# PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2025

Prefeitura de JOÃO LISBOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2025

| DIRETRIZ Nº 1 - Promover o acesso da população aos serviços de saúde, com equidade, integralidade, humanização, organizando a redede atenção à saúde, priorizando as necessidades de saúde da população e tornando a atenção primária ordenadora do cuidado. | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| OBJETIVO - Estruturação e organização dos estabelecimentos de saúde e equipes, para atendimento as demandas dos usuários. | | | | | | |
| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador Linha de Base | | Meta Prevista 2025 | Recursos |
| | | | 2022 - 2025 | Unid. Med | | |
| 1 | Realizar o cadastramento de 100% dos domicilios, pelas Equipes de Saúde da Família para area adscrita. | Percentual de cadastramento de domicilios pelas equipes de Saúde da Família. | 100% | Percentual | 90 | MS |
| 2 | Realizar o cadastramento de 100% dos usuários, pelas Equipes de Saúde da Família para area adscrita. | Percentual de cadastramento de usuários pelas equipes de Saúde da Família. | 100% | Percentual | 90 | MS |
| 3 | Realizar extratificação de risco de 80% dos pacientes portadores de DCNT. | Percentual de portadores de DCNT extratifiados pelas equipes de Saúde da Família | 80% | Percentual | 70 | MS |
| 4 | Realizar de revisão de 100% do território, das equipes de Saúde da Família. | Percentual de territórios revisados pelas equipes de saúde da família. | 100% | Percentual | 100 | MS |
| 5 | Realização e atualização do mapa do território de 100% da equipes de Saúde da Família. | Percentual de mapas construidos e atualizados dos territórios, pelas equipes de saúde da família. | 100% | Percentual | 100 | MS |
| 6 | Realizar a manutenção de 100% dos profissionais para composição das equipes deSaúde da Familia. | Realizar a manutenção deprofissionais para composição das equipes de Saúde da Família | 100% | Percentual | 100 | MS |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **7** | Manter a cobertura pela Estratégia de Saúde da Família da população. | Cobertura populacional estimada de eSF | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **8** | Manter a cobertura da população por serviços de atenção básica (atençãoprimária) acima de 90% | Cobertura populacionalestimada de eAP | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **9** | Aumentar a cobertura de Saúde Bucal para 100% | Cobertura de Saúde Bucal | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **10** | Reduzir a proporção de exodontias em relação às ações odontológicas básicas individuais para 4. | Proporção de exodontias em relação às ações odontológicasbásicas individuais | 04 | Numero | 01 | MS |
| **11** | Realização de atividades de saúde bucal em 90% de portadores de necessidades especiais | Atividades de saúde bucal em 90%de portadores de necessidades especiais realizadas | 90% | Percentual | 90% | MS |
| **12** | Realizar ações de promoção em saúde bucal em 100% das unidades com saúde bucal. | Ações de promoção em saúde bucal em 100% das unidades realizadas | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **13** | Realizar atendimento odontológico com tratamento completo para no mínimo 60% dasgestantes que realizam pré-natal na APS (Previne Brasil) | Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado | 60% | Percentual | 60% | MS |
| **14** | Realizar acompanhamento odontológico de prevenção a população de 0 a 16 anos, através do levantamento epidemiológico e estudo de grau de necessidade | Acompanhamento odontológico de prevenção a 80% da população de 0 a 16 anos, realizado | 80% | Percentual | 40% | MS |
| **15** | Manter 100% atualizados os cadastros dos Hipertensos das equipes de saúde da família | Percentual de hipertensos cadastrados pelas equipes de Saúde da Família. | 100% | Percentual | 85 | MS |
| **16** | Aumentar a proporção de hipertensos com pressão arterial aferida a cada seis meses para 50%. | Proporção de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre | 50% | Percentual | 50 | MS |
| **17** | Manter 100% atualizados os cadastrosdos Diabéticos das equipes de saúde da família | Percentual de diabéticos cadastrados pelas equipes deSaúde da Família. | 100% | Percentual | 85 | MS |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **18** | Solicitar exame de hemoglobina glicada, duas vezes ao ano pelo menos 50% dos diabéticos | Percentual de pessoas diabéticas com solicitação do exame de hemoglobina glicada no ano. | 50% | Percentual | 50 | MS |
