



Programação Anual de Saúde (PAS)

2025

Várzea Grande/MT
Dezembro/2024



PREFEITURA MUNICIPAL/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITO: KALIL BARACAT

VICE – PREFEITO: JOSÉ ADERSON HAZAMA

SECRETÁRIO DE SAÚDE: Maria das Graças Metelo

<i>Superintendências, Assessorias e Diretorias</i>	<i>No me</i>
<i>Atenção Primária</i>	<i>Maristela de Moraes</i>
<i>Atenção Secundária</i>	<i>Mariely Nascimento</i>
<i>Atenção Terciária (HPSMVG)</i>	<i>Sebastião Ney da Silva Provenzano</i>
	<i>Maria das Dores Gonçalves</i>
<i>Controle, Avaliação e Regulação</i>	<i>Jessé Mamede Untar</i>
<i>Vigilância em Saúde</i>	<i>Alessandra Carreira Rodrigues</i>
<i>Administrativa</i>	<i>Claudete Santana Nunes</i>
<i>Aquisições</i>	<i>Magda Ribeiro Rossi</i>
<i>Financeiro</i>	<i>Fernanda Rodrigues de França</i>
<i>Gestão de Pessoas</i>	<i>José Luiz de Oliveira</i>
<i>Assistência Farmacêutica - CADIM</i>	<i>João Santana Botelho</i>
<i>Obras e Projetos</i>	<i>Michael Jhonathan Alves dos Santos</i>
<i>Controle Social</i>	<i>Joilson Ruas</i>
<i>Saúde Bucal</i>	<i>Pâmella e Silva Silvério de Souza</i>
<i>Planejamento</i>	<i>Marcos Tertuliano de França</i>
	<i>Sandra Cristina Pavini Nunes</i>



EQUIPE DE ELABORAÇÃO E ORGANIZAÇÃO

Marcos Tertuliano de França

Sandra Cristina Pavini Nunes Torres

COLABORADORES

*Assessorias; Superintendências
Diretorias; Coordenadorias;
Gerências e Área Técnica da
SMS*



**QUADRO 01 - SÍNTESE DOS RECURSOS PARA A LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL (LOA)
DA SECRETARIA DE SAÚDE - Recorte Ano 2024.**

Ano	Órgão	Valor Parcial	Valor Total
2025	Municipal	R\$127.918.014,00	R\$348.188.086,00
	Estadual	R\$70.158.214,60	
	União	R\$127.758.833,13	
	União Investimento	R\$22.353.024,27	
	União COVID	R\$0,00	

Fonte: ASPLAN/PPA 2022-2025 /SMS Várzea Grande/MT.

QUADRO 02 - Discriminação das Fontes para 2025.

FONTE	DESCRIMINAÇÃO/ RECURSOS
015001002000	Próprio
016000000000	União Custeio
016010000000	União Investimento
-	União Convênio
016210000000	Estado

Fonte: Estudo ASPLAN 2025 – SMS – VG/MT.

QUADRO 03 - Discriminação dos Programas do PPA 2022/2025.

PROGRAMAS	DESCRIMINAÇÃO/ RECURSOS
03	Atenção Básica
04	Média e Alta Complexidade
15	Gestão de Saúde
20	Assistência Farmacêutica
21	Vigilância em Saúde

Fonte: PPA 2022/2025 – SMS – VG/MT.

I - Introdução

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) apresenta a Programação Anual de Saúde (PAS) 2025. Aqui são elencadas as ações que serão realizadas no próximo ano e que contribuirão para o alcance das metas previstas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025. Este documento dá continuidade, e finaliza, o programa de implementação dos compromissos firmados com a população para o período de quatro anos e se guia para a concretização dessas metas, visando, em última instância, a melhora dos indicadores em saúde no município de Várzea Grande.

A Programação Anual de Saúde (PAS) é um instrumento interligado com o Plano de Saúde e o Relatório Anual de Gestão, constituindo uma ferramenta que deve possibilitar a qualificação das práticas gerenciais do SUS e a resolubilidade da sua gestão. Possibilita ainda, o acompanhamento dos prazos estabelecidos e a análise de viabilidade permitindo assim, o reconhecimento de situações desfavoráveis e o estabelecimento de estratégias para o alcance dos objetivos do Plano. A PAS é o desdobramento anual do Plano de Saúde, a partir da definição de metas anuais, ações e recursos financeiros, que operacionalizarão as diretrizes, objetivos e metas do respectivo Plano. A PAS tem o propósito de determinar o conjunto de ações que permitam concretizar os objetivos definidos no Plano de Saúde. Assim sendo, a programação pode ser entendida como um processo instituído no âmbito do SUS, resultante da definição, negociação e formalização dos pactos entre os gestores.

Devido ser o último ano da PMS 2022- 2025 é visto que o mesmo necessitou passar por uma atualização que foi aprovada pela Resolução N.º 009/2024, data de 23 de abril de 2024

Devido a atenção básica necessitar de adequar algumas ações e atividades para contribuir no processo de aumento da cobertura da atenção básica, assim como, também da inclusão das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde, a fim de, garantir que cada proposta seja descrita na superintendência destinada e possa ser mensurada e, desta forma, trazer uma resposta as demandas solicitadas e aprovadas pela sociedade. Diante destas necessidades de readequação do PMS a PAS 2025 deverá apresentar as

descrições das necessidades de ajustes e descrições de processo de continuidade e manutenção dos processos necessários para continuidade, fechamento ou prestação de contas das metas inseridas e descritas na atualização do PMS 2022-2025.

No contexto do findar do plano, para elaboração da PAS (Programação Anual de Saúde) de 2025, se fez necessário revisitar os indicadores e resultados obtidos nos anos anteriores. Para que desta forma pudessem ser analisados os principais e indicadores que necessitam de uma maior atenção e, desta forma, possam ser priorizados para o ano de 2025.

A PAS 2025 segue as diretrizes do processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e está de acordo com o disposto na Portaria Ministerial nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do SUS. A Portaria nº 1 se agrega à Portaria nº 2.135/2013, entre outras legislações, a qual, define como instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS: o Plano de Saúde, as Programações Anuais e o Relatório de Gestão. De acordo com esta legislação, “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” e deve 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; III. a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS.

Neste contexto, a ASPLAN convidou as superintendências para reuniões periódicas para elaboração da PAS 2025 e tudo isso permitiu que de forma inédita, os convocasses para que cada superintendência pudesse descrever para cada meta descrita a previsão orçamentária da alocação dos recursos orçamentários necessários para cumprimento da meta proposta e também as ações e atividades descritas.

Em alinhamento ao PMS, a estrutura da PAS tem como eixos suas quatro diretrizes, às quais foram agregadas os objetivos, as metas, os indicadores e as ações programadas para o ano de 2025.

Desta forma, destaca-se a relação entre as ações planejadas e os compromissos mais amplos que essas ações integram e as diretrizes da Conferência Municipal de Saúde, assim como, identificam as contribuições do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e de outros meios de Participação Social.

Este documento engloba o legado do processo de fortalecimento do papel do controle social no acompanhamento dos instrumentos de gestão do SUS (DIGISUS), que vem sendo construído ao longo de todo este ciclo de planejamento.

A PAS 2025 tem como importante característica ser a última programação do ciclo 2022-2025 de planejamento. Por isso, foi incentivado que as equipes responsáveis pelas metas elaborassem suas ações anuais com foco na conclusão da trajetória de suas iniciativas para este período.

Ao encaminhar a PAS 2025 ao CMS, a SMS fica à disposição para futuros e eventuais encaminhamentos necessários, conforme previsto na legislação. Por fim, a Secretaria reafirma seus compromissos, que constam no PMS, com o aumento da transparência por meio da divulgação do planejamento em saúde em linguagem mais simples e acessível a todos e a todas. Esses princípios são centrais no ciclo 2022-2025, assim como, o aprimoramento dos próprios instrumentos de gestão do SUS, que podem promover o constante e necessário aperfeiçoamento das políticas públicas em saúde e das entregas realizadas à população.

MATRIZ DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2025
QUADRO 04 – MATRIZ ROL DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES
– PAS 2025

DIRETRIZ 01- MELHORIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE.						
OBJETIVO: 01 - PROMOVER A AMPLIAÇÃO E A RESOLUTIVIDADE DAS AÇÕES E SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE FORMA INTEGRADA E PLANEJADA.						
META: 01 – AUMENTAR A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA DE DE 70% para 85%						
INDICADOR: PERCENTUAL DA POPULAÇÃO COBERTA POR EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E POR EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA TRADICIONAL EQUIVALENTES E PARAMETRIZADAS EM RELAÇÃO À ESTIMATIVA POPULACIONAL.						
RESPONSÁVEL: <i>MARISTELA DE MORAES</i>						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Construir e estruturar 1 Unidade Básica de Saúde	1 – Construir a Unidade Básica de Saúde José Carlos Guimarães 2 - Construir Unidades de Saúde - 6 financiadas pelo Ministério da Saúde.	Obras/ Administra tivo	Jan.	Dez.		
Reformar Unidades Básicas de Saúde	1 - Reformar 3 Unidades de Saúde da Superintendência – ESF Marajoara, ESF Água Vermelha, ESF Água Limpa					
Aprimorar as condições de infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde	1 - Manutenção Preventiva: Implementar um cronograma de manutenção preventiva regular para evitar o desgaste precoce das estruturas e equipamentos. 2 - Modernização e Aquisição de Equipamentos					

	(mobiliários e médico-assistenciais), conforme necessidade das Unidades Básicas de Saúde					
Ampliar Equipes da Estratégia de Saúde da Família	- Implantar XX novas equipes de Estratégia de Saúde Família. 4 – Implantar 23 Equipes de Saúde Bucal. (Gisele do CEO – 8 equipes dopa plano deles) 1 – Aguardar e monitorar credenciamento de 335 ACS, solicitadas ao Ministério da Saúde.	Obras/ Administrat ivo/Saúde Bucal	Jan.	Dez.		
Aumentar o numero do cadastro individual, domiciliar e territorial, mantendo-os atualizados com identificação e registro de riscos e vulnerabilidades das famílias	1 – Mapear o Território: realizar mapeamento do território do município com redistribuição de áreas por eSF e de microáreas por ACS. 2 – Promover treinamento aos ACS quanto ao cadastramento e atualização dos dados focando em técnicas de coleta de informações e identificação de riscos. 3 – Monitorar o aumento do número de novos cadastros individual, domiciliar e territorial realizados pelos ACS 4 – Monitorar a qualidade dos dados no sistema de informação 5 – Promover campanhas de sensibilização à população sobre a importância do cadastro e da atualização de informações, incentivando a participação	Gestão de Pessoas/ Financeiro	Jan.	Dez.		

Fortalecer o Programa Saúde na Hora.	1 – Garantir a manutenção e a operacionalização do Programa Saúde na Hora nas ESF do Programa Saúde na Hora. 2 – Promover a alimentação regular de dados do Prontuário Eletrônico.	Gestão de Pessoas/ Financeiro	Jan.	Dez.		
Manter cadastro no CNES atualizado dos servidores das unidades.	1- Acompanhar o cadastro de novos servidores no CNES 2- Atualizar o CNES					
Ampliar as ações nas comunidades rurais.	1- Mutirões nas comunidades rurais com o Projeto Saúde até você Cadastrar a população das comunidades rurais					
Assegurar o acesso ao SUS para as comunidades e povos tradicionais.	1- Mutirões nas comunidades com o Projeto Saúde até você Cadastrar a população das comunidades rurais					
Instituir a política de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)						
META: 02 – ADEQUAR A REDE LÓGICA E DE COMPUTADORES DE 100% DAS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA.						
INDICADOR: NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE EQUIPADAS E ADEQUADAS COM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO.						
RESPONSÁVEL: MARISTELA DE MORAES						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		

Disponibilizar tablets a 100% Agentes Comunitários de Saúde, para que possam lançar as visitas domiciliares em sistemas.	Solicitar abertura de processo licitatório para aquisição/locação de tablets para os ACS	Setor de T.I.				
Equipar com computadores em número suficiente e substituir os computadores obsoletos para se utilizar o Prontuário Eletrônico as unidades de Atenção Básica.	1- Realizar o levantamento de computadores obsoletos e acessórios 2- Solicitar abertura de processo licitatório para aquisição/locação de computadores e acessórios.	Setor de T.I				
Equipar com computadores em número suficiente o Núcleo Central da APS na Secretaria.	1- Realizar o levantamento de computadores obsoletos e acessórios 2 - Solicitar abertura de processo licitatório para aquisição/locação de computadores e acessórios.	Setor de T.I.				
META: 03 – AUMENTAR O PERCENTUAL DE 59% PARA 60% COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF).						
INDICADOR: PERCENTUAL DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA AUXÍLIO BRASIL.						
RESPONSÁVEL: MARISTELA DE MORAES						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		

Realizar visitas domiciliares para as famílias beneficiárias do Auxílio Brasil.	1 – Realizar mutirões de busca ativa domiciliar com cronograma com as unidades, para alcançar a meta de cobertura de acompanhamento das famílias beneficiárias.	Financeiro/ Transporte	Jan..	Dez.	1.46/1.42	04
Realizar pesagem, consultas de puericultura e pré-natal e acompanhamento nutricional dos beneficiários do Auxílio Brasil.	1 – Capacitar as equipes de saúde para o acompanhamento de gestantes e crianças acompanhadas. 2 – Cadastrar as gestantes beneficiárias e realizar busca ativa das faltosas às consultas de pré-natal pelos ACS. 3 – Promover o registro correto dos dados de vacinação, pesagem, consultas de puericultura e pré-natal em sistema e-SUS ou equivalente pelas equipes. 4 – Promover o preenchimento das Fichas de Marcadores de Consumo Alimentar e realizar lançamento no e-SUS ou equivalente pelas equipes.	Administrativ o/ Gestão de Pessoas/ Escritório Regional	Jan.	Dez.		
Intensificar ações intersetoriais envolvendo a unidade Básica e os serviços de referência da Assistência Social e Secretaria de Educação	1- Estimular e mobilizar as famílias para o cumprimento das condicionalidades de saúde. 2- Estabelecer parceria com a secretaria de educação pra o Programa de Alimentação Escolar como forma de fomentar estratégias efetivas para o monitoramento do estado nutricional e ações de promoção da alimentação saudável na escola. Participar de reuniões do Comitê intersetorial, a fim de decidir acerca da aplicabilidade e monitoramento dos recursos do IGD/PBF.	Secretaria de Assistência Social	Jan.	Dez.		

Alimentar o Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionais de Saúde do PBF.	1- Fomentar a correta alimentação do sistema de acompanhamento do PBF Manter capacitação para utilização do sistema para novos servidores					
META: 04– AMPLIAR DE 0,33 PARA 0,33, AO ANO, A RAZÃO DE MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 25 A 64 ANOS COM UM EXAME CITOPATOLÓGICO CADA 3 ANOS.						
INDICADOR: RAZÃO DE MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 25 A 64 ANOS COM UM EXAME CITOPATOLÓGICO CADA 3 ANOS.						
RESPONSÁVEL: MARISTELA DE MORAES						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES	PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA	
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Manutenção e aquisição de equipamentos e viabilização de insumos necessários para a realização das ações.	1 – Realizar manutenção preventiva e corretiva de equipamentos médicos das unidades da Atenção Básica, relacionados ao atendimento à CCO. 2 – Realizar levantamento da necessidade de insumos e encaminhar ao CADIM.	CADIM	Jan.	Dez.	1.46	04
Atualização das metas de coleta de CCO por equipe de Atenção Básica.	1 – Estipular metas mensais para cada equipe de cada unidade de saúde. 2 – Fomentar a inserção dos resultados dos exames de CCO nos sistemas CELK/e-SUS em prontuário eletrônico. 3 – Realizar monitoramento e avaliação dos exames citopatológico. 4 - Orientar os enfermeiros de cada equipe a realizarem busca ativa dessas mulheres e monitorar a relação destas mulheres, de acordo com o exame realizado.	Atenção Secundária	Jan.	Dez.		

Busca ativa pelos ACS das mulheres faixa etária de 25 a 64 anos para a realização do exame, bem como das pacientes com resultados alterados	1 – Orientar os enfermeiros a fazer levantamento das pacientes com exames alterados que não compareceram à unidade e entregarem a cada ACS as pacientes que forem da sua área, para realizarem busca ativa e orientarem a comparecerem na unidade para buscar resultado de CCO. 2 – Incentivar as equipes a realizarem reuniões para planejamento das ações juntamente aos ACS.		Jan.	Dez.		
Aumentar a cobertura vacinal de HPV para adolescentes (meninas e meninos), conforme preconizado do Ministério da Saúde.	1- Orientar a equipe de enfermagem para realizarem busca ativa nas escolas com o público alvo. 2- Orientar os ACS a verificarem a caderneta dos adolescentes nas visitas domiciliares. Cronograma mensal de Educação em Saúde em sala de espera sobre HPV	-	Jan.	Dez.		
Realização de mutirões e campanhas de conscientização para coleta de CCO	1 – Promover mutirões, principalmente no Outubro Rosa, para a realização do exame CCO. 2 – Realizar parcerias com outras Secretarias, empresas, escolas para realizar os mutirões extramuros. 4 – Realizar Mostra em Outubro das ações e atividades realizadas pelas unidades no decorrer do ano.	SECOM/ Secretaria de Educação, Esporte e Lazer/ Secretaria de Assistência Social	Jan.	Dez.		
Lançar os resultados de exames via sistema em prontuário eletrônico e realizar a busca ativa das pacientes com resultados alterados.	1- Realizar capacitação dos enfermeiros para o lançamento dos resultados dos CCO. 2- Orientar os enfermeiros a realizarem a busca ativa assim que receberem os resultados com alteração. Estabelecer fluxo em todas as unidades referente a coleta, lançamento de resultado e agendamento de consulta para os casos de CCO alterado.					

Monitorar e avaliar o indicador.	Monitorar os lançamentos realizados no sistema e-SUS ou equivalente, comparando com o alcance da meta esabalecida mensal.					
META: 05 – AMPLIAR A RAZÃO DE 0,28 PARA 0,30, AO ANO, DE EXAMES DE MAMOGRAFIA BILATERAL DE RASTREAMENTO EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS A CADA 2 ANOS.						
INDICADOR: RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS.						
RESPONSÁVEL: MARISTELA DE MORAES						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Definição de metas de realização do exame de mamografia.	1 – Estipular metas mensais de solicitação de mamografia para cada equipe de cada unidade de saúde. 2- Estabelecer quantidade de mamografias junto ao SISREG para quantitativo mensal. 3 - Estabelecer número maior de mamografia no outubro devido os mutirões e campanha que é realizado.		Jan.	Dez.		03/04
Busca ativa pelos ACS das mulheres faixa etária de 50 a 69 anos para a realização do exame	1 – Orientar realizar levantamento de pacientes que não realizaram exame e entregar aos ACS para realizarem busca ativa e orientarem a comparecerem na unidade.		Jan.	Dez.		

