



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2025



PREFEITO MUNICIPAL

MÁRIO HILDEBRANDT

VICE-PREFEITA MUNICIPAL

MARIA REGINA DE SOUZA SOAR

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

JAQUELINE MOCELIN

DIRETORES DA SECRETARIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE

OSCAR RAUTENBERG – Diretoria Geral - DG

dg.semus@blumenau.sc.gov.br

(47) 3381.6017

SIMONE KEILA PASA - Diretoria de Atenção em Saúde - DAS

diretor.das@blumenau.sc.gov.br

(47) 3381.6075

ELIANE MICHELMANN MONDINI - Diretoria Administrativa - DADM

eliane@blumenau.sc.gov.br

(47) 3381.6033

DEISE VOLTOLINI - Diretoria Financeira - DF

voltolini@blumenau.sc.gov.br

(47) 3381.6032

MARIA JOSÉ BERNARDES DE ANDRADE - Diretoria de Gestão Regulatória - DGR

dgr.semus@blumenau.sc.gov.br

(47) 3381.6016

JECKELINE MARIA SARTOR - Diretoria de Vigilância em Saúde - DVS

diretor.vigilancia@blumenau.sc.gov.br

(47) 3381.6004

-

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2025

O planejamento no Sistema Único de Saúde é um requisito legal que tem sua execução como uma responsabilidade da gestão. A partir do planejamento, busca-se assegurar a unicidade e os princípios do SUS, sendo o Plano Municipal de Saúde (PMS) o documento que atualiza e expressa as responsabilidades da gestão.

Norteados pela Portaria de Consolidação nº 1, de 28/09/2017, o PMS explicita os compromissos do governo para o setor saúde em um período de 4 (quatro) anos. Desse modo, é a base para a execução, o acompanhamento e a avaliação da gestão do SUS no Município e abrange as áreas da atenção e da gestão da Saúde.

A cada ano, as metas do PMS são anualizadas, a partir do monitoramento do que foi alcançado no ano anterior, em um trabalho prospectivo que objetiva reorganizar a cada ano as ações de cada meta, com o intuito de tornar possível a sua consecução. Assim, a anualização das ações referentes às metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 se dá por meio da Programação Anual de Saúde (PAS), que detalha, a cada ano, as ações necessárias para o alcance das metas. Para a elaboração da PAS são seguidas as orientações do Ministério da Saúde e das instâncias de governança do SUS.

A estrutura da matriz da PAS é a mesma do PMS 2022-2025, com exceção das colunas de anualização da meta, que na Programação enfoca os resultados esperados apenas para 2025 e para o quadriênio. A PAS será monitorada a cada quadrimestre e esse monitoramento irá compor um dos tópicos do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), apresentado ao Conselho Municipal de Saúde.

Jaqueline Mocelin
Secretária Municipal de Promoção da Saúde

Nº	META	AÇÕES	INDICADOR	LINHA DE BASE (2020/21)		UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO 2023	META 2025	META PARA QUADRIÊNIO 2022-2025
				VALOR	ANO				
DIRETRIZ Nº 1 - APRIMORAMENTO DA GESTÃO E DO CONTROLE SOCIAL									
OBJETIVO 1.1 – Aprimorar o financiamento da Saúde									
1.1.1	Aumentar em 15% ao ano a arrecadação de recursos de emendas parlamentares (DF)	Ações para 2025: 1. Manter suporte às áreas para a elaboração de propostas para pleito de Emenda Parlamentar; 2. Aprimorar articulações com demais secretarias e outros atores envolvidos nos pleitos de Emenda Parlamentar;	% de aumento anual dos recursos captados via emendas parlamentares	R\$ 3 milhões Projeção realizada em 2021: 2022: 3,4 mi 2023: 3,9 mi 2024: 4,6 mi 2025: 5,2 mi	2020	percentual	4,05 mi	15% 7,5 mi	15% ao ano
1.1.2	Aumentar em 2% ao ano a arrecadação de recursos via repasses constitucionais (DF)	Ações para 2025: 1. Aprimorar o processo de vinculação das ações executadas e de alimentação dos dados e informações, de modo a aperfeiçoar a arrecadação de recursos constitucionais;	% recursos captados através da execução de ações em saúde	R\$ 226.7 mi Projeção realizada em 2021: 2022: 231,2 2023: 235,8 2024: 240,5 2025: 245,3	2020	percentual	280,2 mi	2% 359,0 mi	2% ao ano
1.1.3	Implantar rotina de acompanhamento em 100% dos centros de custo da Saúde (DF)	META ALCANÇADA 2023 Ações para 2025: 1. Monitorar receitas e despesas dos serviços e setores da SEMUS	% dos centros de custo com rotina de acompanhamento implantada	0%	2020	percentual	100%	100%	100%
OBJETIVO 1.2 – Aprimorar as ferramentas de gestão e fomentar a busca pela inovação na solução de problemas.									
1.2.1	Integrar as ações das áreas de Projetos, Planejamento e Sistema Pronto (GAB/SEMUS)	Ações para 2025: 1. Articular as ações das três áreas, aprimorando funcionalidades do Pronto e ações de planejamento e Projetos; 2. Dar suporte às áreas para elaboração de projetos;	Estruturação da área finalizada	0	2020	Número	01	01	01
1.2.2	Cumprir prazo de entrega dos planejamentos anuais de 100% das	Ações para 2025: 1. Monitorar calendário anual para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações em todas as áreas e equipes;	% de entregas de planejamento no prazo	0%	2020	percentual	63%	100%	100%