| **19** | Implantar uma modalidade de Prática Integrativa e Complementar (PICS) inicialmente em duas Unidades de Atenção Primária. | Número de Unidades de APS com PICS implantada | 02 | Número | 01 | MS |
| **20** | Descentralizar o Programa de Tabagismo para 100% das UBS . | Percentual de Unidades de APS com o Programa Implantado | 100% | Percentual | 70% | MS |
| **21** | Diminuir em 10% a incidencia de Tabagismo | Incidencia de tabagismo diminuida | 10% | Percentual | 10% | MS |
| **22** | Monitorar 100% os indicadores de desempenho do Programa Previne Brasil. | Percentual de Unidades da APS monitoradas | 100% | Percentual | 100% | MS |
| **23** | Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das escolas pactuadas | Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das escolas pactuadas | 100% | Percentual | 100% | MS |
| **24** | Ampliar a cobertura de acompanhamento dascondicionalidades de saúde do Programa Bolsa família (PBF) para 100 | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | 100% | Percentual | 100% | MS |
| **25** | Implementar a Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa na Rede de Atenção à Saúde. | Percentual de Serviços capacitados para a Linha de Cuidado | 01 | Numero | 01 | MS |
| **26** | Reduzir em 20% internações de pessoas com 60 anos ou mais por causas sensíveis na Atenção Primária em Saúde | Proporção de internações de pessoas com 60 anos ou mais por causas sensíveis à Atenção Primária | 20% | Proporção | 6% | MS |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **27** | Reduzir em 4% ao ano em relação à meta 2022 a Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT): doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas | Taxa de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) reduzida | 16% | Percentual | 4 | MS |
| **28** | Instituir protocolo de atendimento à população LGBTQIA+ na atenção primária à saúde. | Protocolo LGBTQIA+ instituído | 01 | Número | 1 | MS |
| **OBJETIVO - Adequar a rede física e melhorar a segurança, a ambiência e a infraestrutura das unidades de saúde** | | | | | | |
| **29** | Realização de manutenções predial preventiva em 100% unidades de saúde. | Realização de manutenção predial preventiva em unidades. | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **30** | Reformar ou ampliar 3 unidades de saúde, com apoio financeiro do Programa Requalifica - MS | Unidades reformadas | 06 | Número | 02 | MS |
| **31** | Reequipar as Unidades de Saúde | Unidades equipadas | 100% | Percentual | 25 | MS |

| DIRETRIZ nº 02 - Garantia da atenção integral à saúde da Mulher e da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos - RAMI<br>OBJETIVO - Garantir o fluxo adequado para o atendimento ao planejamento sexual e reprodutivo, pré-natal, parto e nascimento, puerpério e primeira infância com o objetivo de qualificar a assistência e enfrentar a mortalidade materna, infantil e fetal | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Indicador Linha deBase** | | **Meta Prevista 2025** | **Recursos** |
| | | | **2022-2025** | **Unid. Med** | | |
| **1** | Redução 10% da mortalidade infantil para casos ano | Taxa de mortalidade infantil | 10% | Percentual | 2 | MS |
| **2** | Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, com proposta de intervenções nas unidades de saúde e nos hospitais onde ocorreram os óbitos, juntamente com os responsáveis pelos programas de saúde da criança e da mulher e as instituições envolvida | Número de óbitos maternos e Infantis investigados | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **3** | Realização de 6 ou mais consultas de pré-natal(Previne Brasil), em 80% das gestantes do município iniciando até a 12 semana | Realização de consultas de pré-natal em gestantes do município. | 80% | Percentual | 80 | MS |
| **4** | Realização de 1 teste de Sífilis em gestantes do município. | Número de testes de sífilis em gestantes. | 01 | Número | 1 | MS |
| **5** | Realização de 1 teste de HIV em gestantesdo município. | Número de testes de HIV em gestantes. | 01 | Número | 1 | MS |
| **6** | Garantir implementação de atividades do programa de saúde do homem em 100% das equipes de Saúde da Família. | Proporção de unidades com realização de atividades do programade saúde do homem. | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **7** | Realização de consultas de pré-natal odontológico (Previne Brasil), em 60% das gestantes do município. | Realização de consultas de pré-natal odontológico em gestantes do município. | 60% | Percentual | 60 | MS |