Realização de mutirões e campanhas para realização do exame de mamografia.	1 – Promover mutirões, principalmente no Outubro Rosa, para a realização do exame de mamografia. 2 – Realizar parcerias com outras Secretarias, empresas, escolas para realizar os mutirões extramuros. 3 – Realização de campanhas educativas através das redes sociais da prefeitura e de rádios e TV locais.	SECOM/ Secretaria de Educação, Esporte e Lazer/ Secretaria de Assistência Social	Abr.	Out.		
META: 06 – VIABILIZAR A IMPLEMENTAÇÃO E UTILIZAÇÃO DA ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO PARA FRAGILIDADE DE IDOSOS EM 100% UNIDADES DE SAÚDE DA APS.						
INDICADOR: NÚMERO DE UNIDADES COM IMPLEMENTAÇÃO E UTILIZAÇÃO DE ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO PARA FRAGILIDADE DE IDOSOS.						
RESPONSÁVEL: MARISTELA DE MORAES						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Realizar busca ativa de idosos acima de 60 anos faltosos em consultas e quanto à verificação da vacinação.	1- Incentivar o cadastramento dos idosos residentes das áreas de abrangência. 2- Incentivar a atualização dos cadastros existentes, verificando quem são os novos idosos das áreas de abrangência. 3- Orientar os enfermeiros a retirarem relação de pacientes idosos cadastrados e entregarem a cada ACS para realizarem busca ativa. 4- Incentivar as equipes a realizarem reuniões para planejamento das ações juntamente aos ACS. 5- Sensibilizar os profissionais de saúde para o uso da caderneta de saúde do idoso em todas as unidades de saúde.		Jan.	Dez.		

Realizar as consultas conforme Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos.	1- Fomentar a utilização do instrumento elaborado de Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos continuamente. 2 - Monitorar o processo de estratificação.					
Realizar as consultas conforme Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos.	1- Fomentar a utilização do instrumento elaborado de Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos continuamente. 2 - Monitorar o processo de estratificação.					
Monitorar a utilização do instrumento de Estratificação de Risco para Fragilidades de Idosos continuamente.	1- Realizar capacitação com novos enfermeiros e ACS dessas unidades para usar o instrumento estratificação de risco 2- Orientar a realizar a inserção do instrumento e a classificação de risco no prontuário ou cadastro do idoso no sistema e-SUS ou equivalente.		Jan.	Jul.		
Realizar atividades educativas aos usuários idosos.	1 – Fomentar a realização de educação em saúde e ações educativas nas unidades de saúde pela equipe multiprofissional 2 – Divulgar ações no site da Prefeitura.	SECOM	Jan.	Dez.		

Estimular às ações Inter setoriais, visando à integralidade da atenção à saúde do idoso.	1- Promover ações em conjunto com a Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) existentes no município					
Viabilizar ações de educação permanente aos profissionais da APS na área de saúde do idoso.	1- Capacitar os profissionais das equipes sobre principais síndromes geriátricas, prevenção de quedas, para qualidade no atendimento prestado ao idoso.					
META: 07 – REDUZIR EM 2% AS INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS À APS						
INDICADOR: NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA.						
RESPONSÁVEL: MARISTELA DE MORAES						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Ampliar o número de telerreguladores e teleconsultores, incluindo 1 enfermeiro e telerreguladores e no mínimo, 1 enfermeiro como teleconsultores	1- Implantar 01 enfermeiro teleconsultor e 01 enfermeiro telerregulador no telessaúde do município 2- Capacitar profissional para uso da ferramenta e/ou sistema do telessaúde					

Implantação de consultórios virtuais em unidades de saúde.	1- Implantar consultórios virtuais em 02 unidades de Saúde.					
Monitorar e avaliar o cuidado às doenças sensíveis à Atenção Primária.	1- Capacitar profissionais do nível central para uso do sistema tabwin ou tabnet para acompanhamento das internações por causas sensíveis 2- Monitorar a quantidade de internações por causas sensíveis para avaliação do cuidado prestado					
Realizar acompanhamento médico e de enfermagem dos pacientes com HAS e/ou DM, conforme estratificação de risco.	1- Monitorar e avaliar as quantidade de consultas realizadas pela equipe multiprofissional no sistema e-SUS ou equivalente 2- Monitorar e avaliar as metas equivalentes a HAS e DM no sistema e-Gestor 3- Promover a busca ativa pelos ACS de pacientes faltosos.					
Prover a disponibilização de medicamentos e insumos necessários para realização de medicações endovenosas nas unidades de saúde da APS	1 – Realizar levantamento de medicamentos e insumos necessários para o ano e repassar ao CADIM, para que seja realizado aquisição. 2 – Definir fluxo de disponibilização de medicamentos endovenosos e em quais unidades serão realizados.	CADIM	Jan.	Dez.		

Ampliar a realização de pequenos procedimentos cirúrgicos, como sutura, remoção de verrugas, debridamentos de feridas e outros procedimentos, como lavagem de ouvido, em 5 unidades de Atenção Primária	1 – Implantar a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (Casaps). 2 – Realizar aquisição de materiais e equipamentos através de processo licitatório para as Unidades Básicas de Saúde. 3 – Capacitar médicos e enfermeiros, de acordo com cada atuação	Financeiro	Jan.	Jul.		
Ampliar a divulgação dos procedimentos realizados na Atenção Primária para a população, a fim de conscientizar a população sobre a procura em níveis especializados quando realmente necessário.	1 – Produzir vídeos educativos e divulgar por redes sociais sobre a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (Casaps). 2 – Divulgar através da televisão, rádio e carros de som.	SECOM	Jan.	Dez.		

OBJETIVO 02 – PROMOVER A AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA COM VISTA À QUALIFICAÇÃO DO ACESSO E REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES REGIONAIS.

META: 01 – DISPONIBILIZAR, PELO MENOS 02 NOVOS TIPOS DE PROCEDIMENTO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO AOS PACIENTES INTERNADOS NO HPSMVG.

INDICADOR: PROCEDIMENTOS NOVOS DISPONÍVEIS.

RESPONSÁVEL: SEBASTIÃO NEY DA SILVA PROVENZANO

AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Ampliar o rol de exames de apoio diagnóstico terapêutico aos pacientes internados.	1 - Monitorar, mensalmente, o quantitativo de exames de imagens (NIR); 2 - Levantar e monitorar o quantitativo de exames diagnósticos com tempo de espera prolongada; 3 - Solicitar abertura de processo licitatório para aquisição de equipamentos e insumos para o	Secretaria Controle e avaliação	Jan.	Dez.		

	laboratório. Em andamento Pregão 08/2022; 4 - Solicitar abertura de processo licitatório de equipamentos médicos hospitalares. Em andamento Pregão 17/2022; 5 - Manutenção dos contratos de serviços terceirizados no hospital; 6 - Realizar estudo do impacto financeiro para ampliação do rol de exames de alta complexidade.					
Meta 02 - AMPLIAR A RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE DE 0,15 para 0,20.						
INDICADOR: RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE SELECIONADOS PARA A POPULAÇÃO RESIDENTE.						
RESPONSÁVEL: Superintendência de Atenção Secundária						
					FONTE	PROGRAMA PPA
• Elaborar levantamento dos serviços e procedimentos necessários e viabilidade financeira;	1- Realizar levantamento dos procedimentos pactuados que ainda não estão sendo prestados; 2-Verificar o código SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS e valores em tabela SUS;	Superintendência de Controle, Avaliação e Regulação	Jan.	Dez.		
• Solicitar abertura de processo licitatório;	1- Elaborar documento de abertura de processo licitatório, referente ao itens aprovados pelo Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde; Enviar o documento completo de abertura de processo licitatório para a Superintendência de	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde Superintendê	Jan.	Dez.		

	Aquisição;	ncia Administrativa				
• Contratar novos serviços e procedimentos;	1- Solicitar formalização de contrato em decorrência da Ata de Registro de Preço; Solicitar empenho dos procedimentos contratualizados para a emissão da Autorização de Fornecimento;	Superintendê ncia Administrativa Assessoria Jurídica/Contr atos	Jan.	Dez.		
• Monitorar dados no SIA/SUS e dados do SISREG, quanto a realização dos atendimentos;	Em parceria com a Superintendência de Controle, Avaliação e Regulação, monitorar mensalmente o envio dos dados ao SIA/SUS;	Superintendê cia de Controle, Avaliação e Regulação	Jan.	Dez.		
• Corrigir erros no fluxo e processo de repasse dos dados.	Em parceria com a Superintendência de Controle, Avaliação e Regulação corrigir os possíveis problemas encontrados nos repasses dos dados gerados para o SIA/SUS;	Superintendê ncia de Controle, Avaliação e Regulação	Jan.	Dez.		
META: 03 - REDUZIR DE 28% para 25% O PERCENTUAL DE ABSENTEÍSMO NO CENTRO DE ESPECIALIDADES EM SAÚDE – CES;						
INDICADOR: PERCENTUAL DE ABSENTEÍSMO, MENSAL						
RESPONSÁVEL: Superintendência de Atenção Secundária						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
• Implantar serviço de revisão de fila;	1- Realizar o levantamento dos possíveis integrantes para participar da Comissão de revisão de fila; Elaborar Portaria da Secretaria Municipal de Saúde criando a comissão de revisão de fila na	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde, Superintendê ncia de Controle,	Jan.	Dez.		

	agenda do Centro Especializado em Saúde - CES;	Avaliação e Regulação				
• Realizar contato com o paciente no mínimo 48 horas antes da consulta/procedimento;	Elaborar um Procedimento operacional padrão (POP) para que estabelecer qualidade e perenidade do serviço;	Unidade Centro Especializado em Saúde (CES)	Jan.	Dez.		
Manter qualificação dos médicos para uso do telessaúde;	Solicitar por meio da Assessoria de Planejamento, curso de capacitação aos médicos para a utilização do Telessaúde;	Assessoria de Planejamento	Jan.	Dez.		
META: 04 – AMPLIAR DE 50 para 60 USUÁRIOS ASSISTIDOS PELA EMAD-EMAP.						
INDICADOR: NÚMERO DE USUÁRIOS ASSISTIDOS PELA EMAD-EMAP, MENSAL						
RESPONSÁVEL: Superintendência de Atenção Secundária						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
• Habilitar a nova equipe no Ministério da Saúde;	1- Responder a todos os questionamentos do Ministério da Saúde afim de viabilizar a habilitação do novo serviço Com a equipe habilitada, enviar a Gestão de Pessoas/Recursos Humano da Secretaria de Saúde uma Comunicação Interna (CI), autorizada pelo Gabinete da Secretaria de Saúde, com a necessidade de servidores para o novo serviço;	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde, Gestão de Pessoas/RG	Jan.	Dez.		

• Garantir recursos (carro, insumos e equipamentos) necessários para atuação dos profissionais da EMAD;	1- Monitorar trimestralmente o faturamento do EMAD, por meio do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUA); Acompanhar o fluxo de processos para a aquisição de insumos e equipamentos para o funcionamento do EMAD;	Superintendência de Controle, Avaliação e Regulação, Superintendência Administrativa	Jan.	Dez.		
• Estabelecer espaços de articulação entre a EMAD e serviços de saúde da Rede de Atenção à Saúde municipal;	Realizar reunião de condução mensal com representantes de todas as unidades, para criar um espaço de articulação entre os serviços;	Unidades da Atenção Secundária	Jan.	Dez.		
• Estabelecer protocolos de assistência para o EMAD;	Atualização e elaboração dos protocolos do EMAD;	EMAD/EMAP	Jan.	Dez.		
• Monitorar mensalmente o quantitativo de usuários assistidos.	Acompanhar e avaliar os indicadores de assistência;	EMAD/EMAP	Jan.	Dez.		
META: 05 - ADEQUAR A REDE LÓGICA E DE COMPUTADORES DE 06 para 08 UNIDADES DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA.						
INDICADOR: NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE EQUIPADAS E ADEQUADAS COM TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO.						
RESPONSÁVEL: Superintendência de Atenção Secundária						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
• Equipar com computadores em número suficiente para se utilizar o Prontuário Eletrônico nas unidades de Atenção Secundária (Especializada).	1- Solicitar ao Setor de TI/SMS/VG levantamento da necessidade de computadores para a aquisição; 2- Em parceria com o Setor de TI/SMS/VG e com autorização do Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde solicita a abertura de processo licitatório, caso não exista Ata de Registro de Preço vigente; Solicitar a formalização de contrato da Ata de	Setor de TI/SMS/VG Superintendência Administrativa	Jan.	Dez.		

	Registro de Preço e posterior empenho dos itens contratualizados;					
• Implantar o Prontuário Eletrônico em 6 unidades da Atenção Secundária (Especializada);	Solicitar ao Setor de TI/SMS/VG a implantação do Prontuário Eletrônico nas unidade que tiverem suporte a sua implementação;	Setor de TI/SMS/VG	Jan.	Dez.		
• Capacitar as equipes para o uso do prontuário eletrônico;	Solicitar ao Setor de TI/SMS/VG que demande a empresa fornecedora do prontuário eletrônico a capacitação das equipes para o uso do prontuário eletrônico	Setor de TI/SMS/VG	Jan.	Dez.		
• Designar um ou mais servidores em cada unidade ou em nível central, para realizar o faturamento das consultas e procedimentos realizados no prontuário eletrônico;	1- Solicitar ao Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde para que designe um ou mais servidores para realizar o faturamento das consultas e procedimentos realizados; Fomentar a capacitações desses servidores em parceria com a Superintendência de Controle, Avaliação e Regulação, para realizar o faturamento de forma correta;	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde Superintendência de Controle, Avaliação e Regulação	Jan.	Dez.		
META: 06 - AUMENTAR DE 76% PARA 80% A TAXA DE SATISFAÇÃO DO PACIENTE ATENDIDO NO HPSMVG.						
INDICADOR: % DE TAXA DE SATISFAÇÃO = 80% em 2024						
RESPONSÁVEL: SEBASTIÃO NEY DA SILVA PROVENZANO/ DARLENE LISBOA						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		

Aplicar questionário de pesquisa de satisfação, semanalmente.	1 - Distribuir nos setores assistenciais os formulários para pesquisa de satisfação, semanalmente; 2 - Realizar a pesquisa também por telefone; 3 - Fixar em pontos estratégicos do HPSMVG cartaz com os canais de comunicação da Ouvidoria; 4 - Deixar caixa de sugestões e elogios na recepção; 5 - Consolidar mensalmente a taxa de satisfação; 6 - Elaborar CI com os resultados e fragilidades à direção geral e aos setores envolvidos; 7 - Articular com NEP ações para fortalecer os processos frágeis evidenciados na pesquisa;	Darlene Lisboa	Jan.	Dez.		
META: 07 - AMPLIAR OS SERVIÇOS HOSPITALARES ELETIVOS PRÓPRIOS E TERCEIRIZADO CONSIDERADOS ESSENCIAIS TENDO COMO REFERÊNCIA OS CONTRATOS EXISTENTES 75% PARA 100%.						
INDICADOR: PERCENTUAL DE SERVIÇOS HOSPITALARES REALIZADO.						
RESPONSÁVEL: SEBASTIÃO NEY DA SILVA PROVENZANO						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Organizar a rede de serviço hospitalar eletivo/urgência no município.	1- Com base na demanda / oferta, elaborar projeto que atenda ou priorize a cirurgias eletivas; 2- Organizar fluxo e protocolos de acesso as serviços eletivos e urgência emergência na atenção terciária.	Superintendências	Jan.	Dez.		

Monitorar e avaliar demanda /oferta de cirurgia eletiva /urgência.	1- Levantamento de dados de demanda / oferta de cirurgia eletiva realizada através do sistema Sisreg. 2- Monitoramento demanda/ oferta de cirurgias eletivas tendo como base os dados do sisreg e contratos existentes.	Super. De Regulação, Controle e Avaliação	Jan.	Dez.		
Implantar a supervisão medica hospitalar	1 – Implantar no controle avaliação a Supervisão medica hospitalar para visita in loco. 2 - Organizar Central regulatória de cirurgias eletivas. 3 - Elaboração de relatórios.	Super. De Regulação, Controle e Avaliação	Jan.	Dez.		

OBJETIVO 03: AMPLIAR O ACESSO AO CUIDADO ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO A SAÚDE.

META: 1 – AMPLIAR A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DA SAÚDE BUCAL para 33,65%

INDICADOR: PERCENTUAL DE COBERTURA POPULACIONAL.

RESPONSÁVEL: PÂMELLA E SILVA SILVÉRIO DE SOUZA

AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
- Garantir os serviços odontológicos existentes nas Unidades de Estratégia e Saúde da Família.	-Manter o acesso aos cuidados odontológicos nos ESF's.	Sup. de	Jan.	Dez		

Implementar 8 novas equipes bucais aos ESF's	Implementação de novas Equipes de Saúde Bucal no Programa de Saúde da Família;	Sup. De	Jan	Dez		
- Reestruturação de equipes de saúde bucal especializadas;	Estabelecer o funcionamento de terceiro turno (noturno) para atendimento odontológico especializado no Centro de Especialidades Odontológicas;	Sup. De	Jan	Dez		
- Construção de mais um Centro 01 (um) Centro Odontológico;	Realizar procedimentos voltados ao processo de licitação para construção; -Construção estrutural.	Sup. De	Jan	Dez		
- Estabelecimento de linhas de cuidado em saúde bucal;	Garantir a continuidade de atenção as linhas de cuidado prioritárias; gestantes, Pessoas com Deficiência (PCD), Pessoas de 60 anos ou mais e Pessoas imunocomprometidas. -Consolidar fluxos assistenciais entre as unidades, enfatizando o usuário conforme suas necessidades;	Sup. De	Jan	Dez		
META: 2 – MANTER A COBERTURA DE PARA 8,0% DE CRIANÇAS NA REDE PÚBLICA DE ENSINO COM AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA.						

INDICADOR: PERCENTUAL DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA						
RESPONSÁVEL: PÂMELLA E SILVA SILVÉRIO DE SOUZA						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
- Realização de ações coletivas e preventivas em consonâncias com a política de saúde bucal.	1. Desenvolver ações coletivas e preventivas em diversos espaços sociais e publico distinto; 2. Estruturação de Equipes de Saúde Bucal para participar nas ações coletivas em escolas municipais. 3. Manter o processo de aquisição de Kit Odontológico para distribuição na rede de ensino pública,	Sup. de	FEV.	DEZ.	1.46 1.42	03
META: 3 – REDUZIR A PROPORÇÃO DE EXODONTIAS PARA 1% EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS.						
INDICADOR: PROPORÇÃO DE EXODONTIAS EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS.						
RESPONSÁVEL: PÂMELLA E SILVA SILVÉRIO DE SOUZA						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
- Melhorar as condições de atendimento nas unidades básicas (espaço físico, equipamentos e medicamentos)	1.Assegurar o abastecimento de insumos necessários para o desenvolvimento das ações; 2-Executar ações educativas para Incentivar a autonomia dos usuários na educação em saúde bucal preventiva.	EN	JAN.	DEZ.	1.46	03

Garantir insumos odontológicos para manutenção preventivo corretivo de equipamentos.	1. Garantir manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos; 2. Manutenção de equipamentos odontológicos e garantir sua manutenção de forma adequada.					
META: 04–AMPLIAR A RAZÃO ENTRE TRATAMENTOS CONCLUÍDOS E PRIMEIRAS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS PROGRAMÁTICAS PARA 0,98.						
INDICADOR: RAZÃO ENTRE TRATAMENTOS CONCLUÍDOS E PRIMEIRAS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS PROGRAMÁTICAS.						
RESPONSÁVEL: PÂMELLA E SILVA SILVÉRIO DE SOUZA						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Monitoramento dos indicadores.	1 -Fortalecer rotina de monitoramento da qualidade e consistência dos dados informados; 2-Ofertar os resultados obtidos, para todos os envolvidos na atenção a saúde bucal; 3-Realizar uma avaliação quadrimestral dos <u>resultados</u> esperados e os comparar com os obtidos anteriormente.		JAN.	DEZ.	---	
- Educação permanente do cirurgião dentista e da equipe de atenção básica, para a qualificação dos atendimentos e dos profissionais, melhorando adesão aos tratamento - Realizar encontros interativos trimestrais com o	1-Realizar informativos juntamente com as unidades que oferecem atendimentos em saude bucal, com intuito de elaborar e discutir temas relacionados a responsabilidade, humanidade, acolhimento e autonomia. 2- Elaborar e analisar os dados, comunicar os profissionais envolvidos na prestação dos serviços odontológicos nas unidades de saúde,		MARÇO	NOV.		

objetivo de monitorar e avaliar os indicadores de saúde bucal, bem como analisar as pesquisas de satisfação dos atendimentos prestados no estabelecimento de saúde.	e oferecer um espaço para que esses profissionais possam expressar suas opiniões e sugestões, visando a melhoria contínua da saúde bucal.					
META: 05– AMPLIAR A PROPORÇÃO DE 50% GESTANTES COM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO REALIZADO.						
INDICADOR: PROPORÇÃO DE GESTANTES COM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO REALIZADO						
RESPONSÁVEL: MARISTELA DE MORAES						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Marcar consulta com a equipe de saúde bucal já no primeiro contato no pré-natal.	1 – Organizar com a Regulação e CEO as vagas prioritárias às gestantes.	Regulação/CEO	Jan.	Fev.	1.02	03
Nas unidades de saúde que possuem salas equipadas para atendimento odontológico, priorizar 16 horas semanais para atendimento exclusivo para gestantes na região	1 – Viabilizar junto à Regulação e Superintendência de Saúde Bucal. 2 – Realizar organização das agendas das unidades que possuem odontólogos.	Regulação/Superintendência Saúde Bucal	Jan.	Fev.		

