



Prefeitura da Estância Turística de Tupã
Estado de São Paulo

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)

2025

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Equipe Responsável pela Elaboração da Programação Anual de Saúde

2025

Secretaria de Saúde Adjunta

Subsecretario de Endemias

Subsecretario de Gestão e Análise

Subsecretario de Gestão Terapêutica

Subsecretario de Gestão de Controle em Saúde

Departamento De Atenção Primária à Saúde: Unidades Básicas de Saúde/Coordenação de Estratégia Saúde da Família/
Dir. de Planejamento e Gestão ESF/Academia da Saúde.

Departamento De Vigilância em Saúde: VEP/VISA/Setor de Zoonoses.

Departamento De Saúde Mental: CAPS /RTs.

Departamento De Gestão de Serviços de Média e Alta Complexidade: Ambulatório de Especialidades
Municipal/Assistência Farmacêutica /Unidade Pronto Atendimento - UPA/Ambulatório de Moléstias Infecciosas - AMI
Setor de Transporte/ Sistema de Informação/ Setor de Agendamento/ Setor Financeiro.

Caio Kanji Pardo Aoqui

Prefeito Municipal

Miguel Ângelo De Marchi

Secretário Municipal de Saúde

“JUNTOS SOMOS MAIS FORTES”

1- INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) é integrante dos instrumentos de gestão para Planejamento do SUS, a saber: Plano Municipal de Saúde (PMS), Programação Anual de Saúde (PAS), Relatório Anual de Gestão (RAG), Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA).

A PAS descreve as Ações a serem desenvolvidas anualmente para dar concretude aos Objetivos e Metas elencadas para cada Prioridade definida no Plano Municipal de Saúde (2022-2025).

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

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

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

- I - a definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde.
- II - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS e
- III - a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS.

A PAS será apresentada ao Conselho Municipal de Saúde e após sua aprovação estará disponível para quem manifestar interesse.

2- IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

- Município: TUPÃ
- Prefeito Municipal: Caio Kanji Pardo Aoqui
- Vice-Prefeito: Renan Pontelli
- Endereço da Prefeitura: Praça da Bandeira nº 800 – Centro
- Secretária Municipal de Saúde: Miguel Ângelo De Marchi
- Endereço da Secretaria Municipal de Saúde: Rua Paiaquas nº 370- Centro
- E-mail da Secretaria: saudeexpediente@tupa.sp.gov.br; dir_atencaoasaude@tupa.sp.gov.br
- Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Carlos Roberto Ferreira de Assis
- Endereço do Conselho Municipal de Saúde: Rua Tapajós, 999 - Centro
- Telefone do Conselho Municipal de Saúde: (14) 3404-2200
- E-mail do Conselho Municipal de Saúde: comustupa@tupa.sp.gov.br

3. PRIORIDADES:

Esta Programação Anual de Saúde apresenta-se agrupada nos eixos discriminados abaixo:

I- Atenção Primária à Saúde

II- Atenção Especializada Ambulatorial e Urgência e Emergência

III- Saúde Mental

IV- Vigilância em Saúde

V- Assistência Farmacêutica

VI- Sistema de Informação

VII- Transporte Sanitário

VIII - Gestão do SUS e Investimento na Rede de Serviços de Saúde

A seguir detalharemos as ações de saúde a serem realizadas no ano de 2025

EIXO I - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Diretriz: Garantia de acesso da população a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção primária à saúde.

Objetivo 1.1-Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à Atenção Primária à Saúde.

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Ampliar a cobertura de Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde. Proposta contemplada e aprovada na Conferência de saúde – Etapa Municipal - 2023	-Realizar estudos de viabilidade para a construção de mais uma unidade de saúde da família na zona leste, contratação de recursos humanos e aquisição de recursos materiais. -Garantir a manutenção, a implementação das ações e a estruturação das equipes para o funcionamento das Unidades de Atenção Primária (EAP) e Equipes de Saúde da Família (ESF). -Manter atualizado os dados do SCNES dos profissionais vinculados às Equipes de Saúde da Família e Equipes de Atenção Primária do município. -Garantir o repasse dos recursos de custeio previstos pelo Ministério da Saúde, bem como a manutenção, a implementação das ações e a estruturação das equipes para o funcionamento das Equipes de Saúde da Família (ESF) e Equipes de Atenção Primária (EAP). -Ampliar e manter atualizado o cadastramento de toda a população do município, juntos as equipes de atenção primária e as equipes de saúde da família, nos sistemas de informação da atenção básica. -Manter o credenciamento, junto ao Ministério da Saúde, das equipes de saúde da família e de atenção primária. -Ampliar o número de agentes comunitários cadastrados e credenciados junto ao Ministério da Saúde, de acordo com a quantidade de unidades de	- Histórico de cobertura potencial da atenção primária no sistema e-Gestor AB do Ministério da Saúde.	Gestão, Atenção Primária e Setor de Estatística e Informação em Saúde.	SMS/DRS / MS

	saúde da família, cadastro populacional e territorialização destes serviços.			
Aumentar a quantidade de agentes comunitários de saúde contratados e credenciados no Ministério da Saúde, vinculados às unidades de Saúde da Família do município. Proposta contemplada e aprovada na Conferência de saúde – Etapa Municipal - 2023	-Manter a territorialização e cadastro da população dos territórios de abrangência das Equipes de Saúde da Família totalmente atualizados. -Manter atualizado os dados do SCNES dos profissionais agentes comunitários de saúde vinculados às Equipes de Saúde da Família e Equipes de Atenção Primária do município. -Garantir o registro adequado dos cadastros e visitas domiciliares realizados pelos agentes comunitários de saúde, nos sistemas de informação vigentes. -Realizar estudos de viabilidade para a contratação e reposição de recursos humanos, quando necessário. -Solicitar credenciamento de profissionais agentes comunitários de saúde, junto ao Ministério de Saúde, sempre que necessário.	-Relatório de Financiamento da Atenção Primária à Saúde do sistema e-Gestor AB do Ministério da Saúde (agentes comunitários de saúde).	Gestão, Atenção Primária e Setor de Estatística e Informação em Saúde.	SMS/DRS / MS
Aumentar o percentual de cobertura das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	-Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) nas vigências estabelecidas e conforme recomendações do profissional responsável pelo programa no município. -Aprimorar as ações Intersetoriais junto à Secretaria de Assistência Social e Educação do município. -Trabalhar em conjunto com as equipes de atenção primária, visando sensibilização da importância deste acompanhamento. -Discutir em CIR a revisão de critérios para manutenção do benefício em situação de famílias não acompanhadas. -Trabalhar com a conscientização da população sobre a importância da necessidade do acompanhamento.	-Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.	Gestão, Atenção Primária, Departamento de Média Complexidade e Responsáveis do Bolsa Família.	SMS/Promoção Social e Educação/ MS
Manter a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos)	-Realizar ações educativas junto a população e unidades de saúde sobre o tema.	-Número de casos de gravidez na adolescência (10 a 19 anos), no sistema e-SUS APS.	Gestão, Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica VEP,	SMS/Imprensa / DRS / MS

	-Fortalecer a discussão da problemática de forma intersectorial. -Aprimorar as ações pontuais em locais de maior vulnerabilidade. -Sensibilizar os pais sobre a problemática. -Implantar o protocolo municipal de assistência ao pré-natal e puerpério. -Implementar e ampliar as ações de educação em saúde com relação ao uso correto de métodos contraceptivos. -Desenvolver ações específicas junto ao Programa Saúde na Escola.		Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, Ambulatório de Moléstias Infecciosas - AMI e Imprensa.	
Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento de hipertensos e diabéticos na Atenção Primária, bem como de outras DCNT - Doenças Crônicas não Transmissíveis – e seus fatores de riscos.	-Estimular a população alvo através de Campanhas Educativas quanto à importância do acompanhamento dos níveis pressóricos e glicêmicos nos serviços de atenção primária do município. -Manter, avaliar e atualizar sempre que necessário o protocolo municipal de assistência ao paciente hipertenso e diabético. -Monitorar a meta determinada pelo indicador de Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre, do Programa Previne Brasil do Ministério da Saúde. -Monitorar meta determinada pelo indicador da Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, do Programa Previne Brasil do Ministério da Saúde. -Realizar campanhas de prevenção e promoção de saúde sobre o tema. -Estratificar o risco cardiovascular da população do município, garantindo desta forma a qualidade da assistência e redução de danos. -Realizar o rastreamento da população do município para as doenças crônicas não transmissíveis e seus agravos. -Garantir fornecimento dos insumos necessários ao tratamento dos pacientes diabéticos em uso de insulina.	-Acompanhamento dos indicadores específicos de hipertensão arterial e diabetes do Programa Previne Brasil, do Ministério da Saúde, através do sistema e-Gestor AB.	Gestão, Atenção Primária, Setor de Estatística e Informação em Saúde.	SMS/Imprensa / DRS / MS