| **8** | Manter 100% atualizada a caderneta vacinal das crianças de 0 a 6 anos, conforme calendário nacional de vacinas. | Manter caderneta vacinal de crianças atualizada conforme calendário vacinal. | 100% | Percentual | 100 | MS |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **9** | Manter 80% de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | 80% | Percentual | 80 | MS |
| **10** | Reduzir a proporção de 10% de gravidez naadolescência entre as faixas etárias 10 a 19anos. | Proporção de gravidez naadolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | 10% | Proporçao | 02 | MS |
| **11** | Capacitar 100% Rede de Atenção Primária em Saúde a respeito do Protocolo Municipalde Pré Natal de Baixo Risco. | Percentual de Unidades de APS capacitadas | 100% | Percentual | 100% | MS |
| **12** | Implantar o Protocolo de Aleitamento Materno na Atenção à Saúde da Mulher e da Criança/SMS em toda Rede de Atenção à Saúde. | Percentual de Serviços de Saúde com Protocolo Implementado | 100% | Percentual | 100% | MS |
| **13** | Implementar um Procedimento Operacional Padrão (POP) de fluxo intersetorial de atenção à situação de violência sexual infantil em parceria com a Saúde Mental para toda a Rede Atenção Primária Saúde. | Percentual de Unidades de Saúde com POP implementado | 100% | Percentual | 100% | MS |
| **14** | Ampliar a cobertura de coleta do teste do pezinho de recém-nascido (SUS) em até 5 dias após o nascimento para 95%. | Cobertura de coleta do teste do pezinho de recém-nascido (SUS) ematé 5 dias após o nascimento | 95% | Percentual | 95% | MS |
| **15** | Atingir 40% de adesão dos homens ao Pré-Natal (PN) do parceiro. | Percentual de homens que aderiramao pré-natal do parceiro | 40% | Percentual | 10% | MS |
| **16** | Reduzir em 25% o número de casos novos de sífilis em menores de um ano de idade. | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | 25% | Redução | 5% | MS |
| **17** | Manter o controle do número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos, com menos de um caso detectado ao ano. | Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos | 0 | Número | 0 | MS |

| DIRETRIZ N°03- Garantia da atenção integral à saúde da mulher, do homem, das pessoas com doenças crônicas e raras<br>OBJETIVO - Estruturar os serviços territorializados, construídos da seguinte forma: Serviços Assistenciais em Oncologia, Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Indicador Linha de Base** | | **Meta Prevista 2025** | **Recursos** |
| | | | **2022-2025** | **Unid. Med** | | |
| **1** | Ampliar para 0,40 a razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos com um exame acada 3 anos | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulhers de 25 a 64 anos. | 0,40 | Razão | 0,40 | MS |
| **2** | Ampliar para 0,10 a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 59 ano | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente | 0,10 | Razão | 0,10 | MS |
| **3** | Ofertar exames de PSA para no minimo 50% dos homens acima de 50 anos | Taxa de exames realizados nos homens acima de 50 anos. | 50% | Percentual | 50 | MS |
| **4** | Avaliar aexcesso de peso na população adulta em todas as UBS | Percentual de adultos com excesso de peso avaliados na APS | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **5** | Manter a realização de Campanhas Anuais de prevenção ao câncer do Colo do Útero e Mama (Dia Internacional da Mulher e Outubro Rosa). | Campanhas realizadas | 08 | Número | 2 | MS |
| **6** | Manter a realização de Campanhas Anuais de prevenção ao câncer de prostata Novembro Azul | Campanhas realizadas | 04 | Número | 1 | MS |
| **7** | Reduzir o índice de obesidade em crianças menores de 5 anos para 20%. | Percentual de crianças menores de 5 anos com obesidade. | 20% | Percentual | 5% | MS |

| DIRETRIZ Nº 04 - Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho da assistência farmacêutica | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Objetivo 1-Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional.** | | | | | | |
| **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Indicador Linha de Base** | | **Meta Prevista 2025** | **Recursos** |
| | | | **2022-2025** | **Unid. Med** | | |