Nº	META	AÇÕES	INDICADOR	LINHA DE BASE (2020/21)		UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO 2023	META 2025	META PARA QUADRIÊNIO 2022-2025
				VALOR	ANO				
	áreas/unidades (GAB/SEMUS)	2. Acompanhar as entregas de documentos gerenciais que precisam ser periodicamente alimentados ou entregues;							
1.2.3.	Implementar estudo envolvendo 100% dos serviços de saúde, voltado à otimização da capacidade instalada da rede (GAB/SEMUS)	Ações para 2025: 1. Monitorar os diagnósticos realizados sobre a adequação da estrutura de pessoal e física da rede, ampliando para unidades de referência; 2. Subsidiar a tomada de decisão sobre ampliações e mudanças na rede a partir dos dados do estudo.	% de unidades abrangidas no estudo	0%	2020	percentual	80%	100%	100%
1.2.4	Executar 100% das ações de aprimoramento do sistema Pronto (GAB/SEMUS)	Ações para 2025: 1. Dar continuidade à adequação da funcionalidade Registro sobre doenças crônicas; 2. Dar continuidade à adequação das funcionalidades relativas ao atendimento 3. Dar continuidade à adequação da funcionalidade Melhoria nos relatórios de monitoramento dos atendimentos; 4. Atualizar o Pronto aos novos indicadores utilizados no pagamento por desempenho 5. Dar continuidade ao redesenho dos selects e do layout usados no Pronto, de modo a tornar o seu uso mais intuitivo, e também recursos que permitam melhor integração com demais sistemas; 6. Aprimorar a funcionalidade voltada a relatórios e painéis sobre transparência, estoque de medicamentos, dispensação e prescrição farmacêutica 7. Aprimorar os itens da caderneta do Idoso, incluindo: Protocolo de identificação do idoso vulnerável (VES-13); informações complementares; avaliação ambiental; quedas; identificação de dor crônica; hábitos de vida; 8. Aprimorar registro de grupos de saúde e ações coletivas, permitindo identificar o tema, ex. grupos de gestantes e casais grávidos; 9. Revisar tela do Acolhimento no Pronto; 10. Automatizar o preenchimento simultâneo no Pronto e no SINAN das fichas de notificação compulsória;	% de ações realizadas	0%	2020	percentual	79%	100%	100%
1.2.5	Compatibilizar o Sistema Pronto com	Ações para 2025: 1. Ajuste dos módulos no Sistema Pronto, para adequá-los à	% de sistemas do integrados ao	27% (SIGTAP, BPA, eSUS)	2020	percentual	79%	75%	75%

Nº	META	AÇÕES	INDICADOR	LINHA DE BASE (2020/21)		UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO 2023	META 2025	META PARA QUADRIÊNIO 2022-2025
				VALOR	ANO				
	75% dos sistemas de informação usados na Saúde (GAB/SEMUS)	Rede Nacional de Dados em Saúde; 2. Iniciar a integração do Sistema Pronto aos sistemas utilizados na rede complementar e suplementar;	Pronto	Fonte: relatório da área					
1.2.6	Desenvolver 100% do Módulo Regulação no Sistema Pronto (GAB/SEMUS)	Ações para 2025: 1. Finalizar a integração entre Módulo de Regulação Pronto e novo sistema eSUS Regula	Módulo Regulação implantado	0%	2020	percentual	97%	100%	100%
1.2.7	Elaborar POPs e fluxos para 100% das áreas (DADM)	Ações para 2025: 1. Dar continuidade à elaboração dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs);	% de setores com descritivos dos POPs e fluxos finalizados	Incompletude dos POPs	2020	percentual	17%	100%	100%
1.2.8	Inserir 100% das áreas na Carta de Serviços da Saúde (DADM)	Ações para 2025: 1. Manter atualizada a carta de serviços da saúde;	% de cartas de serviço disponibilizadas e atualizadas no site da PMB	Carta de serviços desatualizada e com serviços faltantes	2020	percentual	50%	100%	100%
1.2.9	Implantar processo digital para oito fluxos administrativos (DADM)	Ações para 2025: 1. Implantar processo digital para liberações para curso e estágios; 2. Implantar processo digital para solicitação de férias, contratações, reposição de pessoal, remoção e transferências de pessoal;	Nº de processos digitais implantados	5 (manut. predial, médico-hosp., odont., ar condic., eletro-elet.)	2020	número	01 (PD horas extras)	3	8
1.2.10	Implantar controle de estoque de materiais e insumos em 100% das unidades (DADM)	Ações para 2025: 1. Ampliar o projeto para as demais regiões. 2. Monitorar fluxo de controle de estoque; 3. Capacitar sobre fluxos e funcionalidade no Pronto;	% de unidades com controle de estoque implantado	0%	2020	percentual	17%	100%	100%
1.2.11	Responder no prazo preconizado a 100% das demandas de ouvidoria (DG)	Ações para 2025: 1. Dar continuidade à reestruturação de pessoal e física do setor; 2. Monitorar os fluxos e prazos de respostas pelas áreas para que atendam ao prazo das devolutivas 3. Monitorar fluxo dos relatórios da ouvidoria pelas	% de respostas de ouvidoria atendidas no prazo	86%	2020	percentual	95,28%	100%	100%

Nº	META	AÇÕES	INDICADOR	LINHA DE BASE (2020/21)		UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO 2023	META 2025	META PARA QUADRIÊNIO 2022-2025
				VALOR	ANO				
		coordenações envolvidas e suas chefias; 4. Inserir o tema humanização do atendimento nas capacitações;							
1.2.12	Padronizar 100% dos insumos, mobiliário e equipamentos e seus respectivos quantitativos (DADM)	Ações para 2025: 1. Ampliar a equipe responsável pela padronização de todos os insumos, mobiliário e equipamentos; 2. Manter atualizada a padronização dos insumos, mobiliário e equipamentos e seus respectivos quantitativos, a partir da padronização dos processos administrativos e assistenciais;	% ações realizadas	Equipe de 01 profissional e quantitativos não padronizados	2020	percentual	50%	100%	100%
1.2.13	Executar 100% das ações de Informação, Educação e Comunicação em Saúde (GAB/SEMUS; DG)	Ações para 2025: 1. Instituir POPs com fluxos para envio de informações sobre serviços, normas e trocas de coordenação, bem como as demandas para a SECOM; 2. Disponibilizar os POPs na pasta pública.	% de ações de estruturação realizadas	0%	2020	percentual	60%	100%	100%
OBJETIVO 1.3 - Assegurar a participação da comunidade no processo decisório e na formulação das políticas públicas de saúde									
1.3.1	Executar 100% das ações previstas para aprimoramento do funcionamento dos conselhos de saúde (DG)	Ações para 2025: 1. Realizar previsão orçamentária no ano anterior ao exercício, para custeio das ações relativas ao controle social (conforme a Lei referente ao orçamento para o Controle Social); 2. Completar a infraestrutura de equipamentos adequando às necessidades do CMS de acordo com planejamento da assessoria do Conselho; 3. Adequar o quantitativo de servidores na equipe de assessoramento do CMS, para o apoio aos conselheiros, às comissões nos registros/relatórios (modelos únicos); 4. Atualizar a Portaria 001/2016 que dispõe sobre compensação de horas para os trabalhadores da saúde que participam ou secretariam o Conselho Local de Saúde fora do seu horário de trabalho, incluindo o fórum dos trabalhadores no processo de revisão.	% de ações realizadas	0% fragilidades na estrutura de apoio aos conselhos	2020	percentual	38%	100%	100%
1.3.2	Executar 100% das ações de fortalecimento do controle social (DG)	Ações para 2025: 1. Monitorar a participação dos Conselhos Locais de Saúde no Planejamento e monitoramento Local das ações das Unidades de Saúde;	% de ações realizadas	0% Fragilidades na articulação dos conselhos	2020	percentual	67%	100%	100%