	-Manter o Plano de Ações Municipais de Prevenção e Enfrentamento de Doenças Crônicas não transmissíveis, com enfoque à Hipertensão Arterial e Diabetes, junto a Secretaria Estadual de Saúde.			
Manter a proporção de exames citopatológicos de colo do útero em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, a cada três anos.	-Estimular a população alvo através de Ações Educativas quanto à importância da realização do exame. -Proporcionar horários alternativos para ampliar o acesso da coleta do exame. -Realizar ações de prevenção e promoção de saúde, como também de intensificação da coleta do exame em meses e campanhas alusivas, como no mês da mulher (março) e no mês “outubro Rosa”. -Trabalhar junto com as equipes quanto a importância da manutenção das ações de prevenção ao câncer de colo do útero. -Manter o controle e seguimento das pacientes que apresentam alterações no exame. -Realizar busca ativa, através dos Agentes Comunitários de Saúde, das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, que não realizaram o exame no período indicado (vigilância ativa para a captação de mulheres). -Monitorar a Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde, indicar determinado pelo Programa Previne Brasil do Ministério da Saúde.	-Acompanhamento do indicador de Proporção de mulheres com coleta de citopatológico, na faixa etária de 25 a 64 anos, na Atenção Primária à Saúde, através do sistema e-Gestor AB e indicadores do Programa Previne Brasil do Ministério da Saúde.	Gestão, Atenção Primária, Setor de Estatística e Informação em Saúde.	SMS/Imprensa / DRS / MS
Manter a Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na Atenção Primária à Saúde contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por <i>haemophilus influenzae</i> tip o b e Poliomielite inativada.	-Realizar sistematicamente a busca ativa de crianças faltosas; -Garantir logística e recursos necessários para as atividades de vacinação (infraestrutura, rede de frio, recursos materiais e humanos). -Investir em qualificação de profissionais para sala de vacina; -Sensibilização da população através dos meios de comunicação sobre a importância da imunização adequada;	-Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por <i>haemophilus influenzae</i> tip o b e Poliomielite inativada, através do sistema e-Gestor AB e indicadores do Programa	Gestão, Atenção Primária, Vigilância em Saúde, VEP e Imprensa.	SMS/Imprensa / DRS / MS

	-Trabalhar junto as equipes de saúde sobre a importância do registro adequado dos imunobiológicos administrados, nos sistemas de informação vigentes. -Desenvolver trabalho integrado junto ao Departamento de Vigilância em Saúde municipal. -Realizar a vigilância ativa das crianças menos de 2 anos, para a captação das que não são levadas por seus responsáveis para receber os imunobiológicos, através da busca ativa dos Agentes Comunitários de Saúde ou outros profissionais das equipes. -Trabalhar de forma intersetorial com as creches do município para a verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes. -Desenvolver ações específicas junto ao Programa Saúde na Escola.	Previne Brasil do Ministério da Saúde.		
Realizar a manutenção das estruturas físicas das unidades de saúde de atenção primária, com apoio financeiro da SES/SP ou MS, conforme recursos financeiros disponíveis.	-Viabilizar a manutenção e pequenas reformas das Unidades de Saúde de Atenção Primária, sempre quando necessário e conforme a disponibilidade de recursos financeiros disponíveis da atenção primária.	-Número de unidade de saúde de atenção primária com estrutura física adequada.	Gestão, Atenção Primária, Secretaria Municipal de Obra e Planejamento, Poder Legislativo.	SMS/SMOP/SES/MS
Construir, ampliar e/ou reformar pelo menos uma Unidade Básica de Saúde de Atenção Primária com apoio financeiro da SES/SP ou MS. *Construção do PSF-Independência;	-Viabilizar construções de Unidades de Saúde de Atenção Primária mediante propostas parlamentares cadastradas no Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, conforme a disponibilidade de recursos disponíveis da atenção primária. -Viabilizar reformas e ampliações de Unidades de Saúde de Atenção Primária mediante propostas parlamentares cadastradas no Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, conforme a disponibilidade de recursos disponíveis da atenção primária.	-Número de unidades de saúde de atenção primária com estrutura física construída e/ou reformada.	Gestão, Atenção Primária e Poder Legislativo	SMS/SES/MS
Adquirir equipamentos e materiais permanentes, quando necessário e	-Viabilizar aquisição de equipamentos e materiais permanentes para as Unidades de Saúde de Atenção Primária conforme propostas parlamentares	-Número de unidades de saúde de atenção primária com	Gestão e Atenção Primária.	SMS/SES/MS

conforme disponibilidade de recurso. Proposta contemplada e aprovada na Conferência de saúde – Etapa Municipal - 2023	cadastradas no Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde e mediante disponibilidade financeira.	equipamentos e materiais permanentes adequados.		
Manter o processo de implantação do Prontuário Eletrônico -PEC do eSUS AB / Ministério da Saúde nas Unidades de Saúde de Atenção Primária do Município. Proposta contemplada e aprovada na Conferência de saúde – Etapa Municipal - 2023	-Implantar o Prontuário eletrônico do Cidadão, através do sistema PEC do eSUS / Ministério da Saúde AB nas unidades de Atenção Primária que ainda não dispõe do recurso. -Informatizar os registros da Atenção Básica, através dos sistemas oficiais de informação vigentes. -Manter a adesão do programa de informatização das Unidades de Saúde de atenção primária (informatiza APS), junto ao Ministério da Saúde. -Garantir o repasse dos recursos financeiros de custeio do Programa Informatiza APS, do Ministério da Saúde, para as Equipes de Saúde da Família já aderidas. -Garantir infra estrutura de recursos e equipamentos permanentes de informatização necessários, conforme disponibilidade de recursos financeiros disponíveis. -Garantir os registros adequados, nos sistemas de atenção básica vigentes, de todos os atendimentos realizados pelas equipes das unidades de atenção primária do município.	-Número de Unidades de Atenção Primária com o sistema do Prontuário Eletrônico -PEC do eSUS AB / Ministério da Saúde implantado.	Gestão, Atenção Primária, Saúde Bucal e Setor de Estatística e Informação em Saúde.	SMS/DRS / MS
Aumentar em percentual o número de Unidades de Saúde de Atenção Primária que dispõem dos Testes Rápidos para HIV, Sífilis e Hepatite B.	-Viabilizar, em parceria com o departamento de Vigilância em Saúde do Município, a implantação de testagem rápida para os exames de HIV, Sífilis e Hepatite B, nas unidades de atenção primária com infraestrutura adequada, equipe capacitada e equipamentos permanentes disponíveis.	-Número de unidades de saúde de atenção primária que ofertam os testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatite B.	Gestão, Atenção Primária e Vigilância em Saúde.	SMS/SES/MS
Implementar o programa academia de saúde no município; Manter as ações de promoção de atividade física em espaços	-Realizar estudos de viabilidade para a construção de mais um polo do Programa Academia da Saúde, do Ministério da Saúde, conforme disponibilidade financeira e mediante o cadastramento de proposta parlamentar.	-Promover ações de promoção de saúde e prevenção da obesidade através da atividade física.	Gestão e Atenção Primária.	SMS/SES/MS

abertos através do Projeto Pratique Saúde.	-Contratar e implantar recursos humanos necessários, mediante recebimento de recursos de custeio para o programa. -Viabilizar a aquisição de equipamentos e materiais permanentes, conforme disponibilidade financeira. -Garantir a manutenção e custeio do programa que já se encontra em funcionamento no município, junto ao Ministério da Saúde. -Manter o projeto de realização de atividade física em ambientes abertos para públicos específicos. -Manter o funcionamento do polo do Programa Academia da Saúde já em funcionamento.			
Implementar ações de Saúde Bucal na população	-Manter as ações de prevenção e diagnóstico precoce de câncer bucal; -Realizar ações de promoção e prevenção. -Manter as ações de promoção de saúde bucal junto às escolas de ensino fundamental do município, como também no programa saúde na escola, dando ênfase a educação em saúde. -Tratamentos clínicos odontológicos e preventivos.	-Manter a assistência odontológica visando a integralidade do cuidado.	Gestão e Atenção Primária	SMS
Fortalecer atividades que contribuam para a reorganização da assistência à saúde bucal na Atenção Primária a Saúde, através do Programa Sorria São Paulo, da Secretaria de Estado da Saúde.	-Estar em consonância entre as atividades desenvolvidas na atenção primária em saúde bucal, conforme as Diretrizes da Política Estadual de Saúde Bucal vigentes. -Realizar Classificação de Risco em Saúde Bucal. -Realizar as ações pelo Programa Sorria São Paulo. -Aplicar devidamente o recurso de custeio previsto pelo Programa, conforme a pactuação.	-Manter o Programa Sorria São Paulo no município.	Gestão, Atenção Primária e Saúde Bucal.	SMS
Manter a assistência de pré-natal, através de todas as equipes e unidades de atenção primária do município.	-Atualizar o protocolo de assistência às gestantes e puérperas em todas as unidades de atenção primária do município. -Trabalhar junto as equipes das unidades de atenção primária sobre a importância e benefícios do parto normal.	-Monitorar os indicadores da assistência às gestantes do Programa Previne Brasil do Ministério da saúde, no sistema e-Gestor AB.	Gestão, Atenção Primária e Saúde Bucal.	SMS