| **1** | Manter 100% atualizado os dados no Sistema de Gestão da Assistência Farmacêutica | Percentual de controle informatizado na distribuição e dispensação de medicamentos. | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **2** | Atualizar a Relação Municipal de Medicamentos - REMUME ao ano | Percentual de REMUME criado ou atualizados | 04 | Número | 1 | MS |
| **3** | Manter disponível a população 80% dos medicamentos da REMUME. | Percentual de disponibilidade de medicamentos da REMUME para a população. | 80% | Percentual | 80 | MS |
| **4** | Realizar 01 capacitação anual em todas ESF com os ACS na orientação à população acerca do uso adequado de medicamentos prescritos | Percentual de Unidades de Saúdeda Família com ACS capacitados | 04 | Numero | 1 | MS |
| **5** | Implantar Procedimento Operacional Padrão (POP) 100% as farmácias da Rede de Atenção Farmacêutica do SUS Municipal | POP implantado | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **6** | Adequar o mobiliário e a infraestrutura em 50% das farmácias das UBS para garantia das Boas Práticas de Armazenamento de medicamentos | UBS estruturada com mobiliários | 50% | Percentual | 50 | MS |
| **7** | Implantar serviços de cuidado farmacêutico em pelo menos 50% das UBS com farmácia, com salas de atendimento individual para acompanhamento farmacoterapêutico. | Percentual de unidades de saúde com farmácia que ofertam o cuidado farmacêutico | 50% | Percentual | 20 | MS |

| DIRETRIZ nº 05- Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde. | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Objetivo nº 01- Vigilância Epidemiológica** | | | | | | |
| **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Indicador Linha deBase** | | **Meta Prevista 2025** | **Recursos** |
| | | | **2022-2025** | **Unid. Med** | | |
| **1** | Qualificar o preenchimento da causa básica deóbito na declaração de óbito, no intuito de atingir, pelo menos, 95% das declarações de óbitos comcausa básica definida. | Proporção de registro de óbitoscom causa básica definida | 95% | Percentual | 95 | MS |
| **2** | Investigar e encerrar, oportunamente, 80% dos casos de agravos e doenças de notificação compulsória | Percentual de investigações de doenças de notificação compulsória encerradas oportunamente | 80% | Percentual | 60 | MS |
| **3** | Vacinar 95% das crianças menores de um anocom a vacina Pentavalente | Percentual de crianças menores deum ano vacinadas com a vacina Pentavalente | 95% | Percentual | 95 | MS |
| **4** | Vacinar 95% das crianças menores de um anocom a vacina Poliomielite | Percentual de crianças menores de um ano vacinadas com a poliomielite | 95% | Percentual | 95 | MS |
| **5** | Monitorar e investigar 100% dos surtos de doenças transmissíveis e demais emergência semsaúde pública por meio da Vigilância em Saúde. | Percentual de surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigados | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **6** | Vacinar 100% dos grupos prioritário do Plano Nacional de Imunização para COVID 19. | Percentual de grupos definidos pelo PNI imunizados para COVID 19. | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **7** | Notificar 100% dos casos de efeitos adversos vacinais. | Percentual de notificações de casos de efeitos adversos de vacina. | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **8** | Manter pelo menos 80% dos casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares examinados, para ampliar a prevenção e controle da hanseníase. | Percentual de casos novos de hanseníase com contatos intra - domiciliares de examinados | 80% | Percentual | 80 | MS |
| **9** | Realizar tratamento de 90% dos casos pacientes com tuberculose | Percentual de tratamento de casos de tuberculose | 90% | Percentual | 90 | MS |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **10** | Realizar 100% de notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho | Notificações de acidentes e gravos relacionados ao trabalho | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **11** | Realizar 100% do número de notificações das situações de violências. | Percentual de aumento no númerode notificações | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **12** | Prestar assistência integral a 100% dos pacientes diagnosticados com IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais diagnosticados narede básica de saúde, | Percentual de pacientes assistidos dentre o total de pacientes diagnosticados anualmente com HIV/aids, tuberculose e hepatites virais na rede básica de saúde. | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **13** | Realizar 4 ciclos de visita domiciliar, com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. | Número de ciclos com cobertura de Imóveis visitados para controle vetorial da dengue | 80% | Número | 4 | MS |