Nº	META	AÇÕES	INDICADOR	LINHA DE BASE (2020/21)		UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO 2023	META 2025	META PARA QUADRIÊNIO 2022-2025
				VALOR	ANO				
		2. Incluir no Programa Anual de Educação Permanente em Saúde o tema “Controle Social”, focando nas estratégias de fortalecimento da participação social, como a inclusão do conselho no processo de planejamento local; 3. Organizar as atividades da Semana do Controle Social, programando ações locais e um encontro municipal de conselhos de saúde, para divulgar as ações e o trabalho do controle social (inserir na agenda de maio); 4. Solicitar à SECOM a produção de materiais digitais e impressos sobre controle social e distribuir junto aos conselhos e unidades; 5. Realizar capacitação para ACS sobre mobilização da comunidade para participação nos conselhos locais de saúde.		loais às atividades da rede					
1.3.3	Realizar 03 capacitações anuais para os conselheiros (DG)	Ações para 2025: 1. Atualizar conselheiros locais de saúde no tema funcionamento do secretariado dos conselhos de saúde (atas, divulgação, registros); 2. Atualizar conselheiros locais de saúde no tema Controle Social no SUS; 3. Elaborar formação introdutória para novos conselheiros, com temas básicos para atuação no controle social, tais como: Política pública de saúde no país, SUS, Controle Social e conselhos de saúde, legislação correlata, financiamento do sistema; Lei Geral de Proteção de Dados.	nº de capacitações realizadas	2	2020	percentual	03	03	12
1.3.4.	PROPOSTA DE NOVA META: Alcançar 100% de unidades com Conselho Local de Saúde ativo Justificativa: o alcance de 100% das unidades com conselho local é um dos objetivos da APS, conforme preconiza o SUS.	Ações para 2025: 1. Realizar ações de mobilização da comunidade e dos profissionais de saúde para compreensão da importância do controle social para a Saúde; 2. Divulgar o controle social nas unidades por meio de vídeos exibidos nas salas de espera; 3. Elaborar material informativo para ser distribuído pela equipe aos usuários (sugestão do CMS); 4. Ofertar suporte aos conselhos locais que enfrentam dificuldades para adesão dos conselheiros às atividades e reuniões;	% de unidades com Conselho Local de Saúde ativo	Em setembro de 2024, 93% das unidades têm Conselho Local de Saúde ativo	2024	percentual	-	100%	100%

Nº	META	AÇÕES	INDICADOR	LINHA DE BASE (2020/21)		UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO 2023	META 2025	META PARA QUADRIÊNIO 2022-2025
				VALOR	ANO				
DIRETRIZ 2 - VALORIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO SUS									
OBJETIVO 2.1 – Garantir Educação Permanente em Saúde alinhada às necessidades dos serviços, ofertando-a para todos os trabalhadores da saúde									
2.1.1	Ofertar capacitação anual a 100% dos profissionais da SEMUS (DADM)	Ações para 2025: 1. Elaborar o Programa de EPS a partir de diagnóstico de necessidades, considerando: levantamento de demandas das unidades, situação epidemiológica, Plano de Saúde, plano de ação das políticas de saúde; 2. Elaborar a Programação de Educação Permanente em Saúde, contemplando a totalidade de servidores, calendário, metodologias diversas (foco na inovação metodológica e nas abordagens participativas), logística para as ações, recursos e orçamento, público-alvo de cada ação; 3. Manter o acesso às capacitações realizadas, para ampliar acesso do servidor às ações de EPS.	% de profissionais que tiveram oportunidade de capacitação disponibilizada pela SEMUS	50%	2020	percentual	77%	100%	100%
2.1.2	Capacitar em Desenvolvimento Gerencial 100% das coordenações da SEMUS (DADM)	Ações para 2025: 1. Dar continuidade à elaboração dos descritivos das atribuições gerenciais, especificadas por função; 2. Realizar oficinas de desenvolvimento Gerencial por módulos para coordenações, supervisores e diretores da SEMUS.	% de coordenações participando do desenvolvimento gerencial	0%	2020	percentual	100%	100%	100%
2.1.3	Realizar 04 Mostras SUS (DADM)	Ação para 2025: 1. Realizar anualmente a Mostra SUS, voltada à divulgação e compartilhamento das ações realizadas pelas unidades e serviços vinculados à rede pública municipal de saúde;	Nº de mostras bienais realizadas	0	2020	número	1	1	4
OBJETIVO 2.2. – Promover estratégias de aprimoramento da gestão do trabalho em saúde									
2.2.1	Finalizar a implantação de 100% das carreiras do PCCS da Saúde (GABI/SEMUS-DADM)	Ação para 2025: 1. Acompanhar a Mesa de Negociação Municipal nas demandas referentes à saúde;	% de carreiras abrangidas no PCCS	80%	2020	percentual	100%	100%	100%
2.2.2	Alcançar nota 6,0 no indicador sintético do DesempenhaSUS	Ações para 2025: 1. Definir metas de acordo com os critérios de avaliação da nova Lei, após a emissão da NT do MS. 2. Revogar lei do antigo sistema de pagamento por	Indicador sintético final (varia de 0 a 10) Novo indicador:	3,53 (I quadr)	2021	Nota ponderada	8,21	100%	6,0 (META ALCANÇADA 2023)