Monitorar a proporção de gestantes encaminhadas a consulta odontológica durante pré-natal em todas as equipes do município.	Acompanhar pelo relatório gerado pelo SISREG e pelo e-gestor					
---	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO 04 – MELHORIA DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE REGULADOS PELO SISTEMA DE REGULAÇÃO MUNICIPAL (SISREG)						
META: 01 – MONITORAR OS SERVIÇOS (CONSULTAS, EXAMES E CIRURGIAS ELETIVAS) DOS ATUAIS 99% PARA 100%, TENDO COMO BASE AS PLANILHAS DA PPI.						
INDICADOR: PERCENTUAL DE SERVIÇOS OFERTADOS						
RESPONSÁVEL: JESSÉ MAMEDE UNTAR						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Levantamento das consultas especializadas.	1 – Levantar junto aos sistemas de regulação as ofertas de serviços; 2 – Levantar junto aos sistemas de regulação e outros as demandas de serviços; 3- Avaliar as necessidades de demanda e oferta; 4- Produção de relatório (conforme data de fechamento da competência), referente às consultas especializadas faturadas nas unidades de saúde. 5- Encaminhar às áreas de Atenção para conhecimento e avaliação;	Atenção Primária, secundária e Terciária.	Fev.	Dez.		

Levantamento das Cirurgias Eletivas.	1 – Levantar junto aos sistemas de regulação as ofertas de serviços; 2 – Levantar junto aos sistemas de regulação e outros, as demandas de serviços; 3- Avaliar as necessidades de demanda e oferta; 4- Produções de relatório (conforme data de fechamento da competência) referentes às cirurgias eletivas 5- Encaminhar às áreas de Atenção para conhecimento e avaliação;					
Verificar através do SISREG o número de serviços ofertados, solicitados e fila de espera.	1- Solicitar mensalmente à Central de Regulação a oferta de serviços por especialidade/clínica; 2- Solicitar mensalmente à Central de Regulação a demanda reprimida por especialidade/clínica; 3-Produzir relatórios mensais;					
Encaminhar os resultados para as áreas de Atenção para monitoramento das ações.	1- Encaminhamento dos relatórios extraídos do SISREG às áreas de Atenção. 2- Manter atualizado o cadastro das informações do CNES por unidade de saúde (profissionais, estrutura, equipamento e serviços) conforme demanda.					

	3- Encaminhamento das informações atualizadas do CNES (emissão de relatório).					
Repactuação e monitoramento.	1- Monitoramento das unidades de saúde referentes às produções faturadas 2- Planilhamento e juntada de documentos para Pactuação; 3- Repactuação quando necessário. 4- Encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e tomada de decisões; 5- Encaminhamento para a Esfera Estadual.					
Publicizar os resultados do monitoramento através de canal oficial do Município	1 - Encaminhar semestralmente boletim informativo com dados de acesso da população aos procedimentos solicitados .					
META: 02 – READEQUAÇÃO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS EXISTENTES E IMPLANTAÇÃO DE NOVOS, DE ACORDO COM OS SERVIÇOS OFERTADOS, DE 33% PARA 100%						
INDICADOR: PERCENTUAL DE READEQUAÇÃO IMPLANTADOS.						
RESPONSÁVEL: JESSÉ MAMEDE UNTAR						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Levantamento e análise dos protocolos atuais.	1– Levantamento dos protocolos existentes. 2- Monitoramentos dos protocolos	Atenções Primária, secundária e Terciária.	Jan.			
Aprimorar os protocolos clínicos e assistenciais	1- Avaliar os protocolos existentes. (Realizado)					

existentes;	Elaboração de Proposta de implantação					
Implantar novos protocolos conforme a necessidade.	1- Reunir com as áreas de Atenção envolvidas; 2- Elaborar proposta e implantar.					
META: 03 – AVALIAÇÃO DOS FLUXOS DE ACESSO EXISTENTES DO SISTEMA DE REGULAÇÃO (SISREG) DE 70% PARA 100%.						
INDICADOR: QUANTIDADE DE FLUXOS EXISTENTES PERCENTUAL DE FLUXOS REALIZADOS.						
RESPONSÁVEL: JESSÉ MAMEDE UNTAR						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES	PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA	
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Levantamento e análise dos fluxos regulatórios atuais.	1– Levantar os dos fluxos regulatórios existentes. 2- Monitoramentos dos fluxos regulatórios.	Primaria Secundária Terciária	Jan.	Dez.		
Aprimorar os dos fluxos regulatórios existentes.	1- Avaliar os fluxos regulatórios existentes.					
Implantar novos dos fluxos regulatórios conforme a necessidade.	1- Reunir com as áreas de Atenção envolvidas; 2- Elaborar proposta e implantar.					

DIRETRIZ 02 - APRIMORAMENTOS DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE						
OBJETIVO 01 –FORTALECER A REDE E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.						
META: 01– REDUZIR DE 73 para 61 AS INTERNAÇÕES EM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO.						
INDICADOR: NÚMERO DE INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS						
Responsável: Superintendência de Atenção Secundária						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Cumprir com as metas pactuadas com a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.	1- Manter Equipe multiprofissional completa conforme Portaria GM 03/2017, nos dispositivos da RAPS. 2- Manter equipadas as unidades com equipamentos, mobiliário, insumos e medicamentos, CAPS III, CAPS AD, CAPSi, UAA, Leitos no Hospital Municipal e ambulatorios. 3- Atualizar Alvará de Funcionamento das unidades de saúde da RAPS. 4- Equipe multiprofissional formular o Projeto Terapêutico Singular de + de 70% das pessoas em tratamento, nos: CAPS III, CAPS AD, CAPSi, UAA, Leitos no Hospital Municipal. 5- Elaborar cronograma dos Encontros do Fórum Intersetorial de Saúde Mental. 6- Realizar encontro do Fórum Intersetorial de Saúde Mental.	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde, Superintendência de Atenção Secundária, Superintendência de Terciária, Assessoria de Planejamento, Superintendência Administrativa e Superintendência Financeira e Coordenação de Saúde Mental	Jan.	Dez.		
Ampliar o numero de profissionais capacitados para abordagem à crise nas unidades ampliadas, conforme Termo de Compromisso pactuado com a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso e as unidades de urgência e emergência existentes.	1- Reunir com área técnica da Secretaria de Estado de Saúde, Universidades e profissionais da RAPS, para organização e encaminhamentos relacionados a Educação Permanente. 2- Elaborar Projeto de Educação Permanente em Atenção à crise. 3- Apresentar às áreas competentes da Secretaria Municipal de Saúde para viabilizar recursos. 4- Executar formação em Atenção em Crise.	Coordenação de Saúde Mental, Assessoria de Planejamento, Superintendência de Atenção Secundária	Jan.	Dez.		

	5-Avaliação e Monitoramento das internações e acolhimento integral.					
Instrumentalizar as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial e as equipes multiprofissionais das unidades ambulatoriais, para realizar e ampliar as ações de apoio matricial voltadas para Atenção Primária à Saúde, UPAs e Pronto Socorro Municipal.	- Reunir com os Responsáveis Técnicos dos CAPS, para elaborar estratégias de ações para ampliar o apoio matricial. - Capacitar profissionais dos CAPS sobre Apoio Matricial. - Solicitar local para realização da capacitação. - Fornecer Coffe Break e insumos para a realização da capacitação. - Contratar facilitador para a capacitação ou com as parceiras. - Monitorar ações realizadas de apoio matricial pelas equipes de CAPS. - Reunir com Responsáveis Técnicos dos CAPS para monitoramento e avaliação das ações.	Coordenação de Saúde Mental, Assessoria de Planejamento, Superintendência de Atenção Secundaria	Jan.	Dez.	---	03/04
Manter os 13 leitos para acolhimento integral e eventual repouso e observação nos dois Centros de Atenção Psicossocial Tipo III e AD III em funcionamento;	- Realizar plano de ação e planilha de materiais e custos - Elaborar Planilha de Recursos Humanos conforme portaria - Apresentar Plano de Ação para implantação do CAPS AD III, aos Rts dos CAPS, Atenção Secundária, Planejamento, Sup. Ass.Estratégicos, Superintendência Administrativa. E Financeiro, Gestão de Pessoas. Apresentar Plano e Solicitar autorização para funcionamento CAPS AD III ao Conselho Municipal de Saúde e CIB.	Coordenação deSaúde Mental, RT CAPS, Superintendência de Atenção Secundaria, Gestão Pessoas/RH, Gabinete Secretário Saúde.	Jan.	Dez.		
META: 02 – HABILITAR 02 EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA. RETIRADO DO PLANO MUNICIPAL						
INDICADOR: NÚMERO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADOS EM SAÚDE MENTAL						
RESPONSÁVEL:						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAM A PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FIN AL		

RETIRADO DO PLANO MUNICIPAL	(Obs: Ministério da Saúde revogou a Portaria 3.588 de 21 de dezembro de 2017, que instituiu a Equipe Multiprofissional especializada, por meio da Portaria GM/MS nº 757, de 21 de junho de 2023.)					
Meta 03: Realizar estudo de viabilidade de um Serviço Residencial Terapêutico tipo 1, com Cofinanciamento Estadual 100%						
INDICADOR: Porcentagem de realização do estudo de viabilidade						
RESPONSÁVEL: Superintendência de Atenção Secundária						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
• Articular junto a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso a disponibilidade do Estado de cofinanciar a criação de um SRT no Município	1- Apresentar Proposta de Implantação do SRT a gestão, Conselho Municipal, CIB, CIR. 2- Reunir com SES para discussão sobre formas de financiamento do SRT. 3- Elaborar planilha de equipamentos, mobiliário, insumos. 4- Elaborar Planilha de equipe multiprofissional completa conforme Portaria GM 03/2017. 5-Encaminhar para SES, Plano de Ação e demais planilhas.	Coordenação de Saúde Mental, Superintendência de Atenção Secundaria, Superintendência Administrativa, Superintendência Financeira e Gabinete Secretario Saúde.	Jan	Dez		
• Realizar os procedimentos processuais necessários para a implantação de um SRT.	1-Reunir com Secretaria de Estado de Saúde após retorno da viabilidade de implantação de um SRT no município. 2-Realizar Estudo e procedimentos conforme orientação do Ministério da Saúde, das etapas de implantação SRT. 3-Realizar estudo local de funcionamento, locação ou construção	Coordenação de Saúde Mental, Superintendência de Atenção Secundária, Assessoria dePlanejamento, Gabinete do SMS.		Jan.		

• Realizar o levantamento da quantidade de servidores para a contratação e capacitação da equipe para atendimento em SRT e custo mensal para o funcionamento da nova unidade.	1- Elaborar Planilha de Escala de Trabalho Solicitar contratação/remanejamento/seleção de profissionais, conforme portaria ministerial em vigência.	Coord. Saúde Mental, Gestão Pessoas, Atenção Secundária.	Jan	Dez.		
META: 04 - IMPLANTAR 01 CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA AS PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS E EM USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS, ATRAVÉS DE PARCERIA INTERSETORIAL EM 2024. RETIRADO DO PLANO MUNICIPAL						
INDICADOR: NÚMERO DE CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS E EM USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS IMPLANTADO.						
RESPONSÁVEL:						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAM A PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FIN AL		
META RETIRADA DO PMS	Obs. Meta 04 totalmente retirada devido a inviabilidade financeira para a implantação do serviço, pois o Ministério da Saúde cancelou a portaria do recurso para o financiamento deste dispositivo)					
META: 05 - Ampliar as unidades de saúde infanto juvenil, de 08 para 09 em 2025, fortalecendo os pontos de atenção existentes e os novos para o cuidado psicossocial à criança e adolescente. Obs: Unidades que atendem crianças e adolescentes para a atenção psicossocial (CAPSi, CES, CER, Clínica de Atenção Primária à Saúde Jardim Gloria, Marajoara, Cristo Rei, Parque do Lago)						
INDICADOR: NÚMERO DE UNIDADES DA REDE DE SAÚDE COM ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL.						
RESPONSÁVEL: Superintendência de Atenção Secundária						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAM A PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FIN AL		

• Construir Fluxo de Atenção Psicossocial voltado para criança e adolescentes.	1- Reunir com Responsáveis Técnicos dos CAPS, Atenção Primária, Terciária, Vigilância em Saúde, SES/MT, para elaboração Fluxo. 2- Apresentar para gestão. 3- Encaminhar e apresentar Conselho municipal. 4-Realizar Encontro do Forum Intersectorial de Saúde Mental.	Coordenação de Saúde Mental, CAPS IJ, Grupo REDES.	Jan	Dez.		
• Fortalecimento do atendimento do CAPS Infanto Juvenil para acolher casos em crise.	1- Reunir com CAPS IJ, Técnicos da Secretaria de Estado de Saúde de MT, realizar estudo das possibilidades de ampliação do atendimento do CAPSi, em relação ao horário de funcionamento e tipologia. 2-Tramitar os encaminhamentos definidos nas reuniões.	Coordenação de Saúde Mental, CAPS IJ, Superintendência de Atenção Secundária e Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde	Jan	Dez.		
• Capacitar profissionais para o atendimento psicossocial infanto juvenil, na Atenção Primária à Saúde, Secundária e Terciária.	1- Reunir com a Secretaria de Estado de Saúde e CAPS, para elaborar o Projeto de Educação Permanente em Atenção Psicossocial para adulto e infanto juvenil. 2- Realizar capacitação para as unidades da atenção primária, equipes multiprofissionais na atenção psicossocial de adultos e infanto juvenil. 3- Solicitar local para realização da capacitação. Fornecer Coffe Break e insumos para a realização da capacitação. Contratar facilitador para a capacitação ou com as parceiras.	Coordenação de Saúde Mental, Assessoria de Planejamento, Superintendência de Atenção Secundária, Gabinete Secretario de Saúde.	Jan	Dez.		
• Habilitar leitos infanto juvenil no Hospital e Pronto Socorro Municipal.	1- Reunir com a SES/MT para apresentar proposta e viabilizar recursos custeio mensal. 2- Inserir proposta no SAIPS, caso não tenha sido feita ano anterior. Manter disponibilização de equipamentos, materiais e medicamentos.	Coordenação de Saúde Mental, Assessoria de Planejamento, Superintendência de Atenção Secundária e Terciária, Gabinete Secretario de Saúde.	Jan	Dez.		

• Implantar Unidade Infante Juvenil.	1- Apresentar Projeto Terapêutico da UAI a gestão, Conselho Municipal, CIB, CIR. 2- Reunir com SES para discussão sobre formas de financiamento da UAI. 3- Equipar a unidade com equipamentos, mobiliário, insumos. Manter equipe multiprofissional completa conforme Portaria GM 03/2017.	Coordenação de Saúde Mental, Assessoria de Planejamento, Superintendência de Atenção Secundária e Terciária, Gabinete Secretário de Saúde.	Jan	Dez.		
---	---	---	-------------------	-------------	--	--

OBJETIVO 02 – FORTALECER A REDE DE CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

META: 01 – Construção de nova sede do CERII em 2025, no âmbito da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, de acordo com a preconização do Ministério da Saúde e normativas vigentes.

INDICADOR: Construção da sede do CERII

RESPONSÁVEL: Superintendência de Atenção Secundária

AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Iniciar a construção da nova sede do CERII VG	Acompanhar o início das obras junto a Superintendência de Obras e Projetos;	Superintendência de Obras e Projetos	Jan.	Dez.		

Solicitar a aquisição de todos os equipamentos necessários para a nova sede, conforme recurso disponível;	1- Receber recursos para a aquisição de equipamentos; 2- Realizar o levantamento da necessidade de aquisição de equipamentos conforme recurso disponível; 3- Solicitar abertura de processo licitatório conforme aprovação do Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande; 4- Solicitar a formalização de Contrato da Ata de Registro de Preços, decorrente do processo licitatório para aquisição de equipamentos destinados a nova sede do CERII; Solicitar empenho dos equipamentos necessários;	Ministério da Saúde, Centro Especializado em Reabilitação (CERII), Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde, Assessoria Jurídica/Contratos Superintendência Administrativa				
Inaugurar nova sede do CER II VG, estruturada com todos os recursos necessários;	1- 1- Com autorização do gabinete e em parceria com a Gestão de Pessoas/RH, solicitar a contratação de profissionais em número suficiente para o funcionamento da unidade; 2- 2- Atualizar no CNES a mudança de endereço, salas, equipamentos e profissionais; 3- Caso não haja contrato, contratualizar e empenhar o serviço de ventos para a inauguração da nova unidade;	Superintendência de Controle, Avaliação e Regulação (SCAR), Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde, Superintendência de Administração Iniciar a construção da nova sede	Jan.	Dez.		

		do CERII VG				
META: 02 – ALCANÇAR E MANTER A COBERTURA DA TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL-TAN EM 70%						
INDICADOR: PERCENTUAL DE COBERTURA DE TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL – TAN.						
RESPONSÁVEL: Superintendência de Atenção Secundária						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
• Monitorar quantitativo e qualidade dos testes realizados e número de nascidos vivos;	1- Em parceria com a Superintendência de Vigilância em Saúde, solicitar o quantitativo de nascidos vivos; Solicitar ao fiscal do contrato do serviço de Triagem Auditiva Neonatal - TAN o quantitativo de testes realizados; garantir que os dados da produção sejam lançados no SIA/SUS;	Superintendência de Vigilância em Saúde, Fiscal do Contrato	Jan.	Dez.		
Garantir que os dados da produção sejam lançados no SIA/SUS;	Monitorar trimestralmente os lançamentos no SIA/SUS em parceria com a Superintendência de Controle, Avaliação e Regulação;	Superintendência de Controle, Avaliação e Regulação;	Jan.	Dez.		