| **OBJETIVO nº 02 - Aprimorar as ações de Vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde e doenças transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários** | | | | | | |
| **1** | Investigar pelo menos 90% dos acidentes comanimais peçonhentos notificados. | Percentual de acidentes com animais peçonhentos notificados que foram nvestigados | 90% | Percentual | 90 | MS |
| **2** | Realizar a vigilância da raiva urbana e aérea, investigando pelo menos 90% dos casos suspeitos de raiva animal notificados. | Percentual de casos suspeitos de raiva animal notificados que foram investigados. | 90% | Percentual | 90 | MS |
| **3** | Investigar pelo menos 90% dos casos suspeitos de leishmaniose visceral animalnotificados. | Percentual de casos suspeitos de leishmaniose visceral animal notificados que foram investigados. | 90% | Percentual | 90 | MS |
| **4** | Realizar análise de, 90% das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | Proporção de análises de agua realizadas | 90% | Percentual | 90 | MS |
| **5** | Elaborar e implantar Planode Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) nas unidades de saúde | Percentual de unidades de saúde com PGRSS elaborado e implantado | 60% | Percentual | 30 | MS |
| **OBJETIVO nº 03 - Aprimorar as ações de Vigilância Sanitária** | | | | | | |
| **6** | Fiscalizar através de inspeções 100% dos estabelecimentos de saúde cadastrados | Proporção de serviços de saúde inspecionados, no mínimo, uma vez ao ano | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **7** | Fiscalizar 100% dos serviços de saúde classificados como alto risco cadastrados no | Proporção de serviços de saúde classificados como alto risco cadastrados no SIVISA | 100% | Percentual | 100 | MS |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | SIVISA (Sistema de Informação em VigilânciaSanitária) | inspecionados, no mínimo, uma vez ao ano. | | | | |
| **8** | Ampliar em 20% o número de inspeções em estabelecimentos de vendas e produção de alimentos cadastradas no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária) | Número de inspeções realizadas ao ano de alimentos cadastradas no SIVISA. | 20% | Percentual | 5 | MS |

| DIRETRIZ nº 06 - Garantia de acesso à população ao serviço de urgência e emergência, através da organização da rede municipal, por meio do ace sso humanizado e integral aos usuários em situação de risco. RUE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **OBJETIVOS - 1- Ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência de forma ágil e oportuna. A Rede está organizada em dois componentes: o préhospitalar (móvel e fixo) e o hospitalar.**<br>**2 - Aprimorar a rede de urgência e emergência municipal a partir do acolhimento aos usuários, tornando os serviços de urgência e emergência mais resolutivos e qualificados por meio de classificação de risco e protocolos clínicos de atendimentos e adequação da estrutura** | | | | | | |
| **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliaçãoda meta** | **Indicador Linha de Base** | | **Meta Prevista** | **Recursos** |
| | | | **2022 - 2025** | **Unid. Med** | **2025** | |
| **1** | Aumentar a capacidade de resolutividade Urgência e Emergência Zona Urbana | Percentual de resolutivadade de urgênciae emergência na zona urbana | 01 | Número | 1 | MS |
| **2** | Reorganizar a rede de urgência e emergência municipal através da qualificação de 100% da porta de entrada, constituído de serviços humanizados, ininterruptos ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas.e cirurgicas. | Rede Reorganizada | 100% | Percentual | 100 | MS |
| OBJETIVO **nº** 3 - Aprimorar a oferta de leitos, a desospitalização e a Atenção Domiciliar | | | | | | |
| **3** | Implantar 01 Equipe Multidisciplinar deAtenção Domiciliar (EMAD) | Número de Equipes Multidisciplinar de Atenção Domiciliar ampliada | 01 | Número | 01 | MS |
| **4** | Implantar 01 Equipe Multidisciplinar de Apoio (EMAP). | Equipe Multidisciplinar de Apoio (EMAP).ampliada | 01 | Número | 01 | MS |
| **5** | Aumentar a taxa de desospitalização mediada pelo Serviço de Atenção omiciliar, correspondendo a 2 altas por dia | Taxa de desospitalização. | 02 | Taxa | 01 | MS |
| **6** | Implantar Base Descentralizada do SAMU 192 | Base implantada | 01 | Número | 01 | MS |