Nº	META	AÇÕES	INDICADOR	LINHA DE BASE (2020/21)		UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO 2023	META 2025	META PARA QUADRIÊNIO 2022-2025
				VALOR	ANO				
	PROPOSTA de ALTERAÇÃO DE META Realizar 100% das ações de implantação do novo sistema de pagamento por desempenho, baseado na portaria GM/MS Nº 3.493, de 10 de abril de 2024 (DAS) Justificativa: MS revogou o Previnê Brasil e lançou nova metodologia de financiamento APS	desempenho e criar nova lei municipal 3. Capacitar a rede para novo programa 4. Adequar o Pronto aos novos indicadores, assim que for publicada a Nota Técnica do MS com os novos indicadores; 5. Monitorar o sistema DesempenhaSUS para proceder ao repasse dos valores para as equipes; 6. Programar estratégias para melhoria dos indicadores.	% das ações de implantação do novo sistema de pagamento por desempenho,						
2.2.3	Produzir anualmente 12 relatórios gerenciais sobre solicitações de pessoal pendentes (DADM)	Ações para 2025: 1. Atualizar o dimensionamento do quadro de pessoal, considerando estimativa populacional, complexidade do cuidado e recursos orçamentários; 2. Manter calendário de reuniões SEMUS/SEDEAD para interlocução/pactuações sobre rotinas/situações de RH e informes sobre chamadas dos processos seletivos e concursos; 3. Contribuir para o aprimoramento dos processos de trabalho no âmbito das suas divulgações e condução, seguindo orientações legais; 4. Manter ampla divulgação de normativas envolvendo as ações de RH, principalmente processos de remoção; 5. Solicitar a adequação das contratações por concurso público, conforme previsto em Lei.	nº de relatórios sobre solicitações de pessoal pendentes e respectivas previsões de prazo	0	2020	número	12	12	48
2.2.4	Realizar integração de 100% dos novos servidores e coordenadores (DADM)	Ações para 2025: 1. Realizar as ações de integração de acordo com calendário de entradas de servidores e coordenadores.	% de novos servidores e coordenadores com integração realizada	0%	2020	percentual	50%	100%	100%

Nº	META	AÇÕES	INDICADOR	LINHA DE BASE (2020/21)		UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO 2023	META 2025	META PARA QUADRIÊNIO 2022-2025
				VALOR	ANO				
2.2.5	Elaborar anualmente 03 relatórios analíticos sobre afastamentos por Licença Tratamento de Saúde (DADM)	Ações para 2025: 1. Monitorar os afastamentos por LTS, com levantamento dos agravos, cargos e postos de trabalho em que ocorrem LTS com maior frequência; 2. Produzir relatórios trimestrais com esses dados; 3. Programar ações de suporte psicoemocional aos servidores, considerando os dados dos relatórios de saúde ocupacional elaborados.	nº de relatórios de afastamentos por Licença Tratamento de Saúde	0	2020	número	04	3	12
2.2.6	Realizar 01 estudo de viabilidade sobre revisão da insalubridade nos cargos da Saúde PROPOSTA ALTERAÇÃO META: Orientar quanto ao fluxo e trâmites 100% dos pedidos de revisão de insalubridade, encaminhando-os à área responsável na SEDEAD (SEGURANÇA DO TRABALHO) Justificativa: a instauração de processo de revisão de insalubridade só pode ser realizada pela SEDEAD	Ações para 2025: 1. Elaborar material de orientação aos servidores que desejarem entrar com solicitação de revisão de insalubridade, com informações sobre os trâmites para dar entrada ao pedido junto à área de Segurança do Trabalho (SEDEAD); 2. Acompanhar os pedidos de revisão de insalubridade em tramitação; 3. Considerar a análise de insalubridade por ocasião do planejamento de novos serviços (ação sugerida pelo CMS);	% de solicitações de revisão de insalubridade encaminhadas à SEDEAD	0	2020	Percentual	0	100%	100%
DIRETRIZ 3 - APRIMORAMENTO DA ESTRUTURA FÍSICA DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE									
OBJETIVO 3.1 – Promover a melhoria da ambiência dos espaços de saúde									
3.1.1	Adequar 100% da rede de saúde, implementando condições sanitárias,	Ações para 2025: 1. Iniciar o plano de execução das situações apontadas no estudo da acessibilidade e ergonomia das 89 estruturas físicas da SEMUS, conjuntamente com a Vigilância em Saúde, Padronização,	% da rede de saúde adequada	Várias unidades de saúde com deficiência de	2020	percentual	5,1%	25%	100%

Nº	META	AÇÕES	INDICADOR	LINHA DE BASE (2020/21)		UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO 2023	META 2025	META PARA QUADRIÊNIO 2022-2025
				VALOR	ANO				
	ergonômicas e de acessibilidade (DADM)	Engenharia e Manutenção Predial; 2. Elaboração de orçamentos para a realização das adequações; 3. Captar recursos para execução do Plano de Trabalho; 4. Executar o Plano de Trabalho; 5. Iniciar avaliação da condição sanitária das 89 estruturas físicas da SEMUS, conjuntamente com a Vigilância em Saúde, Padronização, Engenharia e Manutenção Predial, para mapeamento do quantitativo e das adequações físicas necessárias na rede;		instalações sanitárias e manutenções					
3.1.2	Adquirir 05 veículos adaptados (DADM)	Ações para 2025: 1. Captar recursos para renovação da frota de veículos de passeio, com aquisição de no mínimo 01 veículo adaptado para PCD, 01 ambulância adaptada para PCD e 01 Van adaptada para PCD; 2. Dar continuidade à adequação do quantitativo de veículos destinados às visitas domiciliares nas regiões.	Nº de veículos adaptados adquiridos	0	2020	número	2	3	5
3.1.3	Realizar 22 adequações de estrutura física das unidades (DADM)	Ações para 2025: Executar a reforma/construção: a) no ESF Orlando Margarida; b) na estrutura que hoje está o AG Badenfurt, c) Prédio da Vigilância da Sanitária; d) AGF Salto e) ESF Norberto Sprung; f) ESF Gilson Piva; g) ESF Evacir Barth Finalizar projetos das unidades para ampliação e captar recursos para: a) AGF Garcia; b) AGF Itoupava; c) AGF Escola Agrícola; d) ESF G. Tribess; e) Reforma do prédio da ETSUS; f) Reforma e adaptação SAMU Garcia; g) Adaptação prédio próprio para Dengue e Central de transportes usuários (Antigo DSU Rua Antônio Treis). Finalizar projetos das unidades e captar recursos	Nº de obras finalizadas	04	2021	número	2	5	22