	-Implementar as ações educativas realizadas pelas equipes das unidades de atenção primária do município, para as gestantes e puérperas. -Monitorar o indicador da Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação. -Monitorar a Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV. -Monitorar a Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. -Realizar a busca ativa das gestantes que não comparecem aos atendimentos programados. -Notificar o conselho tutelar em casos de gestantes adolescentes e em outras situações de necessidades. -Fortalecer o trabalho integrado junto a maternidade local. -Implementar as ações da Rede Cegonha; -Trabalhar em conjunto a Rede Cegonha para as intervenções necessárias.			
Implementar ações de prevenção da obesidade no município	-Promover ações de assistência e prevenção da obesidade junto às equipes de saúde das unidades de atenção primária. -Trabalhar de forma intersetorial, contando com o apoio da equipe multidisciplinar dos serviços de saúde. -Manter as ações de saúde, previstas pelo programa Tupã 2030 através da lei municipal de número 5.135/2023. -Desenvolver trabalhos e ações em parceria com outras secretarias municipais (educação, promoção social, planejamento e obras). -Realizar trabalho integrado junto as instituições de ensino técnico e superior do município.	-Implantar a linha de cuidados de sobrepeso e obesidade no município	Gestão, Atenção Primária, VEP e Imprensa	SMS/Imprensa
Manter as ações previstas pelo Programa Saúde na Escola.	-Trabalhar em conjunto com a Secretaria Municipal de educação para a manutenção, organização e	-Promover ações integrais de saúde e educação	Gestão, Atenção Primária e demais setores da saúde e	SMS/DRS/MS

Proposta contemplada e aprovada na Conferência de saúde – Etapa Municipal - 2023	desenvolvimento das ações previstas pelo Programa Saúde na Escola, do Ministério da Saúde. -Promover a articulação entre as equipes de saúde e equipes das escolas na execução das ações do Programa. -Garantir, junto a secretaria municipal de educação, a adesão ao Programa de forma intersetorial junto ao Ministério da Saúde.		educação envolvidos.	
Fortalecimento das ações realizadas pelas equipes de Atenção Primária junto à população. Proposta contemplada e aprovada na Conferência de saúde – Etapa Municipal - 2023	- Fortalecer trabalhos em parcerias com as associações de bairro; - Promover reuniões entre comunidade e equipes de saúde; - Realizar ações de educação em saúde nas reuniões de comunidade;	Realizar o mínimo de 02 duas ações anuais com a participação da comunidade.	Gestão, Atenção Primária, Associações de Bairros e Imprensa	SMS/Imprensa

EIXO II- ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Diretriz: Garantia de acesso da população a serviços de qualidade de Atenção Especializada Ambulatorial e de Urgência e Emergência.

Objetivo 2.1-Ampliar o acesso da população a serviços de diagnóstico e tratamento.

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Ampliar o acesso aos serviços terapêuticos e diagnósticos de média complexidade nos municípios de referência, conforme regulação CROSS-SES.	-Discutir em CIR o aumento de teto se necessário, possibilidade de implantação ou ampliação dos serviços de Média complexidade;	-Percentual de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	Gestão, Departamento De Gestão de Serviços de Média e Alta Complexidade e Setor de Agendamento	SMS/DRS/MS
Aumentar a oferta de exames de mamografias, em mulheres	-Sensibilizar as mulheres da faixa etária preconizada para a realização de mamografias através de ações educativas;	-Razão de exames de mamografia de rastreamento	Gestão, Atenção Primária, Departamento De Gestão de Serviços de Média e Alta	SMS / Imprensa / DRS/SMS

de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	-Implantar monitoramento das mulheres na faixa etária para busca ativa de faltosas; -Implementação das ações do Programa Mulheres de Peito; -Realizar campanhas e ações pontuais; -Garantir na CIR as referências para oferta adequada às solicitações.	realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	Complexidade, Setor de agendamento, Imprensa e Setor de Estatística e Informação em Saúde.	
Realizar mutirões de cirurgias ambulatoriais e exames de média a alta complexidade com recursos de Emendas Parlamentares.	-Sensibilizar parlamentares para indicação de emendas para essa finalidade; -Cadastrar propostas no sistema de cadastro do M.S em tempo oportuno;	-Nº de procedimentos realizados.	Gestão, Departamento De Gestão de Serviços de Média e Alta Complexidade e Setor de agendamento	SMS/DRS/MS
Ampliar o nº de procedimentos ambulatoriais (consultas especializadas e exames) regulados conforme oferta da SES.	-Discutir em CIR o aumento de teto se necessário, a possibilidade de implantação ou ampliação das consultas especializadas e exames.	-Razão de procedimentos ambulatoriais de consultas especializadas e exames realizados e população residente.	Gestão, Departamento De Gestão de Serviços de Média e Alta Complexidade e Setor de agendamento	SMS/DRS/MS

Objetivo 2.2 – Ampliar o acesso às ações de reabilitação das Pessoas com Deficiência

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Garantir a referência do Centro Especializado em Reabilitação (Lucy Montoro).	-Agendar consultas especializadas conforme disponibilidade CROSS/SES e necessidades apresentadas.	-Nº de consultas agendadas X demandas	Gestão, Departamento De Gestão de Serviços de Média e Alta Complexidade e Setor de Agendamento	SMS/DRS/MS
Garantir o atendimento do Centro Especializado Odontológico – CEO para atender pessoas com deficiência na APAE	Viabilizar consultório de atendimento odontológico com equipamentos, insumos e profissional na APAE para atendimento a pessoas com deficiência pertencentes ao município de Tupã.	Números de consultas odontológicas às pessoas com deficiência	SMS/Setor da Odontologia.	SMS/APAE

Objetivo 2.3 – Garantir o acesso e qualidade do Serviço de Saúde Bucal Especializado.

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Garantir oferta de serviços odontológicos no CEO nas seguintes Especialidades: Odonto Pediatria; Periodontia; Cirurgia; Endodontia; Prótese total e parcial removível.	-Cumprir o protocolo de encaminhamentos das necessidades dos serviços Especializados na odontologia entre Atenção Primária e CEO.	Números de atendimentos realizados.	SMS/Setor da Odontologia.	SMS / Imprensa / DRS/MS

Objetivo 2.4 – Ampliar o acolhimento nas unidades de Urgência e Emergência.

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Implementar o acolhimento com Classificação de Risco na UPA.	Sensibilizar a população e equipe através de Campanhas Educativas quanto à importância da classificação de risco. Realizar sistematicamente a reciclagem aos funcionários novos e sempre que necessário. Elaborar protocolos de atendimentos baseados em classificação de risco.	Protocolo vigente revisado.	Gestão, Diretoria Clínica e Coordenação de Enfermagem UPA e imprensa.	SMS / Imprensa / DRS/MS

Objetivo 2.5 – Melhorar a qualidade dos serviços de urgência e emergência.

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Elaborar, revisar e atualizar os protocolos clínicos.	-Realizar sistematicamente a atualização de protocolos clínicos aos funcionários novos e sempre que necessário.	Protocolos implantados atualizados.	Gestão, Diretoria Clínica e Coordenação de Enfermagem da UPA.	SMS/DRS/MS
Estabelecer a contra-referência dos casos clínicos que requer acompanhamento na Atenção Primária.	-Elaborar fluxo de contra-referência para Atenção Primária, iniciando pelos pacientes que apresentam hipertensão arterial e níveis glicêmicos sem controle; -Sensibilizar as equipes da UPA quanto a importância no controle e registros das informações; -Sensibilizar usuários quanto à importância do acompanhamento na Atenção Primária.	Fluxo implantado.	Gestão, Diretoria Clínica e Coordenação da UPA.	SMS/DRS/MS

EIXO III – SAÚDE MENTAL

Diretriz: Garantia do acesso e acompanhamento dos pacientes psiquiátricos na rede substitutiva de saúde mental, conforme as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial.

Objetivo 3.1 – Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial no Município.

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Fortalecer a rede de Atenção Psicossocial através do Matriciamento sistemático realizadas entre CAPS e Atenção Primária.	-Realizar matriciamento das ações em saúde mental para garantir um atendimento adequado aos pacientes das unidades de saúde dentro do território de cobertura do CAPS. -Identificar lacunas de aprendizagem nas linhas de cuidado para atenção psicossocial; -Proporcionar espaço de formação, troca de experiências e construção de saberes; -Promover capacitações considerando as necessidades; -Promover integração dos participantes do grupo condutor da RAPS da região de Tupã com o núcleo regional de Educação Permanente em saúde; -Realizar rodas de conversa nas unidades de saúde (Atenção Primária, CAPS, Residência Terapêutica); -Oficinas temáticas para os profissionais da RAPS.	-Diminuição do número de internação psiquiátrica; -Redução do número de pacientes com surto psicótico; -Nº de Unidades de Saúde com Matriciamento.	Gestão, Saúde Mental e Atenção Primária.	SMS/DRS/MS
Ampliar a Equipe Multiprofissional da Saúde Mental para atendimento das demandas em tempo oportuno.	-Contratar Assistente Social, Psicólogos e Terapeuta Ocupacional. - Realizar ações de educação em saúde nas reuniões de comunidade;	- Nº de Profissionais contratados. - Nº de reuniões realizadas.	Gestão e Saúde mental	SMS/DRS/MS
Garantir leitos de saúde mental em Hospital Geral na Região de Saúde de Tupã.	-Discutir em CIR - Comissões Intergestoras Regionais a implantação dos leitos psiquiátricos pactuados dentro do plano da RAPS com os municípios envolvidos (Herculândia, Bastos, etc.) e a possibilidade de implantação ou ampliação dos serviços se necessário;	-Nº de leitos disponíveis para internação psiquiátrica em hospital geral.	Gestão e Saúde mental	SMS/DRS/MS

Favorecer a articulação intersetorial no contexto da RAPS;	-Desenvolver um conjunto de ações continuadas que colaborem com o aprimoramento da RAPS na Região de Saúde de Tupã.	-Média de 12 ações anuais com resultados /que colaborem com o aprimoramento da RAPS.	Gestão, Saúde mental e Atenção Primária.	SMS/DRS/MS
Implementação do serviço de Saúde Mental no Município.	-Garantir a revisão das pactuações propostas no Plano de Ação da RAPS; -Desenvolver capacitações da equipe de saúde; -Identificar fragilidades e potencialidades na RAPS; -Participar de reunião mensal com o grupo condutor da RAPS;	Cobertura de Atenção Psicossocial.	Gestão, Saúde mental e Atenção Primária.	SMS/DRS/MS
Garantir Fluxo de atendimento Interdisciplinar e intersetorial para assistência da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA).	-Implantar fluxo de atendimento da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA);	-Fluxo implantado vigente.	Gestão e Saúde mental	SMS/DRS/MS
Promover ações de prevenção ao suicídio.	-Realizar campanhas de prevenção ao suicídio extra-muro; -Realizar ações intersetoriais no “Setembro Amarelo”; -Realizar a Integração da Rede de Saúde Mental e Atenção Primária a Saúde e promover a capacitação das equipes de Atenção Primária para detecção precoce dos usuários com comportamentos suicidas.	-Nº de ações preventivas realizadas no ano.	Gestão e Saúde mental	SMS/DRS/MS

EIXO IV – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Diretriz 4.1 – Redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidente e violências e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo 4.1.1: Contribuir para o monitoramento da morbidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), acidentes e violências.