| DIRETRIZ Nº 07 Fortalecimento de todas as redes de atenção pública, em especial a rede de saúde mental e demais transtornos, com ênfase nas ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso problemático de crack, álcool e outras drogas, | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| OBJETIVO: Acolher e acompanhar as pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras | | | | | | |
| **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Indicador Linha de Base** | | **Meta Prevista** | **Recursos** |
| | | | **2022 - 2025** | **Unid. Med** | **2025** | |
| **1** | Adequar 100% os serviços de saúde mental em relação à acessibilidade para pessoas PCDs. | Percentual de serviços com estrutura adequada | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **2** | Implantar e Habilitar 01 E quipe Especializada ambulatório de saúde mental - AMENT | 01 Equipe habilitada | 01 | Numero | 01 | MS |
| **4** | Elaborar Protocolos e Procedimentos Operacionais Padrão (POP) relacionados às rotinas da saúde mental. | Número de protocolos e POP´s elaborados | 01 | Numero | 01 | MS |
| **5** | Realizar no mínimo 6 ações de matriciamento sistemáticas por CAPS e ambulatórios nas Equipesda Atenção Primária. | Número de ações de matriciamento executadas porserviço por ano | 36 | Numero | 06 | MS |
| **6** | Implementar Protocolo com estratificação de risco para atendimentos de saúde mental na Atenção Primária e na RAPS. | Protocolo implantado | 01 | Numero | 01 | MS |

| **DIRETRIZ nº 08 Qualificar de ações e serviços de saúde para atender aos desafios sanitários com entrega à população de uma assistência oportuna e qualificada, que assegure o enfrentamento adequado para proposição de intervenções relacionadas à Atenção Especializada em Saúde** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| OBJETIVO: **Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso e redução das desigualdades regionais.** | | | | | | |
| **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramentoe avaliação da meta** | **Indicador Linha deBase** | | **Meta Prevista** | **Recursos** |
| | | | **2022- 2025** | **Unid. Med** | **2025** | |
| **1** | Qualificar os profissionais da APS a fim de reduzir o número de encaminhamentos para atenção secundária em 4%, em relação ao ano de 2022 | Número de encaminhamentos para consultas especializadas. | 01 | Percentual | 1 | MS |
| **2** | Atualizar 50% dos protocolos de acesso à atenção especializada. | Percentual de protocolos de acesso atualizados. | 50% | Percentual | 15% | MS |
| **3** | Implantar a auditoria com profissionais de acordo com a lesgislação com especificação para auditar a rede assistencial própria e contratada. | Auditoria implantada. | 01 | Número | 01 | MS |
| **4** | Monitorar e avaliar a implementação da Política de Saúde Integral da População Negra no municipio de João Lisboa | Implentação da Saúde Integral da População Negra | 01 | Número | 01 | MS |
| **5** | Realizar estudo para Implantação da linha de cuidados em Doença Falciforme | Linha de cuidados em Doença Falciforme implantada | 01 | Número | 01 | MS |
| **6** | Manter a regulação para o tratamento Fora do Domicílio – TFD. | Tratamento Fora do Domicílio Regulado | 100% | Percentual | 100 | MS |

| DIRETRIZ nº 9- Fortalecer o cuidado em Rede para as Pessoas com Deficiência, com a qualificação dos serviços em reabilitação no tempo clinicamente aceitável a fim de promover a redução de danos e evitar agravos - Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| OBJETIVOS - Proteger a saúde e reabilitar as pessoas com deficiência em relação as suas capacidades funcionais Física e Auditiva | | | | | | |
| **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Indicador Linha de Base** | | **Meta Prevista 2025** | **Recursos** |
| | | | **2022 a 2025** | **Unid. Med** | | |
| **1** | Construir e Implantar o CER tipo II Regional | CER tipo II implantado | 01 | Número | 01 | MS |
| **2** | Qualificar o atendimento a pessoa com deficiência, com 100% dos pacientes dos CER Projeto Terapêutico Singular | Percentual de pacientes em seguimento no Centro Especializado de Reabilitação, Projeto Terapêutico Singular | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **3** | Implantar a Estratificação de Risco da Linha de Cuidado a Pessoa com Deficiencia em 100% das Unidades de Saúde | Estratificação de Risco Implantada | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **4** | Incorporar a atenção à Pessoa com Deficiência às diversas linhas de cuidado das redes de atenção. | Inclusão da atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas linhas guias de cuidado | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **5** | Implantar nas Unidades de Saúde a utilização de instrumentos de detecção precoce, de riscos para Desenvolvimento infantil, incluindo os Transtornos mentais e deficiência física | Unidades de Saúde com os instrumentos de detecção precoce implantados/ano | 100% | Percentual | 100 | MS |