OBJETIVO 03 – FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS.						
META: 01 – AMPLIAR 5% AO ANO FATURAMENTO HOSPITALAR (SIH).						
INDICADOR: PROPORÇÃO DE AUMENTO DOS REGISTROS DO FATURAMENTO HOSPITALAR – 5% = 9.559 INTERNAÇÕES EM 2025						
RESPONSÁVEL: SEBASTIÃO NEY DA SILVA PROVENZANO						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Implementar o sistema de prontuário eletrônico.	1 - Manter profissional de referência no hospital para replicação quanto ao uso do sistema e adequações, conforme necessidade da instituição. 2 - Capacitar servidores <i>in loco</i> para operacionalização do sistema; 3 - Instituir rotinas de notificação aos servidores que não utilizarem o sistema de prontuário ou que não executarem as ações exigidas para o bom andamento do mesmo. 4-Monitorar os atendimentos registrados no sistema de prontuário eletrônico; 5- Manter interface com responsável pelo sistema de prontuário eletrônico para efetiva alimentação do mesmo na instituição. 6 - Capacitar Secretário de Unidade quanto o seu papel e importância da sua função no que tange ao Prontuário do Paciente.	Coordenação de faturamento	Jan.	Dez.		

Implementar as ações do NIR.	1 - Emitir relatórios gerenciais quanto ao perfil de atendimento, taxa de ocupação, etc; 2.- Monitorar nº de internações, exames realizados mensalmente; 3- Realizar censo diário dos leitos; 4- Realizar discussão de casos/corrida de leitos nas unidades de internação para acompanhamento dos pacientes.	Superinten dência de controle, avaliação e regulação	Jan.	Dez.		
Ampliar nº de computadores disponíveis para equipe nos setores assistenciais.	1 - Levantar quantitativo necessário para pleno funcionamento do sistema. 2 - Levantar quantitativo de equipamentos que necessitam de manutenção. 3 - Solicitar abertura de processo licitatório para aquisição de computadores completos; 4 - Manter contrato vigente de impressoras; 5 - Manter disponível insumos de material de expediente; 6 - Manter insumos e equipamentos para unitarização de doses na farmácia; 7 - Realizar levantamento para propor a ampliação da capacidade de internet.	Setor de TI/SMS Superinten dência de aquisição	Jan.	Dez.		
META: 02 – REDUZIR TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL DE 7,0% PARA 6,4%.						

INDICADOR: TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL = 7,0% EM 2024						
RESPONSÁVEL: SEBASTIÃO NEY DA SILVA PROVENZANO						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Implantar CIHDOTT	1 - Designar profissional responsável para formação da Comissão Intra hospitalar para doação de órgãos e tecidos para transplante; 2 - Capacitação para formação da Comissão Intra-hospitalar para doação de órgãos e tecidos para transplantes (CIHDOTT) em parceria com a Coordenação de transplantes SES/MT	Gestão	Jan.	Dez.		
Fortalecer o Núcleo de Segurança do Paciente(NSP);	- Instituir cronograma de capacitação dos protocolos de segurança do paciente; 2 - Promover reunião com responsáveis pela UTI adulto para retomar os rounds e bundles no setor; 3- Propor a padronização dos produtos químicos para desinfecção hospitalar; 4 - Promover reuniões para fortalecimento do protocolo do uso de antimicrobianos; 5- Monitoramento mensal do consumo de antimicrobianos;	Gestão	Jan.	Dez.		

- Aprimorar o Gerenciamento dos Resíduos (PGRSS).	1 - Implantar o PGRSS já validado; 2 - Supervisionar os serviços de descarte dos resíduos, segregação, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário e externo no HPSMVG; 3 - Supervisionar os serviços da empresa terceirizada de dedetização.	-	Jan.	Dez.		
Fortalecer as Comissões intra-hospitalares obrigatórias já instituídas.	1 - Comissão de revisão de óbitos; 2 - Comissão de revisão de prontuários; 3 - Comissão de farmácia e terapêutica; 4 - Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional; 5 - Comissão de ética médica; 6 - Comissão de ética de enfermagem;	-	Jan.	Dez.		
Fortalecer o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar	1 - Implantar protocolo de uso de antimicrobianos; 2 - Visitas multiprofissionais beira leito nas UTI; Ampliação da equipe de higiene hospitalar; 3 - Solicitação de EPI's; 4 - Solicitação de abertura de processo licitatório para aquisição de saneantes adequados; 5 - Manter fornecimento de EPI's; 6 - Realizar busca ativa dos casos e propor melhorias; - Solicitar aquisição dos insumos necessários: álcool	Gestão SMS CADIM	Jan.	Dez.		

	70%, clorexidia 0,12%, sistema de aspiração fechado, cobertura estéril transparente para curativos.					
Fortalecer a gestão do serviço de nutrição.	1 - Solicitar abetura de processo licitatório para aquisição de alimentos, 2 - Solicitar abetura de processo licitatório para aquisição de insumos, principalmente materiais descartáveis; 3 - Solicitar abetura de processo licitatório para aquisição de equipamentos; 4 - Ampliar equipe do serviço de nutrição (cozinha); 5 - Manutenção da impressora de etiquetas e insumos para identificação de todas as dietas dos pacientes. Em andamento, processo de configuração do sistema para impressão; 6 - Solicitar abertura de processo licitatório para contratação de empresa para fornecimento de nutrição enteral e parenteral; 7 - Realizar exames periódicos da equipe da nutrição;	Gestão SMS Almoxarifa do	Jan.	Dez.		

	8 - Manutenção dos equipamentos permanentes na cozinha;					
	9 - Manutenção predial na cozinha;					
	10- Solicitar abertura de processo licitatório para aquisição de utensílios de cozinha.					
META: 03 – AMPLIAR 2,5% o Nº DE CIRURGIAS EM ORTOPEDIA. Ano base 2020						
INDICADOR: NÚMEROS DE CIRURGIAS REALIZADAS (832 cirurgias)						
RESPONSÁVEL: SEBASTIÃO NEY DA SILVA PROVENZANO						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Reativar sala 03 de cirurgia.	1 - Implantação dos kits cirurgicos (psicobox). 2 - Solicitar de abertura de processo licitatório para aquisição dos equipamentos e materiais necessários. 3 - Solicitar abertura de processo licitatório para aquisição de instrumentais cirúrgicos (já em andamento). Em andamento Pregão 17/2022. 4 - Solicitar abertura de processo licitatório para fornecimento de OPME. 5 -Ampliação da equipe de enfermagem.	LICITAÇÃO	Jan.	Dez.		
META: 05 – IMPLANTAR 01 (UMA) UPA 24 HORAS NA REGIÃO DO JARDIM GLÓRIA ATÉ 2024.						
INDICADOR: NÚMERO DE UPA 24H IMPLANTADA.						
RESPONSÁVEL: Superintendência de Atenção Secundária						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		

• Solicitar suporte técnico do Escritório Regional de Saúde da Baixada Cuiabana (ERSBC);	Com autorização do Gabinete solicitar via Ofício ao Escritório Regional de Saúde da Baixada Cuiabana suporte técnico para a elaboração do projeto completo atendendo a todos os parametros necessários;	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde	Jan.	Dez.		
• Habilitar proposta junto ao Ministério da Saúde;	1- Verificar a disponibilidade de abertura de novos serviços de saúde no Portal do Ministério da Saúde; Elaborar o projeto de criação da nova unidade e enviar para o portal do Ministério da Saúde;	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde	Jan.	Dez.		
• Aprovação do projeto arquitetônico junto a todos os órgãos fiscalizadores necessários e atendendo as legislações vigentes;	1- Acompanhar a criação do projeto arquitetônico em conformidade ao todos os parametros ministeriais; Acompanhar e fomentar a aprovação do projeto arquitetônico junto a todos os órgãos de fiscalização;	Superintendência de Obras e Projetos	Jan.	Dez.		

• Receber recurso financeiro para a construção de uma Novo UPA 24h;	Acompanhar todo o processo para o recebimento do recurso financeiro, respondendo, agilizando e corrigindo tudo que for de competencia a Atenção Secundária;	Superintendência de Obras e Projetos	Jan.	Dez.		
---	---	--------------------------------------	------	------	--	--

OBJETIVO 04 – FORTALECER A REDE MATERNO INFANTIL.						
META: 01 – AMPLIAR DE 95% PARA 100% A ESTRUTURA DA ATUAL MATERNIDADE.						
INDICADOR: SERVIÇO HOSPITALAR MATERNO - INFANTIL 100% EM FUNCIONAMENTO.						
RESPONSÁVEL: VANESSA CRISTIANE CÁCERES NAVARRO						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Aquisição dos equipamentos médicos hospitalares necessários.	– Analisar viabilidade de abertura de processo licitatório para contratação do serviço de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médicos hospitalares; 2 – Solicitar abertura de processo licitatório para aquisição de instrumentais cirúrgicos, entre outros equipamentos médicos hospitalares;	SMSVG/ Maternidad e/ HPSMVG Financeiro/ Sup. de obras.	Jan.	Dez.		

Estruturar os serviços de apoio diagnóstico na Maternidade.	1- Realizar palestras e oficinas educativas dentro do anexo da maternidade de acordo com as campanhas lançadas pelo Ministério da Saúde e/ou demandas necessárias. (Gravidez na adolescência/Aleitamento materno/ Acompanhamento pré-natal/Violências/IST's, entre outras);	SMSVG/ HPSMVG/ Maternidad e/ Sup.Obras/ VISA VG/ VISAMT	Jan.	Jul.		
META: 02 – AUMENTAR DE 70% PARA 80% DAS GESTANTES COM PELO MENOS SEIS CONSULTAS PRÉ-NATAL REALIZADAS. FAZER ENUNCIADO						
INDICADOR: PERCENTUAL DE GESTANTES ATENDIDAS COM SEIS OU MAIS CONSULTAS NO PRÉ-NATAL.						
RESPONSÁVEL: MARISTELA DE MORAES						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Facilitar o acesso aos testes de gravidez	1 – Quantificar o número de testes rápidos necessários para o ano e repassar para o CADIM. 2 – Verificar a quantidade de vagas anuais para exame BetaHCG.	CADIM/ Controle, Avaliação e Regulação	Jan.	Fev.	---	03/04
Captação precoce das gestantes, ainda no 1º trimestre de gestação	1 – Realizar busca ativa pelos ACS. 2 – Campanha informativa sobre a importância do pré-natal.	SECOM	Jan.	Dez.	---	

Realizar busca ativa das gestantes faltosas nas consultas	1 – Realizar busca ativa pelos ACS e Profissionais da Enfermagem através de ligações telefônicas. 2 – Aquisição de aparelhos celulares e chips necessários para todas as unidades de saúde da APS.	Financeiro/ Administrati vo	Jan.	Dez.		
Promover capacitação dos profissionais (matriciamento, discussões nas reuniões de equipe e referência e contrarreferência do Pré-Natal de Alto Risco).	1- Realizar capacitação em pré-natal de baixo e alto risco 2- Estabelecer fluxo de referencia ao PNAR 3- Realizar acompanhamento humanizado. 4- Aquisição ou locação de 1 van para realização das visitas das gestantes a maternidade. Estabelecer fluxo de contato para discussão e gerenciamento de casos complexos.	Maternidade/ Transporte/ Financeiro	Jan.	Dez.		
Realizar oficinas educativas dentro do Programa de Saúde na Escola sobre gravidez na adolescência e acompanhamento durante pré-natal	1 – Busca ativa dos ACS. 2 – Realizar palestras de conscientização e orientação nas escolas.		Jan.	Dez.		
Monitorar e avaliar o número de consultas de pré-natal realizadas nas UBS	1 – Alimentação dos sistemas e-SUS ou equivalente. 2 – Reuniões periódicas para apresentar os resultados de cada quadrimestre pelo e-gestor AB.		Jan.	Dez.		
META: 03 – AUMENTAR DE 75% PARA 80% A PROPORÇÃO DE GESTANTES COM REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA SÍFILIS E HIV						
INDICADOR: PROPORÇÃO DE TESTES DE SÍFILIS E HIV POR GESTANTES.						
RESPONSÁVEL: MARISTELA DE MORAES						
	ATIVIDADES		PRAZO			

AÇÕES PROPOSTAS	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL	FONTE	PROGRAMA PPA
Realizar os testes rápidos disponíveis na rede na primeira consulta de pré-natal realizada pela(o) enfermeira(o).	1 – Prover em quantidade adequada os testes rápidos para as unidades. 2 – Cobrar os enfermeiros para realização dos testes rápidos durante a primeira consulta do pré-natal. 3 – Monitorar via sistema a realização dos testes rápidos no pré natal		Jan.	Dez.	---	03
Realizar no mínimo, três testes de sífilis e HIV nas gestantes durante pré-natal.	1 – Orientar os enfermeiros a realizarem no mínimo 3 testes rápidos durante o pré natal. 2- Monitorar via sistema a realização dos testes. 3 – Orientar os enfermeiros quanto a anotação da testagem, data e resultado no cartão da gestante e no prontuário..		Jan.	Dez.	---	
Organizar os serviços de saúde nos três níveis de atenção para garantir e conscientizar as gestantes para realizarem os testes rápidos de HIV e sífilis.	1 – Capacitação dos profissionais da APS para realizar a testagem rápida.	Atenção Secundária Atenção Terciária	Jan.	Dez.	---	03
META: 04 – REDUZIR DE 05 PARA 04 CASO NOVO DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE.						
INDICADOR:NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE.						
RESPONSÁVEL: MARISTELA DE MORAES						
	ATIVIDADES		PRAZO			

AÇÕES PROPOSTAS	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL	FONTE	PROGRAMA PPA
Qualificar a rede para gestão de casos de sífilis adquirida, congênita e gestantes, para diagnóstico precoce e tratamento oportuno.	1 – Capacitação dos profissionais da APS para o manejo clínico.	Escola de saúde pública UFMT Vigilância em Saúde	Jan.	Dez.	---	03
Realizar ações em saúde e acompanhar as crianças diagnosticadas	1- Capacitação dos profissionais para realização dos teste rapido e interpretação do resultado. 2- Orientar os enfermeiros e médicos a realizar no minimo 3 teste rapido de sífilis na gestante e no parceiro durante o pré natal. Orientar os enfermeiros e medicos a preenchimento correto da caderneta caso a paciente já tenha realizado tratamento pára sífilis.					
META: 05 – DESCENTRALIZAR AS AÇÕES DE PLANEJAMENTO FAMILIAR EM 6 USF						
INDICADOR: NÚMEROS DE CLÍNICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM AÇÕES DE PLANEJAMENTO FAMILIAR IMPLEMENTADAS.						
RESPONSÁVEL: MARISTELA DE MORAES						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Instituir a colocação de DIU em, pelo menos, 02 Clínicas de Atenção Primária.	1 – Contratar profissionais especializados. 2 – Estruturar locais para executar os procedimentos.	Gestão de Pessoas/ Financeiro/ Obras	Jan.	Dez.	---	

Prover os insumos e medicamentos necessários para o planejamento familiar nas unidades.	1 – Providenciar a aquisição dos insumos e medicamentos.	CADIM Financeiro				
Capacitar os profissionais para trabalhar nas abordagens com mulheres em idade fértil e homens sobre o planejamento familiar e o uso dos métodos contraceptivos.	Capacitar profissionais da equipe multidisciplinar sobre os tipos de métodos contraceptivos e formas de abordagens à população					
Incluir ações e orientações de planejamento prévio desde a primeira consulta de pré-natal realizada pela(o) enfermeira(o).	Busca ativa pelos ACS de casais residentes na área de acordo com os critérios de inclusão.					
META: 06 – AMPLIAR A COBERTURA VACINAL DE POLIOMIELITE INATIVADA E PENTAVALENTE EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO DE 55% PARA 95%						
INDICADOR: PERCENTUAL DE NÚMERO DAS TRÊS DOSES APLICADAS DE POLIO E PENTA EM MENORES DE 1 ANO.						
RESPONSÁVEL: MARISTELA DE MORAES						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura.	1 – Realizar educação em saúde em dias de consultas de pré-natal e de puericultura.		Jan.	Dez.	---	03
Realizar captação das crianças logo após o nascimento, de preferência no momento do teste do pezinho e/ou consulta puerperal, marcando a primeira consulta de puericultura para a primeira semana de vida.	1 – Agendar retorno para a primeira dose de pentavalente e poliomielite, no momento do teste do pezinho e/ou consulta puerperal.					
Manter acompanhamento dos faltosos (atraso no calendário vacinal e puericultura) individualmente e coletivo.	1 – Busca ativa realizada pelos ACS. 2 – Realização de campanhas informativas através de carro de som, redes sociais e internet. 3 – Contato com creches para verificar a caderneta	Vigilância em Saúde	Jan.	Dez.		

	de vacina e fazer ações de vacinação					
Realizar lançamento correto das três doses aplicadas da Poliomielite e Pentavalente no sistema e-SUS.	1 – Estrutura adequada de computadores. 2 – Estrutura adequada de internet. 3 – Utilização do prontuário eletrônico do sistema e-SUS, CELK ou equivalente. 4 – Treinamento e qualificação dos profissionais envolvidos. 5 – Monitoramento das salas de vacina in loco e através de relatórios do e-SUS.	Tecnologia de Informação/Obras	Jan.	Dez.	---	
Realizar campanhas de vacinação.	1 – Construir Plano de Ação em conjunto com a Vigilância Epidemiológica, para ações ao longo do ano. 2 – Utilizar carros de som, internet e redes sociais para informar a população sobre as campanhas.	Vigilância Epidemiológica/SECOM	Jan.	Dez.		

OBJETIVO 05 – FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇA CRÔNICA NÃO TRANSMISSÍVEL.						
META: 01 – AMPLIAR DE 45% PARA 50% O PERCENTUAL DE DIABÉTICOS COM ACESSO DE HEMOGLOBINA GLICADA. 1						
INDICADOR: PERCENTUAL DE DIABÉTICOS COM EXAME DE HEMOGLOBINA GLICADA REALIZADO						
RESPONSÁVEL: MARISTELA DE MORAES						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Manter acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando a realização de exame, pelo menos uma vez ao ano e a frequência de acompanhamento	1 – Criar planilhas (sistemas) como estratégia para acompanhamento das pessoas com diabetes identificados no território e implementá-las nas unidades. 2 – Realizar busca ativa dos pacientes com diabetes identificados no território através dos ACS ou ligação e/ou agendamento via aplicativo/sistema. 3 – Orientar aos médicos solicitar o exame de Hemoglobina Glicada ao paciente diabético, ao menos uma vez ao ano, bem como avaliar o resultado do mesmo.		Jan.	Dez.	1.02	04
Registrar corretamente os dados no sistema e-SUS ou prontuário eletrônico no CELK, de forma a ser para o indicador pelo Ministério da Saúde.	1 – Manter capacitação sistemática no sistema e-SUS e CELK para os profissionais das unidades envolvidos nos lançamentos dos dados. 2 – Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.					