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) por doenças do aparelho	-Fornecer medicamentos e insumos necessários aos programas estratégicos, mediante disponibilidade; Implantação de protocolos assistências na Atenção Primária;	-Nº de óbitos prematuros (30 A 69 anos) pelo conjunto das 4 principais	Gestão, Atenção Primária e Assistência Farmacêutica.	SMS/DRS/MS

circulatório, câncer e óbitos por causas violentas.	-Capacitação das equipes de saúde; -Realização de campanhas preventivas pontuais e ações de educação em saúde relacionadas às DCNTs. -Monitoramento das atividades desenvolvidas.	DCNT) doenças do Aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratória crônicas).		
---	---	--	--	--

Diretriz 4.2 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança.

Objetivo 4.2.1-Detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade desses óbitos terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original.

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Reduzir o número de óbitos maternos.	-Garantir as gestantes pré natal de qualidade, em tempo oportuno e referência ao parto de médio e alto risco conforme pactuação; -Sensibilização das gestantes quanto a importância da imunização no pré natal; -Monitoramento das intercorrências das gestações através das equipes de saúde; - Implementação da rede cegonha; -Estreitamento de vínculo entre as equipes de Atenção primária do município, gestantes e a maternidade de referência SUS, através de ações de educação em saúde e visita à maternidade.	-Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Gestão, Atenção Primária, VEP e Maternidade.	SMS/DRS/MS
Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	-Monitorar os óbitos em MIF visando à investigação dos mesmos a fim de conhecer as causas de óbitos em mulheres para o desenvolvimento das ações. -Reativação do comitê de investigação da mortalidade infantil e materno no município; -Manutenção das ações já realizadas. -Capacitar os Profissionais responsáveis para Investigação dos óbitos maternos; -Discutir junto ao comitê regional de investigação de óbitos para desenvolvimento de ações segundo as causas levantadas.	-Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Gestão e VEP.	SMS/DRS/MS

Objetivo 4.2.2-Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento da atenção hospitalar ofertada a crianças menores a 1 ano.

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Manter a taxa de mortalidade infantil na proporção de até 10/1000 nascidos vivos.	-Implantar estratégias que visem o fortalecimento da rede de assistência ao pré-natal, parto, puerpério e puericultura e monitorar os casos de risco; -Incentivar, promover e apoiar o aleitamento materno; -Garantir as referências para parto de alto risco. -Reativação do comitê de investigação da mortalidade infantil no município; -Discutir na Rede Cegonha as causas de mortalidade infantil para implementação de ações.	-Taxa de Mortalidade Infantil	Gestão, Atenção Primária, VEP e Maternidade.	SMS/DRS/MS
Ampliar a oferta de testagem para HIV e sífilis visando diagnóstico precoce em gestante	-Oferecer aconselhamento e testagem nos atendimentos individuais para gestantes. -Implementação da testagem rápida nas unidades de saúde; -Ampliação da divulgação da oferta e sensibilização das equipes. -Realizar atualização dos profissionais capacitados para a oferta e realização dos testes; -Ampliar a implantação da testagem rápida para sífilis no município; -Manter a oferta de no mínimo de 2 testes durante o período Gestacional e garantir a oferta do teste para o parceiro; -Realização de exames laboratorial em uma única amostra sanguínea (metodologia treponêmica e não treponêmica).	-Redução na transmissão vertical -Número de testes de sífilis por gestante.	Gestão, IST, Atenção Primária e Imprensa.	SMS/Imprensa/DRS/MS

Diretriz 4.3-Redução de riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e vigilância à saúde.

Objetivo 4.3.1 – Fortalecer a promoção e a vigilância à saúde

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
-----------	------	-----------	------------------	-----------

Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	-Orientar os profissionais responsáveis pela investigação de óbitos por causa mal definidas, realizar coleta de informações sobre a causa morte em estabelecimentos de saúde ambulatorial, SINAN, IML, a fim de permitir e organizar a coleta de dados facilitando a determinação da causa de óbito -Articular com a vigilância estadual mecanismos eficazes para preenchimento adequado das declarações de óbito; -Qualificação e discussão em relação aos registros dos óbitos, incluindo os prestadores.	-Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Gestão, Atenção Primária, VEP e Hospitais.	SMS/DRS/MS
Garantir em 100% a proporção de cura nos anos das coortes de casos novos de hanseníase no município.	-Promover o diagnóstico precoce e tratamento supervisionado dos casos novos diagnosticados, realizar os exames complementares quando necessário, -Realizar campanhas para orientações e diagnóstico nas escolas para os educandos e seus comunicantes. -Campanhas de conscientização e busca de casos novos.	-Proporção de curas dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Gestão, Atenção Primária, VEP.	SMS/DRS/MS
Garantir a proporção de 93% dos casos de doenças de notificação compulsória encerrados em até 60 dias após notificação.	-Garantir recursos humanos necessários para manutenção do serviço de vigilância epidemiológica e de informação; -Promover a co-responsabilidade da equipe e do paciente na importância da conclusão da notificação.	-Proporção de casos de DNCI encerradas em até 60 dias após notificação.	Gestão, Atenção Primária, VEP.	SMS/DRS/MS
Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano.	-Realizar ações voltadas para a redução de doenças sexualmente transmissíveis. -Fornecer os insumos necessários à prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis, de acordo com a disponibilidade. -Diagnóstico e tratamento precoce e adequado; -Implantar estratégias que visem o fortalecimento da rede de assistência ao pré-natal, parto, puerpério e puericultura e monitorar os casos de risco;	-Nº de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Gestão, Atenção Primária, VEP, IST e Hospitais.	SMS/DRS/MS

	-Capacitação dos profissionais de saúde do município e ampliação da implantação da testagem rápida; -Fortalecimento de condutas de acordo com os protocolos vigentes; -Capacitar laboratórios quanto a padronização da leitura dos exames; -Garantir coleta de licor em crianças menores de 1 ano e em acompanhamento no ambulatório de sífilis.			
Permanecer em zero a incidência de AIDS em menores de 5 anos no município.	-Garantir a realização de dois testes anti-HIV na gestação; fortalecer as ações desenvolvidas no pré natal; oferecer o exame ao parceiro da gestante; -Garantir o acompanhamento e tratamento de paciente soro positivo, conforme protocolo vigente, no serviço de referência; trabalhos educativos. -Priorizar vinculação dos profissionais envolvidos e a gestante diagnosticada.	-Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Gestão, Atenção Primária, VEP, IST e Hospitais.	SMS/DRS/MS
Ampliar o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município.	-Ampliar a realização de testagem sorológica para HIV nos serviços de saúde através da implantação da testagem rápida; -Elaboração e execução do plano de ações e metas pelo Programa Municipal de IST/AIDS e Hepatites virais de Tupã; -Sensibilização da população para diagnóstico precoce.	-Proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 200cel/mm3	Gestão, Atenção Primária, VEP, IST e Hospitais.	SMS/DRS/MS
Manter em 100% o número de salas de vacina com PEC implantado	-Garantir equipamentos para manter a implantação do PEC.	PECI implantado	Gestão, Atenção Primária e VEP.	SMS/DRS/MS
Notificar e investigar 100% dos casos de acidentes graves e fatais relacionados ao trabalho com propostas de intervenção em cada situação.	-Sensibilizar as equipes das portas de entrada para continuar notificando imediatamente os casos graves e fatais de acidentes de trabalho; -Estruturar o processo de trabalho na vigilância sanitária através de fluxograma para garantir a investigação de 100% dos casos; -Realizar intervenção nos quais o processo de trabalho demonstrar ineficaz; -Garantir o acompanhamento das propostas de intervenção.	-Proporção de casos investigados de acidentes graves e fatais relacionados ao trabalho.	Gestão, Atenção Primária, UPA, Hospitais, IST, VEP e VISA.	SMS/DRS/MS

