 / pelo nº de PEs programados para pesquisa.	Coordenação de Vigilância em saúde/SUCEN
		4 - Pesquisa e Controle de Imóveis Especiais	4 - Nº de IEs trabalhados X 100 / pelo Nº de IEs programados	Coordenação de Vigilância em saúde/SUCEN
	Elaborar o Plano de Educação, Comunicação e Mobilização Social para o Controle das Arboviroses.	1 - Realizar as Ações de Educação, Comunicação e Mobilização Social para o Controle da Dengue. 2-Aquisição de Equipamentos de EPI / máquinas e ou reposição de peças para nebulização. 3- Aquisição de testes rápidos para dengue, insumos caso necessário.	1 - Nº de Ações Realizadas X 100 / pelo Nº de Ações Programadas (no mínimo 80% do programado). 2-Nº de equipamentos adquiridos.	Coordenação de Vigilância em saúde/SUCEN/ SM Educação

Objetivo 3 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Meta 2017	Ação	Indicador	Área Responsável	Parceiros
Realizar 100% das ações pactuadas com a Secretaria de Estado e Ministério da Saúde referente aos programas VIGSSOLO, PROAGUA e SISAGUA.	Realizar as ações de controle do VIGSSOLO, PROAGUA e SISAGUA.	Nº de amostras realizadas, Nº de laudos/inspeções inseridos nos sistemas de acompanhamento.	Coordenação de Vigilância em saúde	GVS/SES/MS
Realizar 80% de análise de amostras de água para consumo humano.	Executar as ações do Programa de Qualidade da Água, através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo Estado.	Proporção de Análise realizada em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Coordenação de Vigilância em saúde	GVS/SES
ORIGEM DOS RECURSOS	POR BLOCOS/DIRETRIZ: Vigilância em Saúde			

Diretriz. Garantir acesso à assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Meta 2017	Ação	Indicador	Área Responsável	Parceiros
Apresentação do Sistema Hórus	Iniciar discussão em CIR, apresentando o sistema aos gestores e farmacêuticos.	Percentual de municípios com sistema Hours implantado	Gestor/Assistência Farmacêutica	DRS/MS

Objetivo 2 - Oferecer acesso a medicamentos do Programa Assistência Farmacêutica Básico e uso racional dos mesmos

Meta 2017	Ação	Indicador	Área Responsável	Parceiros
Avaliar periodicamente a Relação de Medicamentos do município.	Realizar reuniões mensais com as equipes para avaliar as solicitações de inclusão/exclusão de medicamentos, em consonância com critérios epidemiológicos, técnicos, científicos e econômicos.	Divulgar a relação aos serviços do município.	Gestor/Assistência Farmacêutica	DRS
90% dos medicamentos básicos do município adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio mensal).	Viabilizar a aquisição dos medicamentos em tempo adequado para atender ao CMM e manter os estoques para regularidade no abastecimento.	Proporção de medicamentos solicitados e atendidos.	Gestor/Assistência Farmacêutica	
Garantir o funcionamento dos serviços de Assistência Farmacêutica	Garantir o custeio dos serviços de Assistência Farmacêutica.	Contra Partida Municipal definida em Portaria específica.	Gestão	MS
100 % das farmácias equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de	Prover equipamentos e outros recursos necessários à manutenção da estabilidade dos medicamentos.	Proporção de farmácias estruturadas e equipadas em consonância com a legislação	Gestão	SES/MS

armazenamento de medicamentos.		sanitária vigente.		
100% dos medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento.	Viabilizar a compra dos medicamentos de Demandas Judiciais em tempo oportuno.	Proporção de medicamentos solicitado e atendida.	Gestor/Assistência Farmacêutica	SES/MS
ORIGEM DOS RECURSOS	POR BLOCOS/DIRETRIZ:	Assistência	Farmacêutica/Investimento	

Diretriz. Contribuir à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

Objetivo 1 - Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

Meta 2017	Ação	Indicador	Área Responsável	Parceiros
Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactuadas	Promover a educação permanente para os trabalhadores do SUS. Garantir a participação dos trabalhadores no CI e NEPER H e outros. Participar (PAREPS).	Nº das ações realizadas EPS X Nº de ações pactuadas.	Coordenação Educação Permanente e Atenção Básica	NEPER/DRS
Apoiar a implantação do Telessaúde em 100% das USF/UBS.	Participar dos Projetos que viabilizem a sua implantação/Aquisição dos equipamentos de informática para participar junto ao Polo.	Nº de Pontos de Telessaúde Implantados	Gestão/Coordenação EP e Atenção Básica	NEPER/DRS

Objetivo 2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS

Meta 2017	Ação	Indicador	Área Responsável	Parceiros
Garantir mínimo de 90% dos trabalhadores do SUS possuam vínculos protegidos.	Discutir junto à administração estratégias para que os profissionais tenham vínculos protegidos.	Proporção de trabalhadores do SUS com vínculos protegidos.	Gestão	RH Municipal

Objetivo 3 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.