Assegurar a quantidade necessária de exame de hemoglobina glicada para os diabéticos.	1 – Verificar quantas vagas serão ofertadas para o ano e a possibilidade de expansão para mais unidades a coleta de exame laboratoriais para facilitar o acesso ao exame.	Controle, Avaliação e Regulação	Jan.	Dez.		
Orientar aos pacientes diabéticos sobre a importância do exame no controle da diabetes	1 – Promover o dia D da Diabetes – 14 de novembro em todas as unidades de saúde da APS. 2 – Assegurar que o exame de hemoglobina glicada seja realizado de forma agilizada no mês de novembro aos pacientes diabéticos. 4 – Realizar divulgação no Instagram da Atenção Primária e por meio do site da Prefeitura.	Controle, Avaliação e Regulação/ SECOM	Jan.	Nov.		
Continuidade nas ações do Programa de Promoção à Saúde.	1 – Expandir as ações do Programa de Promoção à Saúde para demais unidades, formando os grupos de atividade física.	Secretaria de Educação, Cultura, Esporte e Lazer	Jan.	Nov.		
META: 02 – AMPLIAR DE 45% PARA 50% O PERCENTUAL DE HIPERTENSOS COM PRESSÃO ARTERIAL AFERIDA EM CADA SEMESTRE.						
INDICADOR: PERCENTUAL DE HIPERTENSOS COM PRESSÃO ARTERIAL AFERIDA EM CADA SEMESTRE.						
RESPONSÁVEL:						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Manter acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando a realização da aferição da pressão arterial e consulta médica ou de enfermagem, pelo menos uma vez em	1 – Criar planilhas (sistemas) como estratégia para acompanhamento das pessoas hipertensos identificados no território e implementá-las nas					

cada semestre no ano e a frequência de acompanhamento	unidades. 2 – Realizar busca ativa e agendamento de consultas aos pacientes hipertensos identificados no território através dos ACS ou ligação e/ou agendamento via aplicativo/sistema.		Jan.	Dez.		
Registrar corretamente os dados no sistema e-SUS ou equivalente de forma a ser para o indicador pelo Ministério da Saúde.	1 – Manter capacitação sistemática no sistema e-SUS, CELK ou equivalente, para os profissionais das unidades envolvidos nos lançamentos dos dados. 2 – Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.					
Registrar corretamente os dados no sistema e-SUS ou equivalente de forma a ser para o indicador pelo Ministério da Saúde.	1 – Manter capacitação sistemática no sistema e-SUS, CELK ou equivalente, para os profissionais das unidades envolvidos nos lançamentos dos dados. 2 – Lançar corretamente no sistema de informação (conforme manual do E-SUS PEC / MS), a solicitação e resultados dos exames realizados.					
Agendamento das consultas de acompanhamento pela equipe multiprofissional	Implantar agenda nos sistemas disponíveis para a equipe multiprofissional					
Orientar aos pacientes hipertensos sobre a importância do acompanhamento da condição e a verificação da PA no serviço, mesmo que esta não esteja descompensada	1- Realizar divulgação no Instagram da Atenção Primária e por meio do site da Prefeitura. Expandir as ações do Programa de Promoção à Saúde para demais unidades, formando os grupos de atividade física.	SECOM	Jan.	Abr.		
META: 3 – AMPLIAR AS AÇÕES DO PROGRAMA DE COMBATE AO TABAGISMO DE 13 PARA 14 UNIDADES DE SAÚDE DE ATENÇÃO BÁSICA						
INDICADOR: NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA E NÚMERO DE EQUIPES DE CONSULTÓRIO NA RUA COM AÇÕES DO PROGRAMA DE COMBATE AO TABAGISMO.						

RESPONSÁVEL: MARISTELA DE MORAES/JOÃO SANTANA BOTELHO						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
- Disponibilizar medicamentos e/ou adesivos aos usuários de tabaco que participam das reuniões de grupo.	1 – Solicitar em quantidade suficiente a inclusão em licitação do medicamento Bupropiona para suprir o Programa, quando houver falta no Ministério da Saúde.'	CADIM	Jan.	Dez.	1.46	03/04
Qualificar os profissionais de saúde quanto à prevenção ao tabaco, diagnóstico e tratamento às pessoas tabagistas	1 – Sensibilizar profissionais e equipes para o tratamento para tabagismo. 2 – Solicitar e divulgar as capacitações pelo Escritório Regional. 3 – Realizar reunião a cada semestre com todos os coordenadores dos grupos de tabagismo.	Escritório Regional	Jan.	Dez.		
Aumentar a divulgação pelas equipes de ESF aos pacientes de sua área de atuação.	Confecção de banner e folders para a divulgação do Programa de combate ao tabagismo					

Realizar palestras e campanhas sobre a prevenção do uso de tabaco no município em parceria com outros Órgãos municipais.	1 – Organizar palestras educativas nas escolas por meio do Programa Saúde na Escola. 2 – Realizar atividade de educação em saúde no dia 31 de maio - Dia de Combate ao Tabagismo nas unidades de saúde. 3 – Confecção de folders, cartilhas e cartazes. 5 – Divulgação das campanhas do Dia de Combate ao Tabagismo em redes sociais (instagram, grupos whatsapp e site da prefeitura). 6 – Dar continuidade à produção de vídeos do Projeto Comunidade Ativa e Conectada, relacionado ao tabagismo. 7 – Realizar divulgação no site da Prefeitura.	Financeiro/ SECOM	Jan.	Dez.		
Implantar a PICS para tratamento de tabagismo em 02 unidades que contemplem o grupo.	1 – Capacitar os profissionais da APS nas PICS. 2 – Ofertar PICS no tratamento de tabagismo, afim de reduzir a utilização de medicamentos e auxiliar na cessação de fumar.	Escritório Regional	Jan.	Dez.		
META: 04 – IMPLANTAR AMBULATÓRIO PARA TRATAMENTO DE FERIDAS COMPLEXAS . 100%)						
INDICADOR: Percentual de Serviços executados para implantação do Ambulatório Para Tratamento De Feridas Complexas Implantado						
RESPONSÁVEL: Superintendência de Atenção Secundária						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		

Elaborar o projeto para criação do serviço dentro das dependências do Centro Especializado em Saúde (CES) e solicitar aprovação junto ao Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde;	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação	Centro Especializado em Saúde (CES),	Jan.	Dez.		
Solicitar co-financiamento estadual ao projeto	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação					
Levantar o quantitativo de profissionais necessários para o funcionamento da nova unidade;	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação					
Verificar junto a REMUME os insumos e medicamentos necessários;	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação					

• Elaborar os protocolos e fluxos necessários	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação					
• Solicita equipamentos necessários para o funcionamento do ambulatório;	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação					
• Criação do CNES do Ambulatório	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação					
• Inauguração do Ambulatório de Tratamento de Feridas Complexas do Município de Várzea Grande (ATFC)	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação					

OBJETIVO 06 – REFORMA E AMPLIAÇÃO DA REDE FÍSICA DE SAÚDE.						
META: 01 – AMPLIAÇÃO E MELHORIAS EM 100% NA ESTRUTURA FÍSICA NA REDE SUS, ORA PROPOSTA NESTE PMS.						
INDICADOR: UNIDADE PRONTA E/OU REFORMADA.						
RESPONSÁVEL: MICHAEL JHONATTAN ALVES DOS SANTOS						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INÍCIO	FINAL		
- Ampliação e reforma do SAE-CTA.	1. Solicitação de recurso 2. Licitação 3. Execução	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde Superintendência de Aquisição	Jan.	Dez.		
- Reforma UPA IPASE (Ampliação de leitos para enfermaria infantil na UPA Ipase).	1. Elaboração de projetos 2. Elaboração de planilha orçamentária 3. Aprovação de projeto dos órgãos competentes 4. Licitação 5. Execução	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde Superintendência de Aquisição, Jurídica, Financeira e Planejamento	Jan.	Dez.		
- Reforma e ampliação da UPA CRISTO REI (Ampliação de leitos para enfermaria infantil na UPA – Cristo Rei).	1. Elaboração de projetos 2. Elaboração de planilha orçamentária 3. Aprovação de projeto dos órgãos competentes 4. Licitação 5. Execução	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde Superintendência de Aquisição, Jurídica, Financeira e	Jan.	Dez.		

		Planejamento				
- Construção de uma nova UPA no bairro Jardim Gloria.	1. Captação de Recursos 2. Elaboração de projetos 3. Elaboração de planilha orçamentária 4. Aprovação de projeto dos órgãos competentes 5. Licitação 6. Execução	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde Superintendência de Aquisição, Jurídica, Financeira e Planejamento	Jan.	Dez.		
- Construção de um novo Pronto socorro.	1. Captação de Recursos 2. Elaboração de projetos 3. Elaboração de planilha orçamentária 4. Aprovação de projeto dos órgãos competentes 5. Licitação 6. Execução	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde Superintendência de Aquisição, Jurídica, Financeira e Planejamento	Jan.	Dez.		
- Adequação do pronto socorro existente para a utilização do pavimento superior adequando para a criação de novos leitos enfermaria/UTI.	1. Compatibilização de projeto 2. Elaboração de projetos complementares e As built 3. Readequação da planilha orçamentária 4. Aprovação de projeto dos órgãos competentes 5. Licitação	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde Superintendência de Aquisição, Jurídica, Financeira e	Jan.	Dez.		

	6. Execução	Planejamento				
- Construção de um hospital Maternidade.	1. Licitação 2. Execução	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde Superintendência de Aquisição, Jurídica, Financeira e Planejamento	Jan.	Dez.		
- Construção de Centro de Especialidades em Reabilitação (CER II)	3. Execução de 35,27% da obra.	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde Superintendência de Aquisição, Jurídica, Financeira e Planejamento	Jan.	Abr.		

Reforma e Ampliação ESF – Água Limpa	7. Elaboração de projetos 8. Elaboração de planilha orçamentária 9. Aprovação de projeto dos órgãos competentes 10. Licitação 11. Execução	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde Superintendência de Aquisição, Jurídica, Financeira e Planejamento	Jan.	Dez.		
Reforma e Ampliação ESF – Passagem da Conceição	1. Elaboração de projetos 2. Elaboração de planilha orçamentária 3. Aprovação de projeto dos órgãos competentes 4. Licitação 5. Execução	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde Superintendência de Aquisição, Jurídica, Financeira e Planejamento	Jan.	Dez.		
Reforma e Ampliação ESF – Jardim Marajoara	1. Elaboração de projetos 2. Elaboração de planilha orçamentária 3. Aprovação de projeto dos órgãos competentes 4. Licitação 5. Execução	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde Superintendência de Aquisição, Jurídica, Financeira e Planejamento	Jan.	Dez.		

Executar as manutenções preventivas, preditivas e corretivas de todas as unidades de saúde da estrutura física na rede SUS.	6. Atender as demandas no período de 2025.	Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde Superintendência de Aquisição, Jurídica, Financeira e Planejamento	Jan.	Dez.		
--	---	---	-------------	-------------	--	--

DIRETRIZ 03-REDUÇÃO DOS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO.

OBJETIVO 01 – GARANTIR A POPULAÇÃO RESOLUTIVIDADE E QUALIDADE NOS SERVIÇOS PRESTADOS PELA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

META: 1 – AUMENTAR A PROPORÇÃO DE 52% PARA 65% DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR.

INDICADOR: PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA.

RESPONSÁVEL:

AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Instituir Programa de Treinamento junto ao Estado para realizar capacitações sobre tuberculose durante todo o ano e não somente pontuais, para que os profissionais estejam sempre se atualizando. OBS: Descrição da Atenção Básica	1 – Elaborar Programa de Treinamento juntamente com a Vigilância Epidemiológica. 2 – Realizar pelo menos, 1 capacitação com parcerias do Estado para o ano.	Vigilância Epidemiológica/ Escritório Regional	Abril	Set.	1.02	04
Promover ações que viabilizem o acesso ao diagnóstico das populações mais vulneráveis, especialmente pessoas vivendo com HIV, pessoas vivendo em situação de rua e população privada de liberdade. OBS: Descrição da Atenção Básica	1 – Intensificar a busca ativa de casos, considerando as particularidades das populações mais vulneráveis nos territórios. 2 – Intensificar a avaliação de contatos.	SES/ Escritório Regional	Jan.	Dez.		
Manter atualizado o banco de dados do SINAN quanto ao agravo. OBS: Descrição da Atenção Básica	1 – Implantar/Intensificar estratégias para acompanhamento dos pacientes com tuberculose e implementá-las nas unidades.		Jan.	Nov.		

- Instituir Programa de Treinamento junto ao Estado para realizar capacitações sobre tuberculose durante todo o ano e não somente pontuais, para que os profissionais estejam sempre se atualizando.	1- Realizar 1 (uma) capacitação para a Rede de Atenção à Saúde juntamente com o Escritório Regional da Baixada Cuiabana e Secretaria Estadual de Saúde visando a qualificação das ações de assistência e vigilância dos casos de tuberculose (conteúdo: sinais e sintomas, diagnóstico clínico-epidemiológico, laboratorial, tratamento, acompanhamento dos casos e busca ativa de contatos e casos novos da doença/ sintomáticos respiratórios) por meio do preenchimento dos livros de acompanhamentos de sintomáticos respiratórios e de casos confirmados.					
Promover ações que viabilizem o acesso ao diagnóstico das populações mais vulneráveis, especialmente pessoas vivendo com HIV, pessoas vivendo em situação de rua e população privada de liberdade.	1 - Realizar o monitoramento e feedback para as equipes que atuam nas unidades de saúde público ou privadas (nível de atenção: primária, secundária e terciária) acerca do acompanhamento dos casos de tuberculose, busca ativa de contatos e também busca ativa de sintomáticos respiratórios em todos os atendimentos realizados, mínimo mensalmente ao receber os boletins de acompanhamento dos casos de tuberculose preenchidos por cada equipe (rotina mensal da Vigilância Epidemiológica). 2-Alimentar periodicamente o sistema do SINAN acerca das fichas de notificação, boletins de acompanhamento e demais rotinas que envolve o agravo) conforme prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.					

- Implantar a visita domiciliar a pacientes faltosos	2- Realizar o monitoramento e feedback para as equipes que atuam nas unidades de saúde público ou privadas (nível de atenção: primária, secundária e terciária) acerca do acompanhamento dos casos de tuberculose, busca ativa de contatos e também busca ativa de sintomáticos respiratórios em todos os atendimentos realizados, mínimo mensalmente ao receber os boletins de acompanhamento dos casos de tuberculose preenchidos por cada equipe (rotina mensal da Vigilância Epidemiológica).					
- Melhorar o acompanhamento dos casos de tuberculose, através dos livros e boletins de acompanhamento.	3-Alimentar periodicamente o sistema do SINAN acerca das fichas de notificação, boletins de acompanhamento e demais rotinas que envolve o agravo) conforme prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.					
- Capacitar os profissionais quanto à identificação de novos casos.	1 - Realizar o monitoramento e feedback para as equipes que atuam nas unidades de saúde público ou privadas (nível de atenção: primária, secundária e terciária) acerca do acompanhamento dos casos de tuberculose, busca ativa de contatos e também busca ativa de sintomáticos respiratórios em todos os atendimentos realizados, mínimo mensalmente ao receber os boletins de acompanhamento dos casos de tuberculose preenchidos por cada equipe (rotina mensal da Vigilância Epidemiológica).					

- Promover capacitação quanto ao preenchimento dos livros, notificação e seguimento dos casos, através do matriciamento. OBS: Descrição da Vigilância Epidemiológica	1- Realizar 1 (uma) capacitação para a Rede de Atenção à Saúde juntamente com o Escritório Regional da Baixada Cuiabana e Secretaria Estadual de Saúde visando a qualificação das ações de assistência e vigilância dos casos de tuberculose (conteúdo: sinais e sintomas, diagnóstico clínico-epidemiológico, laboratorial, tratamento, acompanhamento dos casos e busca ativa de contatos e casos novos da doença/ sintomáticos respiratórios) por meio do preenchimento dos livros de acompanhamentos de sintomáticos respiratórios e de casos confirmados. 2- Realizar o monitoramento e feedback para as equipes que atuam nas unidades de saúde público ou privadas (nível de atenção: primária, secundária e terciária) acerca do acompanhamento dos casos de tuberculose, busca ativa de contatos e também busca ativa de sintomáticos respiratórios em todos os atendimentos realizados, mínimo mensalmente ao receber os boletins de acompanhamento dos casos de tuberculose preenchidos por cada equipe (rotina mensal da Vigilância Epidemiológica). 3-Alimentar periodicamente o sistema do SINAN acerca das fichas de notificação, boletins de acompanhamento e demais rotinas que envolve o agravo) conforme prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.	Sup. Atenção Primária e Superintendência de Vigilância em Saúde	Jan.	Dez.	---	20
---	---	--	-------------	-------------	------------	-----------

Manter atualizado o banco de dados do SINAN quanto ao agravo.	3-Alimentar periodicamente o sistema do SINAN acerca das fichas de notificação, boletins de acompanhamento e demais rotinas que envolve o agravo) conforme prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.					
- Instituir Programa de Treinamento junto ao Estado para realizar capacitações sobre tuberculose durante todo o ano e não somente pontuais, para que os profissionais estejam sempre se atualizando. OBS: Descrição da Vigilância Epidemiológica	1- Realizar 1 (uma) capacitação para a Rede de Atenção à Saúde juntamente com o Escritório Regional da Baixada Cuiabana e Secretaria Estadual de Saúde visando a qualificação das ações de assistência e vigilância dos casos de tuberculose (conteúdo: sinais e sintomas, diagnóstico clínico-epidemiológico, laboratorial, tratamento, acompanhamento dos casos e busca ativa de contatos e casos novos da doença/ sintomáticos respiratórios) por meio do preenchimento dos livros de acompanhamentos de sintomáticos respiratórios e de casos confirmados.					
- Promover ações que viabilizem o acesso ao diagnóstico das populações mais vulneráveis, especialmente pessoas vivendo com HIV, pessoas vivendo em situação de rua e população privada de liberdade. OBS: Descrição da Vigilância Epidemiológica	2- Realizar o monitoramento e feedback para as equipes que atuam nas unidades de saúde público ou privadas (nível de atenção: primária, secundária e terciária) acerca do acompanhamento dos casos de tuberculose, busca ativa de contatos e também busca ativa de sintomáticos respiratórios em todos os atendimentos realizados, mínimo mensalmente ao receber os boletins de acompanhamento dos casos de tuberculose preenchidos por cada equipe (rotina mensal da Vigilância Epidemiológica).					

- Implantar a visita domiciliar a pacientes faltosos. OBS: Descrição da Vigilância Epidemiológica	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação					
- Melhorar o acompanhamento dos casos de tuberculose, através dos livros e boletins de acompanhamento. OBS: Descrição da Vigilância Epidemiológica	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação					
- Capacitar os profissionais quanto à identificação de novos casos. OBS: Descrição da Vigilância Epidemiológica	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação					
- Manter atualizado o banco de dados do SINAN quanto ao agravo. OBS: Descrição da Vigilância Epidemiológica	3-Alimentar periodicamente o sistema do SINAN acerca das fichas de notificação, boletins de acompanhamento e demais rotinas que envolve o agravo) conforme prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.					

- Promover capacitação quanto ao preenchimento dos livros, notificação e seguimento dos casos, através do matriciamento. OBS: Descrição da Vigilância Epidemiológica	3-Alimentar periodicamente o sistema do SINAN acerca das fichas de notificação, boletins de acompanhamento e demais rotinas que envolve o agravo) conforme prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.					
META: 02 – REALIZAR EXAME ANTI-HIV EM 85% PARA 95% DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE.						
INDICADOR: PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE.						
RESPONSÁVEL:						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Incentivar a testagem para HIV a todas as pessoas com tuberculose e articular junto ao Programa Estadual de HIV/AIDS a realização precoce da testagem. OBS: Descrição da Atenção Básica	1 – Oferecer testagem para HIV a todas as pessoas com tuberculose. 2 – Realizar rastreamento da tuberculose em todas as visitas da pessoa vivendo com HIV aos serviços de saúde. 3 – Encaminhar pessoas com coinfeção TB-HIV ao SAE/CTA para tratamento em um mesmo serviço de ambas as doenças.					
- Incentivar a testagem para HIV a todas as pessoas com tuberculose e articular junto ao Programa Estadual de HIV/AIDS a realização precoce da testagem. OBS: Descrição da Vigilância Epidemiológica	1-A Vigilância Epidemiológica por meio do acompanhamento do preenchimento dos boletins de acompanhamento dos casos de tuberculose realizará feedback mensalmente para todas as equipes acerca do preenchimento deste, e inclui-se nas informações que são acompanhadas a realização do teste rápido para HIV em todos os pacientes que são confirmados com Tuberculose.					