| DIRETRIZ nº 10 - Fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde e a formação profissional no município, em consonância com as necessidades para qualificação dos trabalhadores e profissionais de saúde para a transformação dos processos de trabalho em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Objetivo nº 1- Fortalecer o processo de integração ensino-serviço na Rede de Atenção da Secretaria Municipal de Saúde, prioritariamente pelo Núcleo Municipal de Educação em Saúde** | | | | | | |
| **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Indicador Linha de Base** | | **Meta Prevista 2025** | **Recursos** |
| | | | **2022 - 2025** | **Unid. Med** | | |
| **1** | Regular todas as ações de integração entre as Instituições de Ensino e os serviços da Rede Pública de Atenção à Saúde | Percentual de ações reguladas pelo NEPS | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **2** | Elaborar o Plano Municipal de Educação Permanente (PMEPS) | PMEPS elaborado | 01 | Número | 01 | MS |
| **3** | Fomentar a participação de 100% trabalhadores em cursos, congressos e eventos relacionados às respectivas áreas de atuação | Número de trabalhadores com liberação de carga horária para participação em cursos, congressos e eventos | 100% | Percentual | 30% | MS |
| **4** | Realizar 02 capacitações dos trabalhadores da saúde com vista ao atendimento humanizado e acolhimento da população nas Unidades de Saúde | Capacitações realizadas | 01 | Número | 1 | MS |
| **5** | Realizar anualmente uma mostra de experiências exitosas da SMS, objetivando a troca de experiências entre os serviços de saúde, com instituições de ensino e pesquisa. | Realizada anualmente | 01 | Número | 1 | MS |

| DIRETRIZ Nº 11- Qualificação dos instrumentos de execução direta com contratualização dos serviços públicos que garantam a autonomia administrativa e financeira desses serviços, gerando ganhos de produtividade e eficiência para o SUS. | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| OBJETIVO -- **Qualificar as ações de controle e avaliação dos serviços contratualizados.** | | | | | | |
| Nº | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramentoe avaliação da meta** | **Indicador Linha deBase** | | **Meta Prevista 2025** | **Recursos** |
| | | | **2022 a 2025** | **Unid. Med** | | |
| **1** | Implantar os Planos Operativos nos serviços contratualizados. | Percentual de serviços contratualizados com Planos Operativos implantados | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **2** | Monitorar o teto financeiro de todos os serviços contratualizados. | Percentual de serviços monitorados | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **3** | Realizar auditorias nos serviços ontratualizados de Saúde. | Número de auditorias realizadas | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **4** | Garantir a manutenção preventiva ecorretiva dos equipamentos Medicos hospitalares, odontológico em 100 % das unidades | Manutenção preventiva e corretiva mantida | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **5** | Garantir 100 % a frota de veículos para execução das Ações desenvolvidas na Saúde | Frota de veículos garantida | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **6** | Promover a melhoria dos processos de produção da informação em saúde atraves do Setor de Planejamento para fortalecer o fluxo de acompanhamento e monitoramento das ações que envolvemnovas habilitações e as já existentes | Produção da informação em saúde atraves do Setor de Planejamento para fortalecer ofluxo de acompanhamento e monitoramento divulgado | 01 | Número | 1 | MS |
| **7** | Redução do índice de judicialização em 20% das demandas avaliadas pelo Setor especifico com avaliação do imapcto financeiro compartilhado | Judicialização reduzida | 20% | Percentual | 5 | MS |
| **8** | Ampliar a atuação da Coordenação de Auditoria para as Unidades de Saúde proprias e conveniadas | Auditoria ampliada | 01 | Número | 1 | MS |