Nº	META	AÇÕES	INDICADOR	LINHA DE BASE (2020/21)		UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO 2023	META 2025	META PARA QUADRIÊNIO 2022-2025
				VALOR	ANO				
		para construção: a) Augusto Antonio Schweigert, b) Haroldo Ewald, c) Maria Baumgarten e Frei João Maria. Contratar novos projetos para unidades de saúde para captar recursos: a) Projeto de ampliação AGF Velha; b) Projeto para sede da SEMUS no imóvel ao lado da ETSUS; c) Projeto para SERMAES; D) Projeto para equipe Multiprofissional região do Garcia. Desapropriar terrenos para futuras construções: a) Dois terrenos ao lado da ETSUS para complementar terreno municipal atual; b) Terreno para construção do CAPS III. c) Terreno para construção AGF Centro; d) Terreno para auxiliar atual AGF Fortaleza.							
DIRETRIZ 4 – APRIMORAMENTO DAS REDES, POLÍTICAS E AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE									
Objetivo 4.1 - Aprimorar o modelo assistencial através de processos estruturantes dos atributos da Atenção Primária à Saúde e do cuidado em rede									
4.1.1	Ampliar para 100% a cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família (DAS/CMAPS)	Ações para 2025: 1. Quanto à dimensão quantitativa da cobertura, assegurar a completude das equipes de Saúde da Família, a fim de manter os 100% de cobertura da estratégia no município, conforme metodologia de cálculo de cobertura, disponível nos sites: • https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/reICoberturaAPSCadastroParamPnab.xhtml • Cobertura APS 2020-2023 (saude.sc.gov.br) 2. Quanto à dimensão qualitativa da cobertura, dar continuidade ao Projeto de consolidação da ESF, iniciado em 2022, que prevê as seguintes ações para 2025: a. Dar continuidade ao monitoramento das agendas, instituído em 2024, a fim de consolidar as diretrizes de ampliação do acesso na APS; b. Dar continuidade ao processo iniciado em 2023 de aprimoramento da recepção das unidades; c. Dar continuidade às ações voltadas ao acolhimento nas unidades, conforme conteúdos trabalhos no introdutório (2023 e 2024);	% de cobertura da ESF	63,75%	2020	percentual	100%	100%	100,00

Nº	META	AÇÕES	INDICADOR	LINHA DE BASE (2020/21)		UNIDADE DE MEDIDA	RESULTADO 2023	META 2025	META PARA QUADRIÊNIO 2022-2025
				VALOR	ANO				
		d. Dar continuidade ao aprimoramento e desenvolvimento de novos painéis de monitoramento no Pronto, para acompanhar o processo de trabalho das equipes de APS; e. Incentivar o uso do Pronto Mobile junto à população; f. Implantar ferramenta de confirmação do comparecimento, para redução do absenteísmo nas consultas eletivas; g. Dar continuidade ao ajuste dos quantitativos de usuários de cada equipe; h. Consolidar o processo de adscrição dos usuários às equipes dos AGFs e territorialização destas unidades, dando continuidade ao processo iniciado no Introdutório 2024; i. Instituir metas para realização das atividades preconizadas na ESF, conforme novo modelo de financiamento que prevê incentivo por desempenho, inserindo os novos indicadores no Programa municipal DesempenhaSUS; j. Dar continuidade às reuniões mensais com coordenações da APS.							
4.1.2	Implantar Acolhimento com protocolo em 100% das unidades da APS (DAS/CMAPS)	Ações para 2025: 1. Implantar Projeto Acolhimento em Rede, com Oficina para a APS sobre princípios e diretrizes organizativas, incluindo aprimoramento da comunicação junto à comunidade; 2. Incluir no sistema Pronto um painel de monitoramento do “tempo de espera para atendimento”	% unidades executando a classificação de risco e vulnerabilidade	0%	2020	percentual	11,2%	100%	100%