- Implantação da visita domiciliar a pacientes faltosos. OBS: Descrição da Vigilância Epidemiológica	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação					
- Incentivar a testagem para HIV a todas as pessoas com tuberculose e articular junto ao Programa Estadual de HIV/AIDS a realização precoce da testagem.	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação					
- Implantação da visita domiciliar a pacientes faltosos.	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação					
- Melhorar o acompanhamento dos casos de tuberculose e sensibilização dos profissionais quanto à identificação de novos casos.	2-A Vigilância Epidemiológica por meio do acompanhamento do preenchimento dos boletins de acompanhamento dos casos de tuberculose realizará feedback mensalmente para todas as equipes acerca do preenchimento deste, e inclui-se nas informações que são acompanhadas a realização do teste rápido para HIV em todos os pacientes que são confirmados com Tuberculose. Orientar e fortalecer a prática da busca ativa dos	Sup. de Vigilância em Saúde	Jan.	Dez.	---	20

	pacientes faltosos em relação do Tratamento Diretamente Observado (TDO), busca ativa de contatos e também dos sintomáticos respiratórios para identificação dos casos e bem como inicio do tratamento para quebra da cadeia de transmissão da doença.					
META: 03 – AMPLIAR DE 75% PARA 80% DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES.						
INDICADOR: PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES.						
RESPONSÁVEL:						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES	PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA	
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
- Instituir Programa de Treinamento junto ao Estado para realizar capacitações sobre hanseníase durante todo o ano e não somente pontuais, para que os profissionais estejam sempre se atualizando.	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação					
- Promover ações que viabilizem o acesso ao diagnóstico, principalmente das populações mais vulneráveis.	1-Realizar reunião anual com as equipes com a finalidade de qualificar a análise dos boletins de acompanhamento e dar feedback com pontos relevantes acerca do preenchimento dos boletins de acompanhamento, de modo a reforçar a orientação para a busca ativa de casos novos e também busca ativa de contatos dos casos de hanseníase, acompanhamento durante 5 anos dos contatos de casos confirmados, garantia da adesão ao tratamento, dentre outros pontos relevantes nas ações de assistência e vigilância de casos de hanseníase.					

- Implantar a visita domiciliar a pacientes faltosos	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação					
- Realizar exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.	1-Realizar reunião anual com as equipes com a finalidade de qualificar a análise dos boletins de acompanhamento e dar feedback com pontos relevantes acerca do preenchimento dos boletins de acompanhamento, de modo a reforçar a orientação para a busca ativa de casos novos e também busca ativa de contatos dos casos de hanseníase, acompanhamento durante 5 anos dos contatos de casos confirmados, garantia da adesão ao tratamento, dentre outros pontos relevantes nas ações de assistência e vigilância de casos de hanseníase.					
- Melhorar o acompanhamento dos casos de tuberculose, através dos livros e boletins de acompanhamento.	1-Realizar reunião anual com as equipes com a finalidade de qualificar a análise dos boletins de acompanhamento e dar feedback com pontos relevantes acerca do preenchimento dos boletins de acompanhamento, de modo a reforçar a orientação para a busca ativa de casos novos e também busca ativa de contatos dos casos de hanseníase, acompanhamento durante 5 anos dos contatos de casos confirmados, garantia da adesão ao tratamento, dentre outros pontos relevantes nas ações de assistência e vigilância de casos de hanseníase.	Vigilância em Saúde	Sup. de Vigilância em Saúde	Jan.	Dez.	---

	3-Alimentar periodicamente o sistema do SINAN (acerca das fichas de notificação, boletins de acompanhamento e demais rotinas que envolve o agravo) conforme prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.					
- Manter atualizado o banco de dados do SINAN quanto ao agravo.	3-Alimentar periodicamente o sistema do SINAN (acerca das fichas de notificação, boletins de acompanhamento e demais rotinas que envolve o agravo) conforme prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.					
- Realizar campanha publicitária sobre hanseníase.	3-Alimentar periodicamente o sistema do SINAN (acerca das fichas de notificação, boletins de acompanhamento e demais rotinas que envolve o agravo) conforme prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.					
META: 4 – REDUZIR EM 1,5% PARA 2% A TAXA DE INCIDÊNCIA DE ISTS.						
INDICADOR: INCIDÊNCIA DE CASOS DE HEPATITE B; INCIDÊNCIA DE CASOS DE HEPATITE C; INCIDÊNCIA DE CASOS DE SÍFILIS; INCIDÊNCIA DE CASOS DE HIV; INCIDÊNCIA DE CASOS DE AIDS;						
RESPONSÁVEL: MARISTELA DE MORAES						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		

-- Garantir a oferta de insumos de prevenção, diagnóstico e tratamento nas unidades de Atenção Primária, Secundária e Terciária e em outros órgãos parceiros.	1- Planejar mensalmente a quantidade de testes rápidos a serem utilizados pelo município de acordo com a demanda solicitada por cada unidade de saúde nos diferentes níveis de atenção (primária, secundária e terciária). 2-Estimular as equipes das unidades de saúde a ampliar a testagem para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's)(HIV/AIDS, Sífilis, Hepatites B e C), de modo a se aumentar o rastreamento dessas doenças e bem como tratar precocemente e realizar a quebra da cadeia de transmissão das mesmas.	Sup. De Vigilância em Saúde	Jan.	Dez.	---	20
-Aumentar a realização da testagem rápida (acesso para triagem/diagnóstico às IST's).	2-Estimular as equipes das unidades de saúde a ampliar a testagem para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's)(HIV/AIDS, Sífilis, Hepatites B e C), de modo a se aumentar o rastreamento dessas doenças e bem como tratar precocemente e realizar a quebra da cadeia de transmissão das mesmas.	Sup. De Vigilância em Saúde	Jan.	Dez.	---	20
- Capacitar e atualizar os profissionais de saúde enfermagem da rede para realizar a testagem e aconselhamento.	3-Realizar apoio técnico matricial para as equipes das unidades acerca do preenchimento das fichas de notificação de hepatites virais, HIV/AIDS, Sífilis e o respectivo acompanhamento/seguimento. Realizar informes epidemiológicos acerca das doenças: hepatites virais, HIV/AIDS e sífilis. 4-Capacitar e atualizar os profissionais de saúde enfermagem da rede para realizar a testagem e aconselhamento.	Sup. De Vigilância em Saúde	Jan.	Dez.	---	20

-Capacitar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde para a realização do manejo clínico adequado das IST's.	4-Capacitar e atualizar os profissionais de saúde enfermagem da rede para realizar a testagem e aconselhamento. 5-Capacitar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde para a realização do manejo clínico adequado das IST's.	Sup. De Vigilância em Saúde	Jan.	Dez.	---	20
- Aumentar a cobertura vacinal de HPV para adolescentes, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	Realizar informes epidemiológicos acerca das doenças: hepatites virais, HIV/AIDS e sífilis	Sup. De Vigilância em Saúde	Jan.	Dez.	---	20
- Implantar profilaxia pré exposição (PREP) ao HIV no Consultório na Rua.	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação	Sup. De Vigilância em Saúde	Jan.	Dez.	---	20
- Ampliar a distribuição de preservativos em locais públicos com grande circulação de pessoas. -Implantar a realização da busca ativa dos pacientes que não aderirem ao tratamento medicamentoso.	2-Estimular as equipes das unidades de saúde a ampliar a testagem para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's)(HIV/AIDS, Sífilis, Hepatites B e C), de modo a se aumentar o rastreamento dessas doenças e bem como tratar precocemente e realizar a quebra da cadeia de transmissão das mesmas.					

- Produzir grandes campanhas para a população para conscientização sobre o tema, principalmente em mídias, como rádio e TV.	1- Planejar mensalmente a quantidade de testes rápidos a serem utilizados pelo município de acordo com a demanda solicitada por cada unidade de saúde nos diferentes níveis de atenção (primária, secundária e terciária). 2-Estimular as equipes das unidades de saúde a ampliar a testagem para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's)(HIV/AIDS, Sífilis, Hepatites B e C), de modo a se aumentar o rastreamento dessas doenças e bem como tratar precocemente e realizar a quebra da cadeia de transmissão das mesmas. 3-Realizar apoio técnico matricial para as equipes das unidades acerca do preenchimento das fichas de notificação de hepatites virais, HIV/AIDS, Sífilis e o respectivo acompanhamento/seguimento. Realizar informes epidemiológicos acerca das doenças: hepatites virais, HIV/AIDS e sífilis. 4-Capacitar e atualizar os profissionais de saúde enfermagem da rede para realizar a testagem e aconselhamento. 5-Capacitar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde para a realização do manejo clínico adequado das IST's.	Sup. De Vigilância em Saúde	Jan.	Dez.	---	20
Garantir a oferta de insumos de prevenção, diagnóstico e tratamento nas unidades de Atenção Primária	1 – Realizar levantamento da necessidade e encaminhar testes rápidos às unidades. 2 – Realizar levantamento da necessidade de insumos e medicamentos encaminhar ao CADIM. 3 – Monitorar tratamentos realizados, por meio de análise de prontuários.	Atenção Secundária Atenção Terciária/ Vigilância em Saúde	Jan.	Jul..		

Aumentar a realização da testagem rápida (acesso para triagem/diagnóstico às IST's).	1 – Unidades de Saúde da Família com testes e demais insumos disponíveis; 2 – Unidades de Saúde da Família com atendimento direcionado a ISTs na rotina de trabalho.					
Aumentar a cobertura vacinal de HPV para adolescentes, conforme preconizado do Ministério da Saúde.	1 – Estabelecer rotina de análise do cartão de vacina do adolescente; 2 – Educação em saúde voltada aos pais de adolescentes.	SES/ Escritório Regional	Jan.	Dez.		
META: 05 – DIMINUIR EM 4% O NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE.						
INDICADOR: NÚMERO DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO						
RESPONSÁVEL:						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Realizar o teste rápido e exame VDRL em todas as gestantes no momento do diagnóstico/confirmação da gravidez, preferencialmente no 1º trimestre.	Disponibilizar o exame VDRL para todas as gestantes em tempo oportuno de modo a se diagnosticar adequadamente e precocemente a sífilis e tão logo iniciar o tratamento para se evitar a transmissão vertical.	Maristela	Jan	Dez		

Realizar o acompanhamento de todas as gestantes diagnosticadas com sífilis até a evolução por cura com a finalidade de se garantir a prevenção da sífilis congênita.	Disponibilizar o exame de VDRL para o adequado acompanhamento de modo a se verificar a evolução da cura e garantir a proteção e prevenção da transmissão vertical da sífilis.	Maristela	Jan	Dez		
META: 06 – MANTER O ÍNDICE DE 0 CRIANÇAS MENORES DE 05 ANOS COM DIAGNÓSTICO DE AIDS.						
INDICADOR: NÚMERO DE CASOS DE CRIANÇAS MENORES DE 05 ANOS COM DIAGNÓSTICO DE AIDS.						
RESPONSÁVEL:						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
- Realizar o teste rápido para HIV em todas as gestantes no momento do diagnóstico/confirmação da gravidez, preferencialmente no 1º trimestre.	Disponibilizar kits para a restagem rápida em quantidade suficiente para a testagem oportuna de todas as gestantes para diagnóstico em tempo oportuno. -Orientar a realização da capacitação para a testagem rápida de todos os profissionais da Atenção Primária e Maternidade de Várzea Grande de modo a garantir a realização do diagnóstico de forma assertiva.	Maristela	Jan.	Jul..		
- Realizar o acompanhamento de todas as gestantes diagnosticadas com HIV com finalidade de se garantir adesão ao tratamento medicamentoso.	. Garantir o adequado acompanhamento das gestantes diagnosticadas com HIV para se prevenir evitar a transmissão vertical da doença. - Garantir o acesso e acompanhamento no Serviço de Assistência Especializada (SAE-CTA) para todas as crianças expostas ao vírus HIV, cuja as mães tiveram diagnóstico de HIV durante a gestação e ou sabidamente conheciam o diagnóstico para HIV.					

META: 7 –Ampliar de 50% (7 metas alcançadas - PQAVS ano 2022) para 92% (13 metas) as metas a serem atingidas do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS).

INDICADOR: PROPORÇÃO DAS METAS PREVISTAS NO PQAVS.

RESPONSÁVEL:

AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
- Criação de centros de estudos para cada unidade da Vigilância em Saúde.	-Realização de reuniões para estudos acerca dos assuntos relacionados à Vigilância.		Jan	Dez		
- Padronização dos processos de trabalho da Vigilância em Saúde.	-Realização de plano operacional padrão acerca dos procedimentos/processos de trabalhos relevantes.					
- Desenvolvimento do programa de apoio matricial de Vigilância em Saúde junto à Rede de Atenção à Saúde.	-Elaboração de plano de trabalho/ projeto acerca da integração das ações de vigilância com a atenção à saúde (Atenção Primária, Atenção Secundária, Atenção Terciária).	Relva				

- Ampliação da capacidade de busca de resíduos vacinais pelas equipes de saúde e Vigilância.	-Realização de busca ativa dos pacientes para a avaliação do cartão de vacina e atualização do cartão de vacinas quando necessário.	Relva				
-Consolidação da ferramenta de avaliação das ações de Vigilância desenvolvidas na ESF.	-Consolidação de instrumento de avaliação acerca das ações de vigilância desenvolvidas pelas equipes de ESF.	Relva				
- Desenvolvimento de processos formadores para inovações nas ações e serviços das Vigilâncias.	-Realização de plano de trabalho para a capacitação da equipe de trabalho da vigilância em saúde.	Relva				
META: 08 – DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA DE COMANDO DE OPERAÇÕES (SCO) COMO FERRAMENTA DE GESTÃO EM SITUAÇÕES DE SURTO, EPIDEMIAS E DESASTRES NATURAIS (100%).						
INDICADOR: CRIAÇÃO DO PROJETO PARA O SCO (2022) E ATUALIZAÇÃO ANUAL DO MESMO.						
RESPONSÁVEL:						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		

-Elaboração projeto para implantação do SCO em 2022. Atualização a cada dois anos	Realização do plano SCO e sua atualização conforme serviços disponíveis a cada 2 anos.	Relva					
META: 09 – AMPLIAR DE 96,86% PARA 97% OS REGISTROS DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDOS.							
INDICADOR: PROPORÇÃO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDOS.							
RESPONSÁVEL:							
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA	
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL			
Capacitação contínua das equipes acerca da capacidade de análise, avaliação e intervenção nos determinantes do óbito por causas mal definidas.	1- Realização de uma capacitação para médicos para a Rede de Atenção à saúde de Várzea Grande acerca do preenchimento da Declaração de Óbito.						
-Capacitação contínua da equipe acerca do preenchimento correto das Declarações de óbito.	_1- Realização de uma capacitação para médicos para a Rede de Atenção à saúde de Várzea Grande acerca do preenchimento da Declaração de Óbito.						
META: 10 – REDUZIR O NÚMERO DE ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS EM RESIDENTES DE VÁRZEA GRANDE DE 195 PARA 2025.							
INDICADOR: NÚMERO DE ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS EM RESIDENTES EM VÁRZEA GRANDE.							
RESPONSÁVEL:							
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA	
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL			

- Atividades de educação em saúde no trânsito nas escolas, nas empresas.	Elaboração de um plano de trabalho para a articulação das ações para o enfrentamento/redução dos acidentes de trabalho.	Sup. De Vigilância em Saúde				
- Implantação do sistema VIVA (violências e acidentes).	Elaboração de um plano de trabalho para a articulação das ações para o enfrentamento/redução dos acidentes de trabalho.	Sup. De Vigilância em Saúde				
- Projeto para incentivar a conduta adequada na condução de veículos.	Elaboração de um plano de trabalho para a articulação das ações para o enfrentamento/redução dos acidentes de trabalho.	Sup. De Vigilância em Saúde				
- Projeto de “cultura da paz nas escolas” (parceria com Secretaria de Educação).	Elaboração de um plano de trabalho para a articulação das ações para o enfrentamento/redução dos acidentes de trabalho.	Sup. De Vigilância em Saúde				

- Projeto de “valorização do jovem”, por meio do estágio precoce, arte, cultura, esporte, lazer (parceria com a Secretaria de Assistência Social e Educação).	Elaboração de um plano de trabalho para a articulação das ações para o enfrentamento/redução dos acidentes de trabalho.	Sup. De Vigilância em Saúde				
-Comitê de prevenção das mortes por causas externas.	Elaboração de um plano de trabalho para a articulação das ações para o enfrentamento/redução dos acidentes de trabalho.	Sup. De Vigilância em Saúde				
META: 11 – AMPLIAR E MANTER DE 80% PARA 90% AS AÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NAS EMPRESAS/ ATIVIDADES ATENDIDAS						
INDICADOR: PERCENTAGEM DE AÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NAS EMPRESAS / ATIVIDADES ATENDIDAS.						
RESPONSÁVEL:						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Cadastrar todos os estabelecimentos sujeitos a FISCALIZAÇÃO DA VISA;	1- Realizar buscas ativas nas empresas.	VISA	Jan.	Dez.		
Realizar inspeção em todos estabelecimentos sujeitos à FISCALIZAÇÃO VISA VG;	1 - Disponibilizar veículo para transporte para fiscalização in loco. 2 - Notificar empresa / empreendimento para cumprir adequações para atendimento de normas e legislação sanitária e dar prazo.	VISA	Jan.	Dez.		

	3 - Realizar um cronograma de inspeções para atingir um maior número de empresas.					
Verificar veracidade das denúncias bem como dar encaminhamento e/ou resolutividade das mesmas;	1 - Disponibilizar veículo para transporte para fiscalização in loco. 2 - Notificar empresa / empreendimento para cumprir adequações para atendimento de normas e legislação sanitária e dar prazo. 3 - Encaminhar as denúncias para os setores e órgãos competentes se for o caso.	VISA	Jan.	Dez.		
Melhoria na infraestrutura da Vigilância Sanitária	1 - Aquisição de veículo para transporte para fiscalização in loco.	VISA	Jan.	Dez.		
Revisão e atualização do Código Sanitário Municipal.	1 - Montar uma comissão para análise, discussão e revisão do Código Sanitário Municipal.	VISA	Jan.	Dez.		
Realizar atividades de educação permanente e em educação em saúde da vigilância sanitária	1- Capacitação em fluxo de inspeção frente à denúncias. 2- Capacitação acerca do código sanitário Municipal, workshop para atualização das normas e alterações da legislação 3- Capacitação em fluxo de inspeção para todos os tipos de CNAE. 4- Capacitação em protocolo de	VISA	Jan.	Dez.		

	doumentação necessária de acordo com a legislação específica de acordo com cada tipo de estabelecimento. Garantir novas parcerias e fortalecer as atuais com as Vigilancias Sanitárias do Estado de Mato Grosso e do Município de Cuiabá.					
META: 12– AMPLIAR E MANTER DE 50% PARA 100% DAS ANÁLISES PROGRAMADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO, QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ, FORNECIDA PELO DAE.						
INDICADOR: PROPORÇÃO DE ANÁLISES DE AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO FORNECIDAS PELO DAE.						
RESPONSÁVEL:						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
A Realizar todas as coletas programadas conforme o plano VIGIAGUA.	1- Elaborar plano de trabalho anual. 2- Realização das coletas, e envio ao laboratório LACEN. 3- Disponibilizar veículo para transporte. Manter o estoque de materias para coleta.	Vigilância sanitária	Jan.	Dez.		
Notificar para Adotar medidas em caso de desconformidade com a Portaria nº888 MS/2021.	Abordar desconformidades e atuar por meio de termo de notificação para adequação, conforme a Portaria nº888 MS/2021.	Vigilância Sanitária	Jan.	Dez.		