Implementar o projeto intersectorial e de integração para prevenção e controle de agravos ou infecções sexualmente transmissíveis.	-Manter os trabalhos educativos para prevenção de agravos e infecções sexualmente transmissíveis em Instituições governamentais e não governamentais como: Escolas, Faculdades, Igrejas, Empresas privadas, CREAS e outras entidades	-Número de casos novos diagnosticados em determinado período e local de residência.	Gestão, IST, Atenção Primária e VEP.	SMS/DRS/SMS/Escolas, Faculdades, Igrejas, Empresas privadas, CREAS e outras entidades
Implementar projeto de integração entre as vigilâncias com vistas a reduzir riscos à saúde da população através de infecções sexualmente transmissíveis.	-Realizar trabalhos educativos; -Garantir insumos de prevenção; -Sensibilizar o profissional como parte fundamental no processo de prevenção.	-Número de casos novos diagnosticados em determinado período e local de residência.	Gestão, IST, Atenção Primária e VEP.	SMS/DRS/MS
Manter o Nº de Unidades de Saúde notificando as violências ocorridas.	-Sensibilizar a coordenação de vigilância, gestores deUBS para a importância da descentralização das notificações das violências; -Buscar junto ao GVE qualificação as equipes de APS; -Promover ações de educação permanente no âmbito da Vigilância em Saúde.	-Nº de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	Gestão, IST, Atenção Primária e VEP.	SMS/DRS/MS
Manter a notificação de violência sexual, acidente biológico e profilaxia sexual na Santa Casa e Ampliar um ponto para notificação na UPA.	-Capacitar a equipe quanto a implantação da notificação; -Implantar teste rápido; -Disponibilizar medicamentos para profilaxia.	-Implantação da Notificação na UPA.	Gestão, Atenção Primária, UPA, Hospitais, IST, VEP e CREAS.	SMS/DRS/MS
Sensibilizar as equipes de saúde sobre a importância da notificação da doença ou agravo relacionado ao trabalho.	-Implantar gradativamente a notificação de doença ou agravo relacionado ao trabalhador nas unidades de atenção primária; -Capacitação das equipes quanto à importância da notificação para o planejamento de ações ao trabalhador; -Garantir a realização das ações no município em parceria com a vigilância sanitária estadual, -Discutir em CIR a possibilidade de acompanhamento sistemático destes indicadores na região pelas	-Proporção de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho. Nº de ações realizadas.	Gestão, Atenção Primária, UPA, Hospitais, IST, VEP e VISA.	SMS/DRS/MS

	vigilâncias municipais junto a Vigilância Estadual com prazos determinados; -Monitorar as notificações e realizar ações junto às empresas do município para prevenção dos mesmos.			
Manter a proporção de 100% de preenchimento do campo “Ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	-Sensibilizar as equipes quanto a importância do preenchimento adequado da ficha de notificação. -Garantir a digitação adequada da ficha.	-Proporção de preenchimento do campo de ocupação nas notificações de agravos relacionado ao trabalho	Gestão, Atenção Primária, UPA, Hospitais, IST, VEP e VISA.	SMS/DRS/MS

Diretriz 4.4- Enfrentamento das arboviroses urbanas (Dengue, Chikungunya e Zika Vírus) por meio de prevenção e controle.

Objetivo 4.4.1-Reduzir a transmissão e a incidência das arboviroses urbanas, sobretudo prevenindo as formas graves e os óbitos.

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Realizar a investigação e adotar as medidas de controle pertinentes para 100% de casos notificados de arboviroses urbanas.	-Realizar vistoria de bloqueio e controle de criadouros o mais precocemente possível;	-Nº de ações de controle X nº de casos notificados	Subsecretaria de Endemias e VEP.	SMS/DRS/MS
Reduzir a letalidade por Dengue	-Garantir a realização do atendimento segundo Protocolo de atendimento – Manual de Manejo clínico. -Monitorar os casos suspeitos e sintomáticos, -Garantir atendimento ágil e eficiente através de estrutura adequada para o tratamento dos casos suspeitos e ou diagnosticados. -Garantir o seguimento conforme o fluxograma da dengue de acordo com a classificação de risco; -Fortalecer as ações das equipes de endemias; -Parcerias com secretarias de educação, meio ambiente, obras, laboratórios particulares e imobiliárias; -Divulgação dos meios de prevenção e controle do vetor; -Elaboração do plano municipal preventivo para dengue.	-Nº de óbitos absolutos por Dengue.	Gestão, Atenção Primária, Subsecretaria de Endemias, VEP e VISA.	SMS/SME/SMM A/Laboratórios/I mobiliárias, etc./DRS/MS

Notificar e investigar 100% dos óbitos suspeitos de arboviroses urbanas.	-Permitir a gestão adequada das informações relacionadas aos óbitos suspeitos de arboviroses, para subsidiar ações de atenção à saúde e adotar medidas de controle pertinente aos casos notificados de arboviroses urbanas	-Nº de casos notificados X nº casos investigados	Gestão, Atenção Primária, Subsecretaria de Endemias, VEP, VISA e Hospitais.	SMS/DRS/MS
Notificar 100% de casos suspeitos de Síndrome Congênita do Zika no RESP - Registro de Evento em Saúde Pública.	-Sensibilizar as equipes de atendimento ambulatorial e hospitalar sobre a importância da notificação sob suspeita de Síndrome Congênita do Zika no Registro de Evento em Saúde Pública.	-Nº de casos suspeitos de Síndrome Congênita do Zika X nº casos notificados no RESP	Gestão, Atenção Primária, Dep. Subsecretaria de Endemias, VEP e Hospitais.	SMS/DRS/MS
Registrar no SINASC municipal em até 48 h da notificação todos os casos diagnosticados de microcefalia.	-Garantir as informações sobre as características dos nascidos vivos, bem como, a digitação de todas as anomalias informadas na DN	-Nº de registro no SINASC X nº de casos notificados de microcefalia	Vigilância Epidemiológica.	SMS/DRS/MS
Garantir assistência de saúde para gestantes com exantema e portadores da Síndrome Congênita do Zika.	-Utilizar Protocolo elaborado pelo Ministério da Saúde "Protocolo de atenção e resposta a ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelos vírus Zika" e Fluxograma de gestante com suspeita de Zika enviado pela Regional Marília em 17/01/2017.	-Linha de Cuidados para Gestantes com Exantema e portadores da Síndrome Congênita do Zika implantado no município.	Gestão, Atenção Primária, VEP e Hospitais.	SMS/DRS/MS
Manter classificação de risco para pacientes suspeitos de Dengue na RAS municipal.	-Sensibilizar e garantir nas redes de atenção à saúde o serviço de notificação de casos suspeitos de Dengue, utilizando o fluxograma para classificação de risco e manejo do paciente disponibilizado pelo Município de Tupã.	-Nº de casos notificados de Dengue X Classificação de risco	Gestão, Atenção Primária, VEP e Hospitais.	SMS/DRS/MS
Garantir o Cumprimento do protocolo Estadual e Federal de Vigilância de Síndrome de Guillain-Barré e outras manifestações neurológicas associadas com arbovírus.	-Implantar e capacitar as equipes segundo o Protocolo de Vigilância de Síndrome de Guillain Barre e outras manifestações neurológicas associadas com arboviroses elaborado pela Secretaria da Saúde de São Paulo de 08 de abril de 2016	-Nº atendimento X protocolo implantado	Gestão, Atenção Primária, VEP e Hospitais.	SMS/DRS/MS
Organizar capacitações para os profissionais de saúde em manejo de casos de arboviroses urbanas.	-Possibilitar capacitações para assessorar todos os funcionários da saúde sobre os aspectos clínicos de relevância na condução das arboviroses.	-Nº de profissionais de saúde capacitados X nº de	Gestão, Atenção Primária, Subsecretaria de Endemias, Laboratório, VEP, VISA e Hospitais.	SMS/DRS/MS

		profissionais de saúde atuantes.		
Fortalecer a sala de situação municipal para analisar a situação epidemiológica das arboviroses urbanas e monitorar a ocorrência de casos no município.	-Promover reuniões mensais para avaliar a efetivação das ações programadas com representantes da Atenção Primária, Vigilância em Saúde, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Dep. De Entomologia e Endemias e Laboratório; -Promover assistência adequada ao paciente, garantindo acesso, diagnóstico precoce, notificação imediata, bem como, os manejos adequados para cada arboviroses. -Fortalecer articulação das diferentes áreas e serviços levando a integridade das ações para o enfrentamento das arboviroses	-Nº de monitoramento de ocorrências de arboviroses	Gestão, Atenção Primária, Subsecretaria de Endemias, Laboratório, VEP, VISA e Hospitais.	SMS/DRS/MS

Objetivo 4.4.2-Reduzir a infestação do Aedes aegypti, com monitoramento dos níveis de infestação e eliminação dos alados infectados.