Meta 2017	Ação	Indicador	Área Responsável	Parceiros
Apoiar a implantação de mesas/espços de negociação permanente do SUS.	Discutir junto à gestão e a CIR para qualificação de técnicos para desenvolvimento de implantação mesas ou espaços de negociação permanente.	Nº de mesas formais de negociação implantados.	Gestão	DRS/SES/MS
ORIGEM DOS RECURSOS	POR BLOCOS/DIRETRIZ: PAREPS/Gestão			

Diretriz. Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde.

Meta 2017	Ação	Indicador	Área Responsável	Parceiros
Elaborar Plano Municipal de Saúde para o quadriênio (2014-2017) e enviar ao conselho.	Trabalhar junto a Equipe de Saúde, discutir metas, objetivos, ações para o quadriênio junto ao Conselho Municipal de Saúde e submeter à aprovação do COMUS.	Proporção de Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	Planejamento/ COMUS	DRS/SES/MS
Manter atualizado o sistema de acompanhamento do Conselho de Saúde (SIACS).	Manter atualizado o sistema sempre que houver alterações na estrutura do conselho.	Proporção de Conselho de Saúde cadastrado no SIACS.	Secretaria Executiva COMUS	DRS/SES/MS
ORIGEM DOS RECURSOS	POR BLOCOS/DIRETRIZ: Gestão SUS			

Diretriz. Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo 1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Meta 2017	Ação	Indicador	Área Responsável	Parceiros
Realizar estudo sobre a viabilidade da implantação de ouvidoria municipal.	Levar para discussão para CIR a necessidade de qualificação técnica e estrutura necessária para viabilização da sua implantação no município.	Proporção de município com Ouvidoria implantada.	Gestão	DRS/SES/MS
ORIGEM DOS RECURSOS	POR BLOCOS/DIRETRIZ: Gestão SUS			



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DE BASTOS 2017

PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA 2017

Programa	2015 R\$	2016 R\$	2017 R\$
17-Assistência Médico Ambulatorial	R\$ 2.210.000,00	R\$ 1.744.000,00	R\$ 2.314.000,00
32-Vigilância em Saúde	R\$ 584.000,00	R\$ 574.000,00	R\$ 658.000,00
37-Atenção Básica / Primária	R\$ 8.877.500,00	R\$ 9.526.000,00	R\$ 9.227.500,00
38-Atenção Média e Alta Complexidade	R\$ 2.765.000,00	R\$ 3.049.000,00	R\$3.125.500,000
39-Investimentos	R\$ 130.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 20.000,00
TOTAL	R\$ 14.566.500,00	R\$ 14.903.900,00	R\$15.345.000,00

CONCLUSÃO

A elaboração da PAS iniciou em novembro do ano 2016, devido às dificuldades orçamentárias prevista para o ano de 2016. Consideramos a pactuação 2016 para sua finalização e que o Sistema do SargSUS possibilitasse um instrumento para a programação Anual e que junto pudéssemos fazer a pactuação do SISPACTO, pois as ações e indicadores precisam estar em consonância. Várias ações se repetem de um ano para o outro, principalmente aquelas relacionadas ao processo de trabalho de forma continua e as relacionadas a questão financeira onde não foi possível realiza lá no ano anterior, pois dependia de aporte financeiro do Ministério da Saúde ou do Estado. Para que as ações programadas para o ano 2017 considerassem os indicadores pactuados exigiu um trabalho árduo de entendimento entre a secretaria de saúde e a divisão de contabilidade, na tentativa de integrar os recursos financeiros programados a cada uma das ações e principalmente garantir a execução das mesmas, considerando as mudanças das necessidades de saúde no decorrer do ano. Precisamos avançar muito nas discussões e entendimentos no que se refere à Gestão e o Financiamento do SUS de forma a garantir os princípios do SUS.