4.1.3	Ampliar para 90% a resolutividade da Atenção Primária à Saúde (DAS/CMAPS)	Ações para 2025: 1. Implantar o Protocolo PACK APS junto à rede; 2. Direcionar os temas do Programa de capacitação a partir das fragilidades clínicas detectadas na APS; 3. Incentivar médicos da APS a realizarem formação em Medicina de Família e Comunidade; 4. Implantar telemedicina (teleconsultoria); 5. Avaliar e rediscutir o modelo terceirizado do Alô Saúde (ação sugerida pelo CMS); 6. Incluir painel de monitoramento no Sistema Pronto voltado ao indicador Resolutividade da APS, para que as equipes de ESF consigam monitorar seus resultados nesse indicador.		86%	2020	percentual	85%	87%	90%
4.1.4	Realizar 100% das ações de reestruturação da atuação das equipes multiprofissionais da APS (DAS/CMAPS)	Ações para 2025: 1. Organizar os processos de trabalho das equipes (trabalho interdisciplinar e matriciamento junto às equipes de ESF, articulado à coordenação do cuidado e projetos terapêuticos); 2. Estruturar o espaço físico 3. Estruturar fluxo de acesso à equipe multi. 4. Realizar capacitação sobre a atuação dos profissionais da equipe;	% ações programadas realizadas	0	2020	número	65%	100%	100%
4.1.5	Alcançar 95% de cobertura vacinal para as 4 vacinas prioritizadas no Programa de Qualificação da Ações de Vigilância em Saúde(PQA-VS) (DVS-DAS/ CMAPS)	Ações para 2025: DAS/ATENÇÃO PRIMÁRIA 1. Garantir que todas as equipes tenham no mínimo um vacinador; 2. Manter a manutenção preventiva e corretiva da estrutura de vacinação; 3. Monitorar a busca ativa realizada a partir dos relatórios do Pronto, das crianças que não se vacinaram no período programado; 4. Intensificar campanha educativa junto à população para aumento da cobertura vacinal; 5. Promover a vacinação nas escolas; 6. Aprimorar a funcionalidade no Pronto para emissão de relatórios, alertas, registros e controles das vacinações.	Proporção de vacinas selecionadas do CNV para crianças < 2 anos – (pentavalente, pneumocócica, pólio e tríplice viral)	87,56 média de cobertura das 4 vacinas em 2020	2020	percentual	94,44	95%	95%
Objetivo 4.2 – Aprimorar o cuidado em rede, através da consolidação das REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE no Município: Atenção Psicossocial (RAPS), Rede Cegonha (RC), Doenças Crônicas (RADCNT), Urgência e Emergência (RUE), Pessoas em Situação de Violência, Pessoa com Deficiência (RAPCD).									
4.2.1	Reduzir em 16% a taxa de óbitos prematuros por Doenças Crônicas (DAS/EQ.TÉC.)	Ações para 2025: 1. Consolidar o uso das ferramentas de estratificação de risco; 2. Inserir no pronto painel com indicadores referentes às doenças crônicas, para que equipes e gestão possam monitorar os	Taxa de óbitos prematuros pelo conjunto das 4 principais DCNTs (Circulatório,	262,23	2020	taxa	245,51	240,00	246,00

		indicadores; 3. Estabelecer estratégia de articulação do cuidado dos crônicos junto aos hospitais; 4. Capacitar as equipes em diretrizes clínicas; 5. Incorporar as equipes multi no matriciamento da APS para a atenção às DCNTs, incluindo o suporte para realização de grupos de saúde;	Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas)						
4.2.2	Ofertar ações de controle do tabagismo em 50% das unidades da APS (DAS/EQ.TÉC.)	Ações para 2025: 1. Ampliar oferta dos grupos de Controle do Tabagismo junto às unidades da APS e Atenção Secundária; 2. Fortalecer os grupos de Controle do Tabagismo já existentes; 3. Ampliar a inclusão das PICs nas ações de controle do tabagismo; 4. Monitorar a utilização do protocolo do INCA/MS; 5. Ampliar o alcance do Programa junto à Atenção Secundária e Terciária - conforme Linha de Cuidado do Tabagismo. 6. Monitorar o fluxo de solicitação dos insumos, principalmente a bupropiona; 7. Monitorar o fluxo de rede para ações de atenção ao controle do tabagismo; 8. Programar ações educativas focadas na redução do tabaco, uso do narguilé e dispositivos eletrônicos para fumar (DEFs) a partir de articulação com PSE e outras políticas públicas 9. Promover capacitação por meio do INCA e Telesaúde UFSC para a Rede de Atenção à Saúde e Educação sobre uso dos DEFs e Narguilé. 10. Aprimorar no Prontuário eletrônico o registro dos atendimentos ao usuário e a produção de relatórios com dados para envio ao MS.	% de Unidades com oferta de ações do PNT	17,74%	2021 (junho)	percentual	94%	100%	50%
4.2.3	Implantar 05 linhas de cuidado (LC) em Doenças Crônicas (Diabetes; HAS; Renal; CA; Obesidade) (DAS/EQ.TÉC.)	Ações para 2025: 1. Consolidar a LC em Diabetes; 2. Avançar na Linha de Cuidado em Hipertensão (HAS) 3. Avançar na Linha de Cuidado em Câncer (CA); 4. Avançar na Linha de Cuidado em Câncer (CA); 5. Avançar na Linha de Cuidado em doenças renais; 6. Monitorar o indicador de desfecho “Proporção de Internações por Causas Sensíveis à Atenção Primária em Saúde”.	número de linhas de cuidado implantadas	0	2021	número	0	02	05
4.2.4	Realizar 100% das ações da Rede de Atenção Psicossocial (DAS/ CMAE/	Ações para 2025: 1. Consolidar as Linhas de Cuidado em Atenção Psicossocial (depressão no adulto, transtornos de ansiedade no adulto, transtornos por uso de álcool no adulto), visando pactuação de	% de ações realizadas	0	2021	percentual	73%	100%	100%

	EQ.TÉC.)	planos de ação para a RAPS; 2. Fortalecer os fluxos da rede, através de revisão e alinhamento dos mesmos; 3. Fortalecer a atuação dos profissionais de saúde mental, a partir de capacitações para a especializada e APS; 4. Inserir no Plano de trabalho das e-multi e dos CAPs o matriciamento em saúde mental para as equipes da APS; 5. Fomentar o protagonismo dos usuários da RAPS nos espaços de controle social, através do Grupo de Acompanhamento das propostas da Conferência de Saúde Mental; 6. Promover ações preventivas e campanhas educativas em saúde mental com foco no combate ao preconceito e discriminação do transtorno mental; 7. Fortalecer e ampliar o Grupo de Trabalho CAPS/núcleo de saúde mental da Incubadora Tecnológica de Cooperativas Populares/FURB a fim de promover ações e projetos relativos ao componente VII da RAPS - Reabilitação Psicossocial no Município; 8. Fortalecer o atendimento na atenção pré-hospitalar e hospitalar para o atendimento às Urgências e Emergências em Saúde Mental; 9. Constituir GT intersetorial voltado à desinstitucionalização dos pacientes que ficam internados em Brusque. 10. Implementar teleconsultoria para médico da APS, na especialidade PSIQUIATRIA, via profissionais da rede própria e/ou telessaúde, a fim de ampliar resolutividade da APS nas demandas de saúde mental.							
4.2.5	Ampliar para 02 o número de CAPS II (DAS/CMAE) alteração da meta: Implantar 02 CAPS III, transformar o CAPS II em III e implantar um segundo CAPS III no município (DAS/CMAE) JUSTIFICATIVA: nº de habitantes é compatível com implantação da modalidade CAPSIII	Ações para 2025: 1. Pleitear recursos via Emenda Parlamentar para obra ou reforma de espaço destinado à construção do espaço previsto para o CAPS III; 2. Solicitar credenciamento junto ao MS para implantação de um novo CAPS III, com a contratação da equipe para o funcionamento 24h, com oferta de hospitalidade de 7 leitos de internação (até 10 dias); 3. Ampliar a equipe médica do Serviço de Avaliação em Saúde Mental (SAS) para dar vazão à demanda.	Nº de CAPS III	1	2019	número	0	01 CAPS II implantado	01