| DIRETRIZ Nº 12 - Aprimorar Estratégias De Enfrentamento Da Pandemia Covid-19. | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Objetivo 1 - Contribuir para a formulação, a execução e a avaliação das ações de enfrentamento da emergência de saúde pública covid-19**<br>**Objetivo 2 - Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo ministério da saúde.** | | | | | | |
| **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Indicador Linha de Base** | | **Meta Prevista** | **Recursos** |
| | | | **2022 a 2025** | **Unid. Med** | **2025** | |
| **1** | Manter o Plano de Contingência Municipal atualizado de acordo com orientações e diretrizes dos órgãos de saúde. | Plano de Contingência atualizado em relação às normativas | 01 | Número | 1 | MS |
| **2** | Manter o Plano de Imunização para COVID-19 atualizado de acordo com as orientações e diretrizes dos órgãos de saúde. | Plano de Imunização para COVID-19 atualizado em relação às normativas. | 01 | Número | 1 | MS |
| **3** | Encaminhar todas as atualizações referentes às orientações e diretrizes dos órgãos competentes (federal, estadual e municipal), no contexto da COVID-19, para a Rede de Atenção à Saúde Pública do município. | Percentual de atualizações encaminhadas | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **4** | Implantar o rastreamento e o monitoramento de contatos próximos de casos confirmados de COVID-19 nas Unidades de Saúde. | Percentual de Unidades de Saúde que realizam rastreamento e monitoramento de contatos próximos de casos confirmados de COVID-19 | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **5** | Manter a investigação e o encerramento de todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19. | Percentual de casos de SRAG por COVID-19 investigados e encerrados | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **6** | Ofertar tratamento de reabilitação a 90% dos pacientes pós-covid com sequelas leves e moderadas. | Número de pacientes pós-covid 19 necessitados de reabilitação/ Número de pacientes em acompanhamento | 90% | Percentual | 90 | MS |
| **7** | Garantir 100% a segurança sanitária dos profissionais e trabalhadores da linha de frente com COVID 19da SEMUS | Segurança sanitária dos profissionais e trabalhadores garantidos | 100% | Percentual | 100 | MS |

| DIRETRIZ nº 13 – A perfeiçoar a gestão municipal, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa , garantindo a transparência e a moralidade na gestão pública, melhorando a comunicação entre a sociedade e os gestores, de forma regionalizada e descentralizada, emantendo seu caráter deliberativo | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Objetivo 1 - Aprimorar o controle social para garantia da gestão participava com foco em resultados.**<br>**Objetivo 2 - Fortalecer a Ouvidoria do SUS municipal e desenvolver estratégias para que se efetivem como instrumento de gestão e cidadania.** | | | | | | |
| **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Indicador Linha deBase** | | **Meta Prevista 2025** | **Recursos** |
| | | | **2022 a 2025** | **Unid. Med** | | |
| **1** | Realizar fiscalizações em todos os serviços da Rede de Atenção à Saúde. | Percentual de serviços de saúde fiscalizados | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **2** | Realizar uma capacitação anual para os conselheiros municipais | Capacitação realizada | 01 | Número | 1 | MS |
| **3** | Realizar no mínimo 12 Plenárias Ordinárias ao ano. | Número de Plenárias Ordinárias realizadas ao ano | 36 | Número | 12 | MS |
| **4** | Realizar Conferências Municipais de Saúde. | Número de Conferências municipais de saúde realizadas | 02 | Número | 0 | MS |
| **5** | Manter 100 % monitoramento e avaliação mensal dos registros de ouvidoria do SUS. | Percentual de monitoramentos realizados no ano | 100% | Percentual | 100 | MS |
| **6** | Manter a execução orçamentária específica Anual para o Conselho Municipal de Saúde-CMS dentro do orçamento geral da SEMUS no QDD e PPA | Recursos orçamentários mantidos | 04 | Número | 1 | MS |
| **7** | Implantar a Ouvidoria da Rede de Saúde | Ouvidoria Implantada | 01 | Número | 1 | MS |
| **8** | Garantir a elaboração dos instrumentos de planejamento do SUS, com apresentação para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, conforme prazo determinado pelas legislações /SUS (Plano Municipal, Programação Anual, Relatórios Quadrimestrais e Relatórios de Gestão) | Instrumentos de planejamentos executados | 100% | Percentual | 100 | MS |