Verificar veracidade das denúncias bem como dar encaminhamento e/ou resolatividade das mesmas;	1- Disponibilizar veículo para transporte para fiscalização <i>in loco</i> . 2- Notificar empresa / empreendimento da constatação da procedência ou não da denúncia. Notificar em caso de denúncia procedente a correção ou cumprimento da Legislação e Normas Sanitárias vigentes.	Vigilância Sanitária	Jan.	Dez.		
Capacitar os servidores responsáveis pelo VIGIAGUA.	1 - Palestras / Oficinas / Videoconferências / Workshops para atualização das normas e alterações da legislação.	Vigilância Sanitária	Jan.	Dez.		
Manutenção de máquinas / equipamentos para análise da água fornecida.	1 –Capacitação para a utilização dos equipamentos (turbidímetro e colorímetro) para realização de análises. 2 – Aquisição de insumos bolsa nasco para realização da análise da água coletada e fornecida aos munícipes de Varzea Grande.	Vigilância Sanitária	Jan.	Dez.		
META: 13 – AMPLIAR E MELHORAR DE 70% PARA 75% OS SERVIÇOS OFERECIDOS PELO CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOSES DE VÁRZEA GRANDE.						
INDICADOR: PERCENTUAL DOS SERVIÇOS AMPLIADOS E MELHORADOS NA GESTÃO DO CCZ.						
RESPONSÁVEL:						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		

Garantir a manutenção e ótimo funcionamento da infraestrutura do Centro de Controle de Zoonoses.	1 - Estabelecer cronogramas de manutenção paisagística em parceria com a Secretaria de Serviços Urbanos. 2 –Promover a Instalação e manutenção do poço artesiano nas dependencias do Centro de Controle de Zoonoses. 3 - Disponibilizar equipamentos e materiais de consumo para o serviço interno e de campo. 4 - Garantir que os dados de produção sejam laçados no SISPNCD, Escritório Regional, COVAN, SES 5 - Disponibilidade de materiais de consumo para as campanhas de vacinação e ações diferenciadas.	Superinten dência de Vigilância em Saúde; Superinten dência de Serviços Urbanos, Secretaria de Educação	Jan.	Dez.		
Parceria com chácaras para o recolhimento de animais de grande porte.	1 - Contratação de chácaras para o recolhimento e destino de animais de grande porte. 2 - Contratação de transporte apropriado para o recolhimento e transporte de animais de grande porte.	Ccz + secretaria de meio ambiente	Jan.	Dez.		
Implantar o recolhimento de Cães e Gatos de rua que ofereçam perigo ou ameaca a saude publica do municipio de Várzea Grande através da carrocinha.	1 - Ampliação do canil para suprir a demanda do recolhimento de cães e gatos de rua. 2 - Implantação do centro cirúrgico para castração de animais de pequeno porte conforme Lei 4.343/2018.	Ccz secretaria de meio ambiente	Jan.	Dez.		

Aumentar a parceria existente com a CAO / SEMA / POLÍCIA AMBIENTAL, CORPO DE BOMBEIROS para o recolhimento de animais que ofereçam perigo ou ameaca a saude publica do municipio de Várzea Grande.	1 - Disponibilizar condições físicas para o transporte, recebimento e alojamento dos animais. 2 - Firmamento de contrato oficializando a parceria já existente.	Ccz + secretaria de meio ambiente	Jan.	Dez.		
Realizar reuniões espontâneas periódicas com o pessoal interno e supervisores gerais RTs, do Centro de Controle de Zoonoses.	1 - Criação de cronograma reuniões internas para acompanhamento e supervisão de servidores. 2 - Definição de local fixo para realização de reuniões intersectoriais.	CCZ	Jan.	Dez.		
META: 14 – AUMENTAR DE 65% PARA 70% OS SERVIÇOS VETERINÁRIOS, LABORATORIAIS E DE ANIMAIS SINANTRÓPICOS.						
INDICADOR: PERCENTUAL DOS RENDIMENTOS DOS ANOS ANTERIORES.						
RESPONSÁVEL						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
- Aumentar a cobertura de vacinação antirrábica no município.	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação	CCZ+ Vigilância em saúde	Jan.	Dez.		
META: 15 – AMPLIAR E INTENSIFICAR DE 70% PARA 75% O NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM COBERTURA MÍNIMA DOS IMÓVEIS VISITADOS PARA O CONTROLE VETORIAL AO Aedes Aegypti NO MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE						
INDICADOR: PERCENTUAL DE NÚMERO DE IMÓVEIS VISITADOS POR CICLOS						
RESPONSÁVEL: RELVA CRISTINA						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		

Aumentar a cobertura de vacinação antirrábica no Município Várzea Grande.	1 - Criação de um cronograma, com disponibilidade de veículo e equipe para a vacinação antirrábica animal em bairros não contemplados pelo dia D. 2 - Melhorar a divulgação do D por meio marketing digital, mídias sociais, faixas, panfletagens e sonorização. 3 - Aumento de número de dias de Vacinação Antirrábica Animal, com capacitação e titulação para raiva da equipe envolvida. 4 - Disponibilidade de materiais de consumo para a realização da campanha do Dia D de vacinação antirrábica.	CCZ+ Vigilância em saúde	Jan.	Dez.		
Aumentar as ações pertinentes à leishmaniose visceral canina no Município Várzea Grande.	1 - Criação de cronograma e mapeamento de bairros para a busca ativa de cães positivos. 2 - Realizar ações educação em saúde nas escolas para a conscientização do combate a leishmaniose canina no município.	CCZ+ Vigilância em saúde	Jan.	Dez.		
Aumentar as ações de vistoria orientativa, coleta e identificação dos animais sinantrópicos, animais peçonhentos conforme demanda.	1 - Realizar a divulgação dos serviços voltados para a área de peçonhentos e sinantrópicos do Centro de Controle de Zoonoses, através de ações de panfletagem, palestras de educação em saúde, mídias sociais e recebimento de demanda espontânea. 2 - Requisição de panfletos educativos para ações	Vigilância em saúde – ccz Secretaria de educação	Jan.	Dez.		



	diferenciadas voltadas para a prevenção de doenças transmitidas por Animais Sinantrópicos e acidentes com Animais Peçonhentos.					
--	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ 04–GARANTIR A NECESSÁRIA SEGURANÇA, A EFICÁCIA E A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA AOS USUÁRIOS DO SUS.						
OBJETIVO 01 – APERFEIÇOAR O CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.						
META: 01 – OFERTAR 90% DOS MEDICAMENTOS DA REMUME (RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS).						
INDICADOR: PERCENTUAL DE MEDICAMENTOS CONSTANTE NA REMUME EM ESTOQUE NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.						
RESPONSÁVEL: BOTELHO E MARCELOa hora						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Melhorar e Acompanhar os processos de solicitações de compras/empenhos. Acompanhar os itens licitados, homologados e/ou fracassados nos Pregões Manter o ambiente climatizado, conforme as legislações vigentes.	1 – Ofertar os itens homologados na Rede Municipal de Saúde; 2 – Elaborar e encaminhar novo termo de Referência (TR) dos Medicamentos Fracassados e/ou Desertos, junto à Superintendência de Aquisição; 3 – Gerir os Processos Licitatórios vigentes buscando Abastecimento contínuo. 4- Padronizar os descritivos (medicamentos/materiais) conforme o CAT MAT do TCE – MT para aperfeiçoar os processos licitatórios. (Atualizado) 5- Solicitar a atualização da REMUME para 2025-2026. (Acrescentado) 6 - Programar as compras anuais de acordo com a logística de armazenamento (espaço físico) e considerando o prazo que cada setor envolvido necessita (burocracia). 7 – Solicitar manutenção preventivas e periódicas dos ares condicionados. (Acrescentado)	Sup. De Aquisição e Administrativa (Atualizado)	Jan.	Dez.	---	20
META: 02 – MANTER CONTROLE INFORMATIZADO EM 100% (atualizado) DO CICLO DA AF EM 2024.						
INDICADOR: PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA INFORMATIZADO.						
RESPONSÁVEL: BOTELHO E MARCELO						
	ATIVIDADES		PRAZO			

AÇÕES PROPOSTAS	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL	FONTE	PROGRAMA PPA
Aperfeiçoar o Sistema Informatizado implantado. (Atualizado) Implantar o sistema informatizado conforme progressão da REDE. (Atualizado)	1 – Implantar 100% do Sistema Informatizado nas Clínicas de Atenção Primária, Atenção Secundária, Saúde Mental e Atenção Terciária. (Atualizado) 2 - Verificar se tem ata vigente com saldo para aquisição de computadores, solicitar empenho caso não tenha.	Sup. De Aquisição UPA HPSMVG	Jan.	Dez.	---	20
Capacitar os agentes multiplicadores em todos os níveis de atenção.	1 – Selecionar e capacitar os Usuários do Sistema;	Sup. Atenção Primária, Secundária e Terciária (atualizado)	Jan.	Dez.	---	20
META: 03 – PADRONIZAR EM 60% OS MATERIAIS HOSPITALARES						
INDICADOR: PERCENTUAL DE MATERIAIS PADRONIZADOS CONSTANTES NO CICLO E DISTRIBUÍDOS PELA AF.						
RESPONSÁVEL: BOTELHO E MARCELO						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Criar a Comissão para elaboração da Relação de Materiais Hospitalares. Elaborar a Relação Municipal de Material Hospitalar da Atenção Terciária.	1 – Levantar os procedimentos ofertados pelas unidades; 2 – Apresentar à Comissão a relação dos procedimentos; 3 – Concluir quais os materiais são necessários; 4 – Socializar/divulgar a Relação Municipal de Material Médico Hospitalar 5-Nomear em diário oficial os membros dos diferentes níveis de atenção.	Sup. Atenção Secundária e Terciária (Atualizada)	Jan.	Dez.	---	20

	-Padronizar os materiais médicos hospitalares da atenção terciária.					
--	---	--	--	--	--	--

DIRETRIZ 05 – EFETIVAR A POLÍTICA DE GESTÃO DE PESSOAS E MANUTENÇÃO DA GESTÃO ADMINISTRATIVA.

OBJETIVO 01 – IMPLEMENTAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (EPS).

META: 01 – PROMOVER 100% DAS CAPACITAÇÕES PERMANENTES DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SEGUNDO PREVISTO NO PMEPS.

INDICADOR: % DE CAPACITAÇÕES REALIZADAS

RESPONSÁVEL: MARCOS TERTULIANO

AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Instituir um cronograma anual de capacitações do NEP;	1 - Realizar reuniões de condução com as áreas; 2 - Identificar parceiros/apoiadores nas capacitações; 3 - Elaborar o Cronograma anual da EPS; 4 – Iniciar diálogo com as áreas da SMS VG para levantamento dos problemas prioritários e passíveis de resolução com a Educação Permanente em Saúde. 5- Elaboração da Matriz com as capacitações prioritárias para o ano de 2025; 6- Divulgação do calendário para as superintendências e colaboradores.	ASPLAN	Jan.	Dez.		

- Atualizar o PMEPS e realizar as ações propostas	1 - Agendar reunião; 2 Sensibilização das áreas técnicas quanto a relevância de instituir o NEPS no município; 3 Aprovar no CMS; 4 Sensibilização das superintendências e técnicos quanto a importância da temática e envolvimento na elaboração 5 Realizar oficinas com as superintendências; 6 Elaborar o PMEPS.	Setores das Áreas Técnicas	Jan	Dez		
- Atualizar, os ACS quanto à sua atuação dentro do território.	1- Elaborar capacitação com metodologia ativa quanto as atividades a serem exercidas dentro do território de abrangência. 2- Elaborar treinamento referente aos lançamentos e atualização dos cadastros individual e territorial. Elaborar avaliação se as capacitações estão tendo efetividade na atuação dos ACS's.					
Capacitar, no mínimo, 05 profissionais efetivos da Atenção Básica para realização de BCG. AB – Fernanda e Vigilância	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação	Gestão/Financeiro/ Administração / Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde	Jan.	Dez.		

- Capacitar, no mínimo, 05 profissionais efetivos para aplicação de PPD. AB – Fernanda	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação	Gestão/Financeiro/ Administração / Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde	Jan.	Dez.		
- Divulgar os cursos oferecidos pelo Telessaúde para as equipes da APS.	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação	Gestão/Financeiro/ Administração / Superintendência de Atenção Primária	Jan.	Dez.		
- Estabelecer um processo avaliativo para verificar a implementação das ações de educação permanente ao longo do processo.	1 - Convocar reunião para definição do processo; 2 - Elaboração do processo avaliativo;	ASPLAN	Jan.	Dez.		
- Ofertar qualificação em Atenção Psicossocial; - Ofertar qualificação à Rede de Saúde para atendimento à Pessoa com Deficiência.	1- Execução do projeto com parceria do CRIDAC e da ESP/MT	Asplan e ESP/MT	Jan	Dez		
- Capacitar os profissionais da Vigilância Ambiental e Zoonoses.	1. Palestra sobre arboviroses para melhor articulação das diferentes áreas e serviços, visando à integralidade das ações para enfrentamento do problema e a redução do impacto da sobre a saúde da população local.					

	2. Treinamento - Capacitação/Atualização Mapas/Croqui sobre Reconhecimento geográfico (RG) e o primeiro passo para o planejamento das atividades de controle vetorial. Sua atualização deve ser realizada sempre que necessário. 3. Roda de conversa sobre os serviços prestados a população pertencentes a Zoonoses e atendimento ao público. 4. Roda de Conversa Saúde do trabalhador (uso + biossegurança) 5. Treinamento Educação em Saúde/laboratório (biólogo) 6. Palestra sobre animais sinantrópicos (assuntos relevantes 01 por semestre) 7. Treinamento Identificação de espécies/entomológicas 8. Palestra Agravos humanos (chagas e outros temas relevantes) 9. Treinamento em montagem e retirada de armadilhas para vetores 10. Palestra sobre agravos raiva/leishmaniose e outros agravos (podendo ter alterações temas). 11. Fazer parcerias junto ao Escritório Regional da Baixada Cuiabana para disponibilizar profissionais capacitados para realizar as capacitações, sempre que houver necessidade.					
Realizar atividades de Educação Permanente é em Educação em Saúde da Vigilância Sanitária.	5- Capacitação em fluxo de inspeção frente à denúncias. 6- Capacitação acerca do código sanitário Municipal, workshop para atualização das normas e alterações da legislação 7- Capacitação em fluxo de inspeção para todos os	Setores das Áreas Técnicas				

	tipos de CNAE. 8- Capacitação em protocolo de documentação necessária de acordo com a legislação específica de acordo com cada tipo de estabelecimento. Garantir novas parcerias e fortalecer as atuais com as Vigilancias Sanitárias do Estado de Mato Grosso e do Município de Cuiabá.					
- Articular com as políticas de educação a inclusão da temática “Controle Social” e “Saúde Pública” dentro da matriz curricular estudantil do ensino Fundamental até a profissionalização (técnico e superior) Proposta da Conferência	1- Elaboração do projeto; 2- Apresentação do projeto e articulação com a Secretaria Municipal de Educação. 3- Articulação com a Esp/MT para a sensibilização juntamente os gestores	CMS	Jan	Dez		
- Capacitar os profissionais quanto aos protocolos de segurança do paciente; HPSMVG e AS	- Realizar reuniões de condução com as áreas; - Instituir cronograma de capacitação dos protocolos de segurança do paciente; - Elaboração da Matriz com as capacitações prioritárias para o ano de 2025; - Divulgação do cronograma para a Direção Geral, Superintendência e Colaboradores.	Gestão/Financieiro/ Administração / Superintendência de Atenção Secundária e HPSMVG	Jan.	Dez.		

	- Instituir uma ferramenta para monitorar os resultados das capacitações realizadas.					
Capacitação dos profissionais para redução da taxa de infecção hospitalar; HPSMVG	- Realizar reuniões de condução com as áreas; - Instituir cronograma de capacitação dos protocolos de infecção hospitalar ; - Elaboração da Matriz com as capacitações prioritárias para o ano de 2025; - Divulgação do cronograma para a Direção Geral, Superintendência e Colaboradores. - Promover reuniões para fortalecimento do protocolo do uso de antimicrobianos. - Instituir uma ferramenta para monitorar os resultados das capacitações realizadas.	Gestão/Financeiro/ Administração / HPSMVG	Jan.	Dez.		
- Capacitar os profissionais em boas práticas assistenciais;	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação	Financeiro/ Administração / Superintendência de Atenção Secundária e HPSMVG	Jan.	Dez.		

- Qualificação dos servidores da Superintendência de Controle, Avaliação e Regulação. AS – Nirlete	Elaboração de Projeto para qualificação dos servidores da superintendencia de Controle Avaliação e Regulação em relação ao metodo de redimensionamento de rede assistencial e Supervisão dos serviços contratados e proprios melhorando o processo avaliativo das ações.	Gestão/Financeiro/ Administração / Superintendencia de Regulação, Controle e Avaliação	Jan.	Dez.		
- Organização da estrutura de Controle, Avaliação e Regulação diante da distribuição das atribuições, conforme diretrizes nacionais do SUS. Regulação – Nirlete	Elaboração de estudo para melhorar a estruturação da superintendencia de Controle Avaliação e Regulação Oficina 1 – para inicio do projeto de trabalho Oficina 2 – elaboração do documento Oficina 3 – apresentação do projeto	Gestão/Financeiro/ Administração / Superintendencia de Regulação, Controle e Avaliação	Jan.	Dez.		
- Capacitar os profissionais da Vigilância Ambiental e Zoonozes. Vigilância	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação	Gestão/Financeiro/ Administração / Vigilância em Saúde	Jan.	Dez.		
- Articular com as políticas de educação a inclusão da temática “Controle Social” e “Saúde Pública” dentro da matriz	1 – Iniciar a discussão do processo; 2 – Verificar a viabilidade 3 – Inicira diálogo com o CMS para cumprimento desta ação.	Gestão/Financeiro/ Administração / CMS Secretaria Municipal de Saúde	Jan.	Dez.		

curricular estudantil do ensino Fundamental até a profissionalização (técnico e superior) Proposta da Conferência		de VG				
META: 02 – IMPLEMENTAR DE 01 PARA 03 AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE A CADA ANO PARA QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA.						
INDICADOR: NÚMERO DE AÇÕES REALIZADAS E/OU IMPLEMENTADAS.						
RESPONSÁVEL:						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
- Atualizar o Plano Municipal da Atenção Básica.	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação	Atenção Secundária Atenção Terciária/ Vigilância em Saúde	Jan.	Jul..		
- Capacitar e atualizar os profissionais para realização de teste rápido em ISTs.	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação	Atenção Secundária Atenção Terciária/ Vigilância em Saúde	Jan.	Jul..		
- Capacitar os profissionais das unidades de saúde da APS.	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação	Atenção Secundária Atenção Terciária/ Vigilância em Saúde	Jan.	Jul..		

- Solicitar à Vigilância Epidemiológica capacitação para os profissionais da Atenção Básica para realização de BCG.	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação	Atenção Secundária Atenção Terciária/ Vigilância em Saúde	Jan.	Jul..		
---	--	---	------	-------	--	--

OBJETIVO 02 – IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE GESTÃO DE PESSOAS.