4.2.6	Reduzir em 10% a taxa de suicídio no Município (DAS/EQ.TÉC.)	Ações para 2025: 1. Implantar, monitorar e revisar periodicamente o protocolo Intersetorial de Atendimento às Pessoas em Risco ou Tentativa de Suicídio; 2. Capacitar a Atenção Primária à Saúde para o primeiro atendimento às situações de crise (priorizando a automutilação na faixa etária adolescente e a abordagem às pessoas em situação de tentativa de suicídio); 3. Manter pactuadas e atualizadas junto à rede intersectorial as ações de atendimento a essa demanda, contemplando o fluxo de encaminhamento da APS para os demais serviços.	taxa de suicídio no município	10,9 suicídios a cada 100.000 hab (2019) Taxa mundial: 10,0 a cada 100000 hab 1º quadri/ 2023: 11,5/100.000 hab	2019	taxa	9,43	9,00	10,00
4.2.7	Atender 100% da demanda por grupo de gestantes (presencial e remoto) (DAS/EQ.TÉC.)	Ações para 2025: 1. Dar continuidade à elaboração de materiais de apoio à retomada dos grupos nas unidades, on line e presenciais, de acordo com a organização local; 2. Promover apoio para que haja oferta de no mínimo grupo de gestante presencial mensal em todos os AGFs, com cronograma e definição de temas; 3. Promover apoio para que haja oferta de um grupo online municipal, aberto a todas gestantes do município, realizando divulgação através de cartazes nas unidades e Pronto Mobile; 4. Mapear ações para o programa de Capacitações a partir também dos relatórios de recomendações elaborados pelo comitê de morbimortalidade materno-infantil.	% atendido das demandas por grupo de gestantes	40%	2019	percentual	8%	50%	100%
4.2.8	Executar 100% das ações da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência (DAS/EQ.TÉC.)	Ações para 2025: 1. Aprimorar no Pronto o registro referente à identificação de PCDs, incluindo campo para detalhar o tipo de deficiência 2. Capacitar a rede para atendimento à pessoa com deficiência e atualizar para o uso do código internacional de funcionalidade 3. Organizar os fluxos específicos para essa rede, incluindo o acompanhamento dos usuários que fazem uso de próteses, via TFD 4. Mapear todos os equipamentos de saúde e organizações sociais, para elaborar a carteira intersectorial de serviços voltada às PCDs; 5. Realizar levantamento dos encaminhamentos para exame de estudo urodinâmico e fisioterapia urológica para crianças com deficiência menores de 12 anos 6. Dar continuidade às adequações dos serviços da Rede a partir do mapeamento dos usuários (centros multi, SERMAES, Atenção Primária à Saúde, etc)	% de ações realizadas	0	2021	percentual	35%	100%	100%

4.2.9	Implantar 01 Serviço de Referência em órteses, próteses, óculos e fraldas (DAS/EQ.TÉC.)	Ações para 2025: Meta alcançada 2024 1. O serviço deverá realizar previsão orçamentária para compra de fraldas e previsão orçamentária para OPMs, monitorando a vigência de contrato para o fornecimento; 2. Revisar protocolos e fluxos de concessão de materiais de fraldas e outros materiais.	Serviço implantado	0	2021	número	01	01	1
4.2.10	Notificar 100% das situações de violência interpessoal notificáveis ocorridas no Município em instrumento único (DAS/EQ.TÉC.)	Ações para 2025: 1. Estabelecer um piloto para o início do processo de notificação das violências na ficha SINAN para as demais instituições da rede intersetorial (SEMUS já utiliza a ficha), propondo junto ao Comitê da Rede de Atenção à pessoa em situação de violência; 2. Finalizar os Protocolos: de Escuta Especializada e o de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Doméstica, Familiar e Institucional; 3. Realizar ação de EPS junto à rede de saúde intersetorial sobre Protocolos no tema (de Escuta Especializada, de Violência Sexual, e o das demais Violências: doméstica, familiar e institucional); 4. Iniciar a assessoria técnica ao Comitê da Rede de Atenção à pessoa em situação de violência. Cálculo: $\frac{\text{nº notificações realizada na ficha SINAN}}{\text{nº total de notificações do Município}} * 100$	% das situações de violências notificadas no Município registradas na ficha de notificação de violências interpessoais notificáveis	0% dos serviços fora da Saúde usando a ficha de notificação SINAN	2020	percentual	3%	60%	100%
4.2.11	Reduzir a taxa da transmissão vertical de sífilis congênita para 0,5 casos a cada 1000 nascidos vivos	Ações para 2025: 1. Realizar atualização (capacitação) no tema “testes rápidos e tratamento para Sífilis”, junto à APS e serviços de referência (enfermagem e médicos); 2. Monitorar o Projeto Kits de Testagem Rápida (Sífilis, HIV, Hepatite B e Hepatite C), que promove o uso correto e otimização dos insumos; 3. Manter as ações de apoio às equipes para realização de educação em saúde nas unidades;	taxa de incidência da sífilis congênita	11,9 casos a cada 1000 nascidos vivos	2022	taxa	13,54 a cada 1000NV	0,5 casos a cada 1000 NV	0,5 casos a cada 1000 NV
Objetivo 4.3 - Consolidar a Política de Saúde Bucal no Município									
4.3.1	Realizar escovação supervisionada do 1º ao 5º ano (Projeto Sorriso) em 80% das escolas municipais (DAS/EQ.TÉC.)	Ações para 2025: 1. Monitorar os indicadores relativos ao Projeto Sorriso nas escolas da rede municipal de ensino; 2. Integrar sistemas de informação da Educação (Ensina Blu) com o Pronto 3. Realizar capacitação sobre o Projeto Sorriso pra a APS	%das escolas municipais com escovação supervisionada semanal para crianças do 1º ao 5º ano	0%	2020	percentual	100%	100%	80%