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Realizar visitas em 100% de pontos estratégicos do território adotando medidas de intervenção em conjunto com a vigilância sanitária.	-Realizar vistoria de bloqueio e controle de criadouros e nebulização de acordo com o protocolo;	-Vistoria em 100% dos pontos estratégicos	Subsecretaria de Endemias e VISA.	SMS/DRS/MS
Realizar visitas em 100% Imóveis Especiais do território adotando medidas de intervenção em conjunto com a vigilância sanitária.	-Realizar vistoria de bloqueio e controle de criadouros e nebulização de acordo com o protocolo;	-Vistoria em 100% dos imóveis especiais	Subsecretaria de Endemias e VISA.	SMS/DRS/MS
Garantir o número de ciclos (06) que atinjam mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial do Aedes aegypti	-Realizar estudos para viabilidade da contratação de agentes de saúde para aumento de cobertura de área. -Estabelecer parceria com agentes comunitários para vistoria em 100 % dos imóveis cadastrados; -Monitorar digitação do SISAWEB das vistorias realizadas pelas Unidades Saúde da Família.	-Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Subsecretaria de Endemias e Atenção Primária.	SMS/DRS/MS

Manter o projeto intersectorial para intervenção em áreas de risco para infestação do Aedes.	-Realizar ações educativas referente ao combate ao mosquito Aedes aegypti nas Escolas Municipais de Tupã. -Fortalecer parceria com outras secretarias municipais para incentivar a Mobilização social.	-Realizar em 100% ações educativas nas Escolas Municipais de Tupã	Subsecretaria de Endemias, Atenção Primária, Educação e Serviço Social.	SMS/SME/SMAS/DRS/MS
Realizar ação intersectorial nas Áreas de risco para possíveis criadouros	-Realizar ações visando a melhoria da limpeza da cidade: limpeza em geral, roçadas de terrenos baldios, limpezas em obras paradas, manutenção e reparo de guias, canaletas e outros possíveis criadouros.	-Reduzir possíveis criadouros.	Subsecretaria de Endemias, Atenção Primária, Educação, Serviço Social, Meio Ambiente e Obras.	SMS/SME/SMAS/SMOP/SMMA/DRS/MS
Realizar o levantamento Rápido de Índice de Infestação por Aedes aegypti – LIRAA nos municípios infestados pelo vetor Aedes aegypti, com mais de 2000 imóveis, conforme descrito no manual técnico Levantamento rápido de índices para Aedes aegypti – Lira a para vigilância entomológica do Aedes aegypti no Brasil: metodologia para avaliação dos índices de Breteau e Predial e tipo de recipientes.	-Garantir o LIRAA em tempo oportuno (04 levantamentos Entomológicos anuais);	-Realizar vistoria em pelo menos 1.200 imóveis por LIRAA realizado.	Subsecretaria de Endemias.	SMS/DRS/MS

Diretriz 4.5-Enfrentamento da Febre Amarela.

Objetivo: Realizar ações de prevenção da febre amarela e aumentar a capacidade de detecção de epizootias em PNH

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Seguir fluxo de notificação e investigação de epizootias em PNH Primatas não humanos conforme Centro de vigilância epidemiológica prof. Alexandre vranjac divisão de zoonoses e central/cievs	-Encaminhar material para investigação de PNH de acordo com as orientações e fluxo do Centro de vigilância epidemiológica prof. Alexandre vranjac divisão de zoonoses e central/cievs; - Orientação para o trabalho de campo da investigação de PNH;	-Nº de encaminhamentos de acordo com o fluxo	Subsecretaria de Endemias, Atenção Primária e VEP.	SMS/DRS/MS

	-Encaminhar PNH Primatas não humanos ao Instituto Adolfo Lutz – Marília;			
Garantir a cobertura vacinal de 100% para febre amarela	-Monitorar a cobertura vacinal; -Fazer busca ativa nos faltosos;	-Atingir a cobertura vacinal	Centro de Controle de Zoonoses, VEP e Atenção Básica.	SMS/DRS/MS

Objetivo 4.6-Enfrentamento da Leishmaniose Visceral Americana

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Manter em zero o número de óbitos por Leishmaniose Visceral Americana.	-Implementar a assistência em saúde para detecção precoce dos casos; -Discutir em CIR a garantia de insumos e testes rápidos necessários para realização de testagem rápida visando o diagnóstico precoce dos casos humanos; -Sensibilizar as equipes de saúde na importância da detecção precoce dos casos positivos bem como ações de prevenção e controle da Leishmaniose; -Adotar medidas preventivas relacionadas ao meio ambiente, vetor, reservatório canino e humano; -Fortalecer parceria com o poder público (secretaria de obras e meio ambiente) e conselho municipal de saúde para adoção de medidas preventivas para controle do vetor; -Parceria com as clínicas veterinárias e demais estruturas de saúde do município; -Manter o serviço de castração de cães e gatos (machos e fêmeas); -Parceria com as organizações protetoras dos animais para captura e recolhimento dos animais errantes e posterior encaminhamento a CCZ e ou clinica conveniada para castração; -Manter a demanda espontânea ativa para animais suspeitos de leishmaniose; -Manter a pactuação com o IAL para a distribuição e detecção dos casos positivos de leishmaniose em cães;	-Número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral	Centro de Controle de Zoonoses, VEP e Atenção Básica.	SMS/DRS/MS

	-Manter censitário canino para diagnóstico precoce da leishmaniose em cães; -Sensibilizar população em geral através de trabalhos educativos sobre medidas preventivas relacionadas ao meio ambiente, vetor, reservatório canino e humano;			
--	---	--	--	--

Objetivo 4.7-Enfrentamento da raiva

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Garantir a vacinação antirrábica de acordo com a estratégia do Estado.	-Garantir os recursos humanos e materiais necessários, -Realizar setor de vacinação antirrábica em conformidade com a liberação dos imunobiológicos por parte do Ministério da Saúde, para imunização de cães e gatos. -Utilizar os meios de comunicação para a divulgação das campanhas programadas; -Parceria com as instituições de ensino da região para a efetivação da campanha.	-Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina.	Centro de Controle de Zoonoses, VEP e Atenção Primária.	SMS/DRS/MS
Manter a vigilância em todos os casos suspeitos de raiva, através do envio das amostras de animais suspeitos.	-Enviar as amostras de animais suspeitos para diagnóstico da raiva em cães e gatos; -Orientar proprietários de animais agressores domiciliados a manter estes animais sob seus cuidados e vigilância; -Manter animais agressores errantes sob vigilância do Centro de Controle de Zoonoses; -Enviar os morcegos capturados ao Instituto Pasteur para diagnóstico de raiva; -Divulgar o serviço oferecido à população através do centro de zoonoses quanto às medidas adequadas frente ao animal suspeito (cães, gatos, morcegos e demais mamíferos).	-Monitoramento das ações.	Centro de Controle de Zoonoses, VEP e Atenção Primária.	SMS/DRS/MS

Objetivo 4.8-Enfrentamento da Tuberculose

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
-----------	------	-----------	------------------	-----------

Implementar as ações para o diagnóstico precoce de tuberculose em 100% das Unidades de Saúde.	-Aumentar a Busca ativa de casos novos de tuberculose realizada pela unidade básica de saúde de acordo com % mínimo preconizado; -Sensibilizar as equipes de saúde sobre a importância das ações de detecção precoce e tratamento adequado; Promover a intersetorialidade entre os serviços de saúde do município para a garantia das ações preconizadas.	-% de Sintomáticos Respiratórios examinados pela unidade básica de saúde.	Atenção Primária, VEP, Laboratório, Instituições Asilares e Hospitais.	SMS/DRS/MS
Garantir 85% da proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município	-Desenvolver ações estratégicas para ampliar a adesão ao tratamento; -Monitorar e realizar tratamento supervisionado nos casos diagnosticados; -Garantir de resultados de exames laboratoriais em tempo hábil.	-Proporção de cura de casos novos de tuberculose.	Atenção Primária, VEP, Laboratório.	SMS/DRS/MS
Garantir que 100% dos contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculose sejam examinados nas UBS.	-Busca e investigação de contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculoses diagnosticados pelas equipes das unidades básicas.	-Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculose examinados.	Atenção Primária, VEP, Laboratório.	SMS/DRS/MS
Garantir a oferta de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose diagnosticados.	-Oferecer o exame em 100% dos casos novos de TB. Capacitação das equipes de saúde e implantação do exame de testagem rápida; -Garantir a integração entre os diversos serviços e programas de saúde visando o cumprimento das ações colaborativas pactuadas TB / HIV.	-Proporção de exame Anti – HIV realizados entre os casos novos de Tuberculose.	Atenção Primária, VEP, Laboratório.	SMS/DRS/MS
Garantir a oferta de PPD em 100% dos casos novos HIV diagnosticados.	-Oferecer o exame em 100% dos casos novos de HIV; -Garantir a integração entre os diversos serviços e programas de saúde visando o cumprimento das ações colaborativas pactuadas TB / HIV.	-Proporção de exame PPD realizados entre os casos novos de HIV.	Atenção Primária, VEP, Laboratório.	SMS/DRS/MS

Objetivo 4.9 –Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no programa de aceleração do crescimento.

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Garantir a coleta de 100% dos kits recebidos pelo Prestador do Estado Instituto Adolfo Lutz – IAL, de amostras para análise de água para consumo humano.	-Executar as ações do Programa de Qualidade da Água, através da coleta de amostras e envio de acordo com o cronograma anual estabelecido pelo IAL para análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo Estado.	Proporção de Análise realizada em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Vigilância Sanitária	SMS/DRS/MS
Garantir Campanhas estabelecidas pelo Estado em 100% das coletas de água e alimentos em pontos estratégicos.	Proporcionar qualidade, bem estar e segurança da população na verificação da quantidade de agrotóxico nos alimentos.		Vigilância Sanitária	
Garantir 100% de execução das ações de vigilância sanitária considerada necessária	-Realizar os grupos de ações identificadas como necessárias para serem executadas pela vigilância sanitária. -Realizar estudo de viabilidade para contratação de agentes de saneamento. -Viabilizar treinamentos para aprimorar as inspeções realizadas. Realizar estudo de viabilidade para aquisição de novos equipamentos de informática; Garantir 100% a fiscalização sanitária dos estabelecimentos de alta complexidade e indústrias; Garantir em 70% a fiscalização sanitária em estabelecimentos de média e baixa complexidade;	Nº de ações/laudos/inspeções, etc. realizadas consideradas necessárias.	Gestão e VISA	SMS/DRS/MS

Objetivo 4.10-Manejo e controle do escorpião

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Reduzir em 60% os acidentes por escorpião no município.	- Aperfeiçoar e intensificar as ações de vigilância e controle do escorpião com foco na redução da infestação e acidentes; - Promover mutirões de limpeza no município; - Realizar mutirão de limpeza em áreas de maior risco. - Captura noturna em área de risco e de maior aparecimento de escorpiões.	Redução do número de acidentes com escorpião. Envio de amostras dos escorpiões capturados para fabricação de soro no Instituto Butantan	Gestão e Setor de Controle das Zoonoses.	SMS/DRS/MS

EIXO V – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Diretriz – Garantia da Assistência Farmacêutica no município.