META: 01 - ATENDER 90% DAS DEMANDAS DE SERVIÇOS E PROCESSOS DO SETOR DE RH ATÉ 2025, REFERENTE A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE SMS/VG, DE ACORDO COM AS POLÍTICAS E PROCEDIMENTOS ADOTADOS PELA GESTÃO; E ASSEGURANDO A POLÍTICA MUNICIPAL DE GESTÃO DE PESSOAS BASEADO NA LEI COMPLEMENTAR Nº1.164/91 VG.

INDICADOR: REALIZAR TODO ATENDIMENTO SOLICITADO PELA GESTÃO, GARANTIR AÇÕES CONTINUAMENTE PERCENTUAL 90%

RESPONSÁVEL: JOSÉ LUIZ DE OLIVEIRA

AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
1-Propagar toda e qualquer orientação adotada pela gestão, de forma que todos os setores possam estar ciente do assunto;	1 – Garantir que todas as orientações feitas pela gestão, sejam na forma de comunicação interna (CI), como normativas, portarias, decretos orientativos, de forma clara e objetiva para que todos possam estar ciente da comunicação; – Orientar que todo acesso ao protocolo seja feito via GESPRO, mantendo toda a lisura do processo sendo feito via sistema, trazendo maior transparência e formalidade na sua conduta, tendo um melhor controle de acesso ao sistema.	Superinten dências da SMS SAD/VG	Jan.	Dez	---	

2 -Orientar os servidores a buscar seus direitos junto a SAD/VG, como elevação de nível e o reenquadramento, com a documentação correta e o tempo certo baseado no Estatuto do Servidor Público Municipal;	1-Instruir os servidores, sobre os quais documentos necessários, o tempo certo de serviço, e a forma como é feito esse processo, encaminhando para SAD/VG, na busca pelos seus direitos, na elevação de nível e o reenquadramento, baseado no Estatuto do Servidor e na Lei Complementar 1.164/91;	SAD/VG Superintendências da SMS.	Jan.	Dez.	1.02	
3 -Garantir que a lisura dos contratos sejam feitos, de acordo com o parecer da Controladoria Municipal(controle interno);	1- Receber e encaminhar a documentação dos contratos, conferindo para cadastramento no sistema e-turmalina, aguardando o parecer da Controladoria, e prosseguindo com o processo até ser efetivado;	SAD/VG Superintendências da SMS.	Jan.	Dez.	1.02	
4 -Conduzir e encaminhar os relatórios individual de desempenho (RID), para fundamentar, na ficha funcional do servidor, podendo mensurar o seu desempenho profissional.	1- Encaminhar os relatórios individuais de desempenho de cada setor, formalizando o seu andamento e encaminhando para a comissão do concurso, para se concluir o parecer final com sua devida publicação no diário oficial dos municípios (AMM).	SAD/VG Superintendências da SMS.	Jan.	Dez.	1.02	

OBJETIVO 03 –ASSEGURAR A GESTÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS.

META: 01 – GARANTIR 100% DO CUSTEIO DA SMS PARA AS AÇÕES ADMINISTRATIVAS PREVISTAS NA EXECUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.

INDICADOR: Percentual dos custeios garantidas na execução orçamentária..

RESPONSÁVEL: AMANDA, GILMA DE ARRUDA, MARCOS TERTULIANO, CLAUDETE SANTANA, WESLAINE E MARIZE KALIX.

	ATIVIDADES	PRAZO		
--	-------------------	--------------	--	--

AÇÕES PROPOSTAS	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL	FONTE	PROGRAMA PPA
Realizar elaboração da receita, PAS e LOA anualmente, assim como outros instrumentos;	1 - Fazer estudo da receita; 2 - Elaborar PAS 2025; 3 - Elaborar LOA 2025. 4 - Elaborar PDI 2024; 5 - Pactuação de indicadores interfederativos 2024; 6 - Elaboração dos 1º, 2º e 3º RQS de 2024; 7 - Elaboração RAG de 2024; 8 - Elaboração do DIGISUS de 2024; 9 - Elaboração do 1º ao 6º bimestre do SIOPS de 2024;	ASPLAN	Jan.	Dez		
Articular politicamente busca de emenda parlamentar como forma de apoiar as demandas da saúde;	1 - Acompanhar oferta de projetos do Ministério da Saúde; 2 - Apresentar projetos para emenda parlamentar e monitorar sua utilização.	Sup. Financeira	Jan.	Dez.		
Execução orçamentária-financeira com parâmetros quadrimestrais a cada ano;	1 - Realizar os empenhos de acordo com as possibilidades cabíveis, em tempo real a solicitação; 2 - Acompanhar as portarias e suas especificações;	Sup. Financeira	Jan.	Dez.		

Executar a gestão administrativa interrelacionadas às áreas a cada ano;	1 - Fazer gestão administrativa, dos Transportes, Tecnologia da Informação, Patrimônio e Almocharifado;	Sup.Admini strativo				
Elaborar processos Licitatórios interrelacionadas às áreas a cada ano;	1 - Revisar os processos para o período; 2 - Elaborar banco de preços; 3- Fazer curso de capacitação visando a nova lei de licitação; 4 - Receber e realizar os processos dentro do prazo estipulado; 5 – Elaborar o PAC (Plano Anual de Compras) para 2024	Sup. Licitação	Jan.	Dez.		
Executar serviços jurídicos para atender as demandas da Secretaria de Saúde a cada período;	1 - Elaborar processos de Pagamentos indenizatórios, respostas das requisições do Ministério Público e do Poder Judiciário. 2 - Elaborar o retorno aos questionamentos advindos da Defensoria Pública, Conselho Tutelar, Ministério Público de Contas -TCE/MT e Controladoria Municipal. 3 - Controlar o fluxo dos leites para atender as demandas judiciais que são adquiridos através de processo licitatório 4 - Fornecer informações à Procuradoria Geral do Município onde o Município figura como parte. 5 - Atender as demandas de liminares, ofícios e realinhamento de preço de Atas de Registro.	Sup. Júridica	Jan.	Dez.		

	6 - Inserir relatórios quadrimestrais dos fiscais dos Contratos da Secretaria de Saúde/VG no Sistema E-jade para maior transparência aos serviços públicos prestados. 7 - Elaborar processos para renovação de contratos; 8 - Formalizar processos para elaboração de Contratos a partir de Ata de Registro de Preços; 9 - Organizar e monitorar Processos, Portarias, Apostilamentos a serem efetuados; 10 - Digitalizar os processos antigos do Setor com o objetivo de oferecer mais agilidade na execução dos serviços públicos. 11 - Cursos de capacitação para os servidores do Setor.					
Realizar as manutenções corretivas e preventivas demandadas das unidades de saúde sob a responsabilidade desta superintendência.	1 - Receber demanda das unidades; 2 - Fazer levantamento de material; 3 - Compra do material; 4 - Cronograma para execução; 5 – Execução.	Sup. Obras	Jan.	Dez.		
Elaboração de novas licitações de insumos como materiais de construção, elétrica e hidráulica, cuja são necessários para o andamento das manutenções estruturais de todas as unidades de saúde e instalações pertencentes a Secretaria Municipal De Saúde.	1 - Levantamento de material e quantidades; 2 - Execução de planilha de material para licitação; 3 - Comunicado interno; 4 – Licitação; 5 – Contrato;	Sup. Obras	Jan.	Dez.		

- Elaborar o PAC (Plano Anual de Compras)	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação					
- Transformação no SUS DIGITAL	Atividade a ser realizada conforme Plano de Ação					
META: 02 – GARANTIR 100% DOS CUSTEIOS COM VENCIMENTOS E VANTAGENS E OBRIGAÇÕES PATRONAIS DOS SERVIDORES DA SECRETARIA DE SAÚDE.						
INDICADOR: PERCENTUAL DOS CUSTEIOS COM VENCIMENTOS E VANTAGENS E OBRIGAÇÕES PATRONAIS EXECUTADO						
RESPONSÁVEL: GILMA DE ARRUDA E SILVA.						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Executar o pagamento da folha salarial e obrigações patronais anualmente;	1 - Realizar a execução com gastos com vencimentos e patronais	RH, SAD e Prefeito	Jan.	Executar o pagamento da folha salarial		
Realizar reajuste salarial em 2025;	1 - Realizar a correção inflacionária para o período;	RH, SAD e Prefeito	Jan.	Dez.		

DIRETRIZ 06 – FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL.				
OBJETIVO 01 – QUALIFICAR O TRABALHO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS).				
META: 01 – AUMENTAR A EFICIÊNCIA DAS FUNÇÕES DESEMPENHADAS PELO CMS, DE 90% PARA 100%.				
INDICADOR: PERCENTUAL DAS ATIVIDADES REALIZADAS.				
RESPONSÁVEL: MARCOS DE CASTRO QUARESMA				
	ATIVIDADES	PRAZO		

AÇÕES PROPOSTAS	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL	FONTE	PROGRAMA PPA
Adequação da estrutura física e de equipamentos de informática da sede do CMS.	1. Solicitar novos equipamentos de informática (WI-FI) e dois notebook. 2. Solicitar eletrônicos e eletrodomésticos. 3. Solicitar troca de moveis 4. Manter o quadro de funcionários em quantidade adequada ao pleno funcionamento administrativo do CMS (contratação de serviços gerais ou remanejamento). Adquirir sonorização e gravação áudio e visual das reuniões ordinárias e extraordinárias.	SMS	Jan	Dez		
Acompanhar e facilitar a execução da rubrica específica para o CMS, dentro do orçamento geral da SMS VG	Realizar análise do relatório de despesas elaborados pela SMS, sendo observado se os valores gastos estão em consonância com a rubrica do CMS proposta na Lei Orçamentária Anual.	SMS	Jan	Dez		
Apreciação da elaboração, aprovação e fiscalização da execução das ações previstas no instrumento de Gestão do SUS	1 – Acompanhar todas as fases dos Instrumentos de Gestão do SUS. 2. Realizar o acompanhamento periódico da execução das ações previstas no PMS e na PAS. Aquisição de coffe break para todas as reuniões, ordinárias e extraordinárias.	SMS	Jan	Dez		
META: 02 – CAPACITAR, NO MÍNIMO UMA VEZ AO ANO, OS CONSELHEIROS DE SAÚDE.						
INDICADOR: NÚMERO DE CAPACITAÇÕES REALIZADAS POR ANO.						
RESPONSÁVEL: MARCOS DE CASTRO QUARESMA						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		

Definição de temas para capacitação, de acordo com as especificidades, necessidades do órgão.	1 - Verificar as demandas de capacitações dos Conselheiros, para realizar uma por semestre	SMS	Jan	Dez		
Observar a disponibilidade de capacitação ofertadas e comunicar aos conselheiros de saúde.	1. Analisar os cursos de capacitação oferecidos pelos órgãos de controle, observando se os mesmos são relacionados ao campo de atuação dos conselheiros; 2. – Enviar periodicamente aos conselheiros de saúde, informações relevantes e pertinentes a cursos de capacitação.	SMS	Jan	Dez		
Promover viagens para realização de cursos e outras atividades correlatas, que contribuam para a melhoria do conhecimento técnico dos conselheiros de saúde.	Oferecer aos conselheiros de saúde a oportunidade de se realizar viagens para conhecimento técnico, conferências, seminários, workshops, quando houver eventos, em outro ente federado, que sejam relacionados ao campo de atuação dos conselheiros.	SMS	Jan	Dez		
META: 03 – INSTITUIR ANUALMENTE, NO MÍNIMO, UM CONSELHO LOCAL DE SAÚDE.						
INDICADOR: NÚMERO DE CONSELHOS LOCAIS INSTITUÍDOS.						
RESPONSÁVEL: MARCOS DE CASTRO QUARESMA						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Realização de oficinas junto a comunidade para formação de conselheiros locais	1. Identificar qual unidade de saúde será contemplada com a implantação do conselho local.	SMS	Jan	Dez		

	2. Verificar a abrangência do atendimento realizado pela unidade de saúde observada; Estabelecer cronograma para realização de reuniões itinerantes.					
Eleição dos conselheiros locais	Estabelecer o processo eleitoral para dos conselheiros locais.	SMS	Jan	Dez		

OBJETIVO 02 – QUALIFICAR O TRABALHO DA OUVIDORIA.

META: 01 – AUMENTAR A EFETIVIDADE DAS FUNÇÕES EXECUTADAS PELA OUVIDORIA, PARA 100%

INDICADOR: PERCENTUAL DAS FUNÇÕES REALIZADAS.

RESPONSÁVEL: ANDERSON DE SOUZA CARVALHO

AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Ampliar o quadro técnico de funcionários da ouvidoria.	Solicitar junto a Secretaria de Saúde a contratação e/ou remanejamento de um(a) agente administrativo(a) para prestar suporte técnico e operacional ao ouvidor do SUS	SMS	Jan	Dez		
Realizar anualmente cursos e treinamentos especializados para a equipe da ouvidoria.	1. Participar de capacitação sobre o Sistema Ouvidoria SUS; Levantar junto a Ouvidoria da CES/SES/MT temas para capacitação.	SMS	Jan	Dez		
Adotar o uso de ferramenta de gestão	1. Solicitar a Secretaria de Saúde implantação de sistema para atender as demandas da Ouvidoria. Digitalizar os processos administrativos da ouvidoria	SMS	Jan	Dez		

	do CMS, mediante a implementação do sistema.					
Desenvolver folder e banner de divulgação da ouvidoria.	1. Divulgação de informações relacionadas a ouvidoria nas unidades de saúde, através da confecção de banner e/ou folders.	SMS	Jan	Dez		
META: 02 – ANALISAR 100% DA DEMANDA DA OUVIDORIA.						
INDICADOR: PERCENTUAL DE ANÁLISES EFETUADAS.						
RESPONSÁVEL: ANDERSON DE SOUZA CARVALHO.						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Realização quadrimestral da análise dos casos identificados pela ouvidoria como referência para identificação de necessidades de usuários.	Consolidação de todas demandas recebidas pela Ouvidoria, e a resolutividade das mesmas.	SMS	Jan	Dez		
Realização de pesquisa de satisfação de usuário pelo menos uma vez ao ano	1. realizar pesquisa nas unidades de saúde municipais; Divulgar os resultados da pesquisa nos murais das unidades e veículo de comunicação.	SMS	Jan	Dez		
META: 03 –AMPLIAR DE 78% PARA 80% O PROCESSO DE ORGANIZAÇÃO, PLANEJAMENTO, FUNCIONAMENTO E FINALIZAÇÕES DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA OUVIDORIA E PELO SISTEMA DO OUVIDORSUS.						
INDICADOR: PERCENTUAL DE AÇÕES EXECUTADAS ACIMA DE 70%.						
RESPONSÁVEL: DARLENE LISBOA						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		

Manter espaço físico adequado com boa localização, fácil acesso, acessibilidade, composto de equipamentos de informática e mobiliário adequados, disponibilidade de linha telefônica e acesso à internet.	1- Manter a localização da sala de ouvidoria, bem como um ambiente climatizado, garantindo o bom atendimento; 2- Manter equipamentos, mobília, linha telefônica e acesso à internet;	SMS	Jan.	Dez.		
Executar análise e andamento das demandas do processo de trabalho da ouvidoria (diariamente)	1- Coordenar, avaliar e controlar as atividades e os serviços relacionados às competências institucionais da Ouvidoria; 2- Fomentar boas práticas para fortalecer a desburocratização, transparência e celeridade; 3- Encaminhar as demandas às unidades administrativas competentes para resposta, via sistema OuvidorSUS; 4- Qualificar a resposta de ouvidoria ao cidadão, através orientações com áreas técnicas (ponto focal). 5- Monitorar e informar os prazos das demandas de Ouvidoria, através de sistema OuvidorSUS e email; 6- Manter os interessados informados sobre medidas adotadas e resultados obtidos	SMS	Jan.	Dez.		
Produzir relatórios gerenciais consolidados a cerca da manifestações encaminhadas pelos cidadãos, percentuais de atendimentos e taxa de resposta de demandas(quadrimestralmente) ;	1- Emitir relatórios gerenciais para aperfeiçoar atendimento.	SMS	Jan	DEZ		
Divulgação as análises e trabalho desenvolvido pela ouvidoria. (quadrimestralmente);	- Divulgar informações da Ouvidoria do SUS, com os atendimento para conhecimento do usuários (folder);	SMS	Jan	Dez		

Realizar pesquisa;	1-Realizar a pesquisa de satisfação; 2-Apresentar resultados e fragilidades aos setores envolvidos e direção; 3- Divulgar a pesquisa de satisfação; 4- Divulgar elogios;	SMS	Jan	Dez		
META: 04 – REALIZAR DE 3 CAPACITAÇÕES/TREINAMENTOS REALIZADAS PARA 14 PARA A EQUIPE DA OUVIDORIA.						
INDICADOR: NÚMERO DE CAPACITAÇÕES REALIZADAS 14.						
RESPONSÁVEL: DARLENE LISBOA / CONSELHO MUNICIPAL						
AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Realizar estudos e debates sobre temas que desenvolvem atividades em ouvidoria ou em áreas que tratem de temas afins;	1- fazer reuniões com Conselho Municipal e outras ouvidorias;	SMS				
Realizar curso e capacitações ofertados pela Ouvidoria-Geral da União em modalidade a distância, juntamente com as demais instituições de controles social;	1- participar de curso/capacitação/treinamento e oficinas, ofertados de forma on line e presencial;	SMS				
Implementar os conhecimentos adquiridos propondo normas e procedimentos uniformes para as atividades das ouvidorias;	- realizar debates com a finalidade de implantar ações para melhorar e padronizar o atendimento com as demais instituições de controle social, conforme conhecimentos adquiridos;	SMS				

DIRETRIZ 07– A ORGANIZAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DE MEDIDAS PARA ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL DECORRENTE DO CORONAVÍRUS (COVID-19).

OBJETIVO 01 – SISTEMATIZAR AS AÇÕES, PROCEDIMENTOS E ARTICULAÇÕES NA ESFERA MUNICIPAL DA SAÚDE QUE VISAM PREVENIR, MONITORAR, INTERVIR, CONTER E MITIGAR DANOS EM DECORRÊNCIA DA PROPAGAÇÃO DO NOVO CORONAVÍRUS

META: 01 – GARANTIR ATENDIMENTO PARA PACIENTES ACOMETIDOS PELA COVID-19 NO HPSMVG, ATÉ A EFETIVA TRANSFERÊNCIA DOS PACIENTES AOS HOSPITAIS DE REFERÊNCIA.

INDICADOR: 11 LEITOS DISPONÍVEIS, CONFORME PACTUAÇÃO E HABILITAÇÃO MINISTERIAL.

RESPONSÁVEL: SEBASTIÃO NEY DA SILVA PROVENZANO

AÇÕES PROPOSTAS	ATIVIDADES		PRAZO		FONTE	PROGRAMA PPA
	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES(QUAL/COMO)	PARCEIROS	INICIO	FINAL		
Investigar 100% dos pacientes atendidos que apresentarem sintomas gripais ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no HPSMVG para rastreio de COVID-19.	1-Realizar teste para investigação de covid em pacientes apresentando sintomas gripais Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no HPSMVG; 2-Elaborar fluxo de transferencia para unidades de referencia COVID-19.	SES Vigilância Epidemiológica	Jan.	Dez.		

Fonte: PPA 2022-2025/SMS Várzea Grande/MT.

Várzea Grande, 23 dezembro de 2024