Objetivo 5.1 – Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica no município.

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Fortalecer a Assistência Farmacêutica no Município.	-Implementar Protocolo interno descrevendo fluxo, padronização dos medicamentos disponíveis na RENAME e REMUME, e orientações afins.	Protocolo implantado vigente.	Gestão e Assistência Farmacêutica	SMS/DRS/MS
Implementar fluxo para cumprimento das demandas judiciais entre Setor de Compras/Almoxarifado/Jurídico/Judiciário.	- Monitorar o fluxo interno e externo da demanda judicial de medicamentos.	- Fluxo implantado.	Gestão e Assistência Farmacêutica.	SMS/DRS/MS
Aperfeiçoar o ciclo de Assistência Farmacêutica no município, através da qualificação das compras do almoxarifado, abastecimento das unidades de farmácia.	-Qualificar e valorizar recursos humanos; -Proporcionar veículo adequado para transporte e abastecimento.	Cálculo do tempo de reposição e abastecimento de todas as unidades de farmácia.	Gestão, Assistência Farmacêutica, Atenção Primária e Ambulatorial e Setor de Compras.	SMS/DRS/MS

Estruturar a tecnologia da informação na Assistência Farmacêutica.	-Criar Sistema de senhas com agendamento de atendimento para as demandas do componente Especializado/Estratégico e Administrativo/Judicial; -Divulgar REMUME e as Diretrizes da Assistência Farmacêutica; -Criar informativo popular em formato de cartilha para orientação da estrutura, abrangência e componentes da Assistência Farmacêutica no município; -Criar aplicativo didático para os usuários com informações descrevendo a abrangência da Assistência Farmacêutica.	Nº de estrutura adequada.	Gestão, Assistência Farmacêutica, Atenção Primária e Ambulatorial e Setor de Compras.	SMS/DRS/MS
Garantir a regularidade do fornecimento dos medicamentos Especializados;	-Manter os fluxos mensais com a DRS 9/SES para recebimento em tempo oportuno.	-Reposição de medicamento especializado conforme a demanda mensal.	Gestão, Assistência Farmacêutica, Atenção Primária e Ambulatorial e Sistema de Informação.	SMS/DRS/MS
Implantar/atualizar a cada dois anos a REMUME;	-Regulamentar a criação de Comissão de Farmácia e Terapêutica – CFT a ser regulamentada através de portaria. -Realizar reuniões bimestrais com 100% das equipes para avaliar as solicitações de inclusão/exclusão de medicamentos, em consonância com critérios epidemiológicos, técnicos, científicos e econômicos.	Regulamentação da Comissão de Farmácia e Terapêutica.	Gestão, Assistência Farmacêutica e Setor de Compras.	SMS/DRS/MS
Promover atividades para aumentar a adesão de percentual de prescritores a REMUME.	-Sensibilizar a equipe médica para adesão a REMUME sempre que possível.	Porcentagem de medicamentos prescritos e dispensados.	Gestão, Assistência Farmacêutica	SMS/DRS/MS
Manter informatizado a dispensação de medicamentos da Assistência Farmacêutica.	-Garantir atualização de equipamentos de informática/equipamentos compatíveis com o sistema utilizado. Implantar sistema HÓRUS.	- 100% da dispensação através de sistema informatizado. - Sistema HÓRUS implantado.	Gestão, Assistência Farmacêutica	SMS/DRS/MS
Ampliar as ações do “Janeiro Branco” semestralmente, uma	- Desenvolver campanha educativa em ambiente de fácil acesso com a presença de Farmacêutico;	- Nº de ações desenvolvidas do Janeiro Branco.	Gestão, Assistência Farmacêutica	SMS/DRS/MS

no mês de janeiro e outra no mês de setembro.	-Promover Campanhas para o recolhimento de medicamentos sem uso e/ou vencidos para o descarte correto; - Realizar reuniões técnicas entre executivo, legislativo, SMS e profissionais da saúde, a fim de aprimorar as informações da prática da Assistência Farmacêutica; - Realizar palestras informativas para o uso consciente de medicamentos			
100% dos medicamentos REMUME e de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento.	-Viabilizar a compra dos medicamentos utilizando a logística do "Just in time"; - Estabelecer responsável pelo gerenciamento do fluxo de compras;	-Proporção de medicamentos solicitados, empenhados e recebidos.	Gestão, Assistência Farmacêutica	SMS/DRS/MS

EIXO VI – SISTEMA DE INFORMAÇÃO

Diretriz – Implantação da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), e implementação de padrões de interoperabilidade e de informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do SUS.

Objetivo 6.1 – Alimentação de forma qualificada os dados (mensal e sistemática) dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), Serviço de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), Esus Atenção Primária, Sistemas de informação em Vigilância em Saúde (SINAM), SIM/SINACS, BPA – Boletim de Produção Ambulatorial, Sisweb, Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão/Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – DigiSUS/SIOPS, Sistema RAAS, Sistema de Informação Municipal – SIS.

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Estrutura física: avaliar e melhorar para informatização da Saúde e conectividade, previstas no orçamento municipal.	-Viabilizar de acordo com a disponibilidade financeira estrutura física e elétrica.	-Número de estrutura física adequada.	Gestão, Atenção Primária e Ambulatorial e Sistema de Informação.	SMS/DRS/MS
Manter atualizados os cadastros das unidades no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	-Monitorar escalas de serviço e dados CNES, ferramentas de avaliação da produção dos serviços.	-Número de cadastros atualizados no CNES e nos Sistemas de Informações vigentes.	Sistema de Informação.	SMS/DRS/MS

(CNES) e dados nos Sistemas de Informações instituídos nas três esferas de governo.				
Equipamentos; realizar o diagnóstico situacional que permita escalonamento de aquisições, previsto em orçamento. Proposta contemplada e aprovada na Conferência de saúde – Etapa Municipal - 2023	-Viabilizar de acordo com a disponibilidade financeira de equipamentos adequados. -Acompanhar as necessidades e prioridades de cada serviço para suprir as deficiências.	-Número de estrutura de equipamentos adequados.	Gestão, Atenção Primária e Ambulatorial e Sistema de Informação.	SMS/DRS/MS
Educação Permanente: capacitar periodicamente a equipe para alimentação e manuseio da rede de informação disponível. Proposta contemplada e aprovada na Conferência de saúde – Etapa Municipal - 2023	-Viabilizar capacitação às equipes responsáveis por alimentação dos sistemas e à equipe de suporte.	-Número de profissionais capacitados.	Gestão, Atenção Primária e Ambulatorial e Sistema de Informação.	SMS/DRS/MS
Criar aplicativo com informações da saúde local. Proposta contemplada e aprovada na Conferência de saúde – Etapa Municipal - 2023	- Desenvolver aplicativo com informações da saúde local; - Disponibilizar o uso do aplicativo aos usuários cadastrados para recebimento de exames e informações de horários de funcionamento das unidades, especialidades disponíveis e fluxo de agendamento de consultas.	- Aplicativo implantado.	SMS/DRS/MS	SMS/DRS/MS

EIXO VII – TRANSPORTE SANITÁRIO

Diretriz – Garantia do Sistema de Transporte Sanitário.

Objetivo 7.1- Exercer ações de controle e agendamento de Transporte Sanitário eletivos e não eletivos destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Manter atualizados os agendamentos de transporte sanitário.	-Monitorar a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes ao agendamento de transporte sanitário de deslocamento programado no próprio município de residência ou em outro município nas regiões de referência no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.	-Agendamento atualizado.	Setor de Transporte	SMS/DRS/MS
Adquirir veículos novos para renovação da frota municipal de transporte sanitário em parceria com SES e MS.	-Cadastrar propostas parlamentares para aquisição de veículos de transporte sanitário. -Aplicar os recursos financeiros para financiamento na aquisição de veículos de Transporte Sanitário conforme a disponibilidade das emendas parlamentares da SES e MS.	Número de veículos novos.	Gestão e Setor de Transporte.	SMS
Garantir transporte sanitário municipal e intermunicipal aos usuários do SUS observando critérios clínicos e sociais.	Implementação do protocolo de transporte sanitário; Treinamento periódico de primeiros socorros para motoristas.	Numero de agendamentos x quantidades de pacientes transportados.	Gestão e Setor de Transporte.	SMS
Garantir manutenção dos veículos de transporte sanitário.	Realizar revisões preventivas para manutenção do estado de manutenção da frota.	Manutenção preventiva.	Gestão, Setor de Transporte e Serviço Social.	SMS/DRS/MS

EIXO VIII–GESTÃO DO SUS E INVESTIMENTO NA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Diretriz 8.1- Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

Objetivo 8.1.1 – Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactuadas	-Promover a educação permanente para os trabalhadores do SUS; -Garantir a participação dos trabalhadores no Centro Integrado de humanização e NEPER H e outros; -Elaborar e produzir material educativo para as ações de educação permanente (PAREPS); -Implantar reuniões de equipes em unidades de saúde que ainda não a realizam; -Desenvolvimento de projeto de integração e humanização em duas unidades de saúde específicas no município em parceria com a DRS; -Gestão participativa;	-Nº das ações realizadas EPS X Nº de ações pactuadas.	Gestão, Atenção Primária e Ambulatorial, UPA e Saúde Bucal.	SMS/DRS/MS
Adequar o quantitativo de Recursos Humanos necessários para o desenvolvimento das ações propostas pela gestão municipal. Proposta contemplada e aprovada na Conferência de saúde – Etapa Municipal - 2023	-Contratar recursos humanos para adequação e ou reposição do quadro de efetivo da saúde, na sua totalidade, a fim de garantir a 38a integral aos usuários do SUS.	-Nº de profissionais contratados.	Gestão, Atenção Primária, Ambulatorial, UPA, Saúde Bucal, RTs, Vig. Em Saúde	
Capacitar Trabalhadores para acolhimento das demandas de maior vulnerabilidade com sensibilidade no trato a pessoas nas variadas orientações sexuais e quaisquer outras formas de preconceito.	- Promover a Educação Permanente dos trabalhadores do SUS, sob a ótica da inclusão a qualquer tipo de situação que gere preconceito ou discriminação ao usuário.	- Nº de capacitações realizadas.	SMS/DRS/MS	SMS/DRS/MS

Proposta contemplada e aprovada na Conferência de saúde – Etapa Municipal - 2023				
--	--	--	--	--

Objetivo 8.1.2 – Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Apoiar a implantação de mesas/espaços de negociação permanente do SUS.	-Discutir junto à gestão e a CIR para qualificação de técnicos para desenvolvimento e possibilidade de implantação mesas ou espaços de negociação permanente.	-Nº de mesas formais de negociação implantados.	Gestão	SMS/DRS/MS
Implantar o Plano de Cargos e Salários para os trabalhadores da Saúde a nível de Município.	- Realizar estudos e discussões com trabalhadores e poder executivo municipal que viabilizem a implantação do Plano de Cargos e Salários.	Plano de Cargos e salários na Saúde implantado.	Gestão	SMS/PMT
Proposta contemplada e aprovada na Conferência de saúde – Etapa Municipal - 2023				

Diretriz 8.2 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 8.2.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais.

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Manter atualizado o sistema de acompanhamento do Conselho de Saúde (SIACS).	-Manter atualizado o sistema sempre que houver alterações na estrutura do conselho.	Proporção de Conselho de Saúde cadastrado no SIACS.	Gestão e Setor de Informática.	SMS/DRS/MS
Promover em parceria com o Estado treinamento e capacitação dos conselheiros de saúde.	- Manter os conselheiros informados quanto a disponibilização de vagas em cursos de capacitação; - Prover equipamentos, deslocamentos e refeições para cursos fora do município.	- Quantidade de cursos oferecidos no ano.	SMS/DRS/MS	SMS/DRS/MS

Proposta contemplada e aprovada na Conferência de saúde – Etapa Municipal - 2023				
---	--	--	--	--

Diretriz 8.3 – Gestão dos saldos remanescentes de recursos federais.

Objetivo 8.3.1 – Otimização na transposição e transferência de saldos financeiros constantes dos fundos de saúde provenientes de repasses federais da Lei Complementar N°172/2020, Lei Complementar N° 181/2021 e Lei Complementar N°197/2022.

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Custeio e investimento de ações de saúde de acordo com o Plano Municipal vigente.	Realizar a transposição e transferências dos recursos financeiros em conformidade com a LC vigente.	Ciência do Conselho Municipal de Saúde registrado em Ata.	Gestão	SMS/DRS/MS

Diretriz 9.2 – Manter organizada a Rede de Atenção à Saúde/RAS para atender os casos suspeitos e confirmados de COVID 19.

Objetivo 9.2.1 – Garantir atenção integral à saúde de casos suspeitos e confirmados de COVID 19.

META 2025	AÇÃO	INDICADOR	ÁREA RESPONSÁVEL	PARCEIROS
Acolher 100% de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal, que buscam por atendimento nas Unidades de Atenção Primária do município.	-Manter o Fluxo de Atendimento na Rede de Atenção Primária e Unidade Covid-19 do município para acolhimento e atendimento de todos os sintomáticos respiratórios que comparecem aos serviços, para evitar transmissão do coronavírus para os demais usuários da UBS; -Manter o horário de atendimento da Rede de Atenção Primária e Unidade Covid-19 do município com intuito de garantir o acesso aos usuários do sistema e diminuir a concentração de atendimentos apenas em períodos específicos; -Manter a Capacitação continuadas equipes de Atenção Primária do município para atender sintomáticos	-Todas as 16 (dezesseis) Unidades Básicas de Saúde com fluxo estabelecido para o atendimento da COVID-19 desde o início da Pandemia,	Gestão e Dep. Atenção Primária.	SMS/DRS/MS

	respiratórios, organizando a reposição do quadro de recursos humanos quando necessário; -Manter os protocolos assistenciais atualizados na rede de atenção primária, baseados nos manuais e instrumentos de apoio das outras instâncias governamentais (federal e estadual); -Adquirir Equipamentos de Proteção Individual para as equipes da Rede de Atenção Primária do município e garantir o seu fornecimento de forma oportuna e adequada; -Adquirir materiais de consumo de limpeza e higienização para as Unidades de Atenção Primária e garantir o seu fornecimento e uso de forma adequada conforme legislações vigentes da ANVISA; -Adquirir equipamentos indicados e adequados para Rede de Atenção Primária Municipal para o adequado atendimento aos usuários que buscam os serviços com suspeita de infecção pelo COVID-19 (oxímetros, termômetros com sensor infravermelho, lavatórios, dispensadores de álcool gel, entre outros); -Garantir o fornecimento de insumos para coleta de amostras laboratoriais na Rede Básica Municipal, realizando a aquisição se necessário; -Manter ativo o fluxo junto a Unidade Pronto Atendimento 24 horas municipal para a garantia de atendimento, conforme classificação de risco e agendamento prévio, dos sintomáticos respiratórios na rede de atenção primária do município, conforme horário de funcionamento das unidades; -Contratar, repor e capacitar equipes de Atenção Primária quando necessário.			
--	--	--	--	--

Monitorar 100% casos suspeitos e confirmados (leves e moderados) e de comunicantes de COVID-19 do município.	-Monitorar todos os casos suspeitos e confirmados (leves e moderados) do município durante todo o período de isolamento domiciliar; para acompanhamento da evolução dos sinais e sintomas, evitando agravamentos e garantindo assistência de forma oportuna; -Monitorar todos os comunicantes do município, para incentivar o isolamento domiciliar e acompanhar o aparecimento de sintomas sugestivos de COVID-19, para que medidas necessárias sejam tomadas; -Garantir serviço de transporte sanitário adequado aos pacientes suspeitos ou confirmados da COVID-19 para as demandas relacionadas com as necessidades de assistência da população do território municipal; -Organizar fluxo e viabilizar equipamentos necessários para o monitoramento dos casos, acompanhamento da curva de evolução da epidemia no município, rastreamento de casos e comunicação com a população; -Adquirir equipamentos de informática, comunicação, para auxílio nas ações de monitoramento, caso seja necessário;	-Número de casos leves e moderados de COVID19 em monitoramento, como também seus comunicantes.	Gestão e Dep. Atenção Primária.	SMS/DRS/MS
Garantir atenção integral à saúde de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede de Atenção Primária do Município	-Manter fluxo de comunicação com a rede hospitalar para o processo da alta responsável de pacientes suspeitos e ou confirmados da COVID-19; -Estabelecer fluxo assistencial junto aos outros equipamentos de saúde em funcionamento no município para adequada assistência de pacientes que possam necessitar de reabilitação e/ou acompanhamento especializado relacionados a seqüelas da COVID-19.	-Reabilitação e tratamento multiprofissional para pacientes acometidos pelas seqüelas ocasionadas pela COVID-19.	Gestão e Dep. Atenção Primária.	SMS/DRS/MS

CONCLUSÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que detalha as ações para atingir as diretrizes propostas pelo Plano Municipal de Saúde no período de um ano, que deve coincidir com o período definido para o exercício orçamentário. Trata-se de um instrumento que operacionaliza as intenções do Plano Municipal de Saúde.

O processo de planejamento é estratégico para a gestão do Sistema Único de Saúde – SUS, sua importância e potencialidade vêm sendo crescentemente reconhecidas, em especial nos últimos anos. Os avanços na construção do SUS são inegáveis, sendo que os desafios atuais devem exigir a concentração de esforços para que o planejamento possa responder oportuna e efetivamente às necessidades do sistema e às demandas que apresentam continuamente aos gestores.

A elaboração desse instrumento de gestão considerou e incluiu as propostas aprovadas na Conferência de Saúde – Etapa Municipal – 2023, em condições de cumprimento no ano de 2025.

Precisamos avançar muito nas discussões e entendimentos no que se refere à Gestão e o Financiamento do SUS de forma a garantir os princípios do SUS.