4.3.2	Ampliar para 70% a cobertura populacional em Saúde Bucal (DAS/CMAPS)	Ações para 2025: 1. Abrir equipes de Saúde Bucal nas unidades: • Ivanilde Bernardi, • Jovino Cardoso II, • Orlando Margarida I e II, • Arão Rebello III, • Valdemar Felski II, • Walter Reiter II 2. Monitorar o cumprimento da padronização das agendas locais de consultas odontológicas que define os quantitativos mínimos de abertura mensal de novas vagas, por tipo de unidade; 3. Ampliar o atendimento especializado com a transformação do CEO I e II em CEO III; 4. Efetivar estratégia de confirmação prévia junto ao usuário da presença na consulta, para redução de absenteísmo.	Cobertura populacional da SB	54% (eGestorAB)	2020	percentual	59,2%	70%	70%
Objetivo 4.4 – Fortalecer a SEGURANÇA DO PACIENTE em todos os âmbitos da Saúde									
4.4.1	Notificar, investigar e corrigir 100% dos eventos adversos envolvendo segurança do paciente (DAS/EQ.TÉC.)	Ações para 2025: 1. Visita técnica às unidades para orientação gerenciamento de resíduos e notificação de eventos em segurança do paciente; 2. Orientação às coordenações sobre fluxos de notificação, fazendo o uso correto do Notivisa; 3. Monitorar o cumprimento do Plano de Gerenciamento de Resíduos de serviços de Saúde/ PGRSS e atualizá-lo no PHAROS; 4. Atualizar os conteúdos referentes aos Procedimentos Operacionais Padrão, para orientação às coordenações.	% eventos adversos e incidentes de segurança notificados investigados e corrigidos em tempo oportuno	0%	2021	percentual	40%	100%	100%
Objetivo 4.5 – Fortalecer a Política de INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE no SUS									
4.5.1	Executar 02 Projetos de fortalecimento da Integração Ensino-Serviço-Comunidade (DAS/EQ.TÉC.)	Ações para 2025: 1. Participar de editais de seleção para projetos de Integração Ensino-Serviço-Comunidade, tais como PET-Saúde, e outros fomentados pela SGTES/MS/OPAS; 2. Executar os Projetos captados em 2024; 3. Fortalecer o fluxo de integração inicial dos acadêmicos quando ingressam na rede; 4. Monitorar o desenvolvimento das pesquisas desenvolvidas no Projeto de extensão PET-Saúde.	Nº de Projetos em execução	1 (PET- Saúde Interprofissionalidade 2019-2021)	2020	número	01	2	2
4.5.2	Realizar 03 pesquisas sobre temas prevalentes em saúde desenvolvidas em parceria com IES (ETSUS)	Ações para 2025: 1. Monitorar o desenvolvimento das pesquisas desenvolvidas na SEMUS; 2. Finalizar a política de pesquisa da SEMUS, definindo linhas de pesquisa prioritárias - a partir de dados epidemiológicos do Município e prioridades apontadas pelas coordenações de políticas e pela gestão -, bem como a metodologia de devolutiva	Nº de pesquisas	1	2020	número	0	3	3

		das IES; 3. Realizar atividade de divulgação dos resultados das pesquisas realizadas na SEMUS, buscando o compartilhamento dos mesmos junto às equipes da rede pública.							
4.5.3.	Preencher 70% das vagas dos Programas de Residência da SEMUS (GAB/SEMUS)	Ações para 2025: 1. Executar estratégias a fim de atingir a ocupação de 100% das vagas de residência ofertadas; 2. Garantir espaços na grade de capacitações da APS para trabalhar temas próprios da Medicina de Família e Comunidade, com o propósito de sensibilizar a rede para a atuação focada nesses princípios. 3. Elaborar estudo de viabilidade da implantação de residência multiprofissional em Blumenau.	Percentual de vagas preenchidas	30%	2020	percentual	70%	70%	70%
Objetivo 4.6 – Implementar e fortalecer as ações de PROMOÇÃO DE SAÚDE, consolidando as políticas promotoras de uma visão mais ampliada do processo saúde/doença e da promoção global do cuidado humano.									
4.6.1	Implantar grupos de saúde em 100% das unidades da APS (DAS/EQ.TÉC.)	Ações para 2025: 1. Realizar Formação de Multiplicadores em Abordagens para Grupos de Saúde (um profissional por equipe da APS); 2. Atuar em parceria, APS, e-multi e Equipe Técnica, na realização de apoio às equipes para a realização de grupos; 3. Inserir nos painéis de monitoramento da APS, indicadores sobre a realização de grupos e de ações coletivas em saúde; 4. Aprimorar o registro das atividades de grupo e de ações coletivas de promoção da saúde no Pronto.	% de unidades da APS com grupo de saúde Implantado	0% 06/2021: registro de grupo online em algumas unidades (tabagismo, plantas medicinais, yoga, meditação e gestantes).	2020	percentual	45%	50%	100%
4.6.2	Executar 100% das ações planejadas para a Política de Educação Popular em Saúde (DAS/EQ.TÉC.)	Ações para 2025: 1. Inserir o tema Educação Popular na Formação de Multiplicadores em Abordagens para Grupos de Saúde, turmas regionais, um profissional de cada equipe de saúde da APS.	% de ações realizadas	0%	2020	percentual	80%	100%	100%
4.6.3	Reduzir de 57% para 53% o percentual de usuários SUS com sobrepeso e obesidade (DAS/EQ.TÉC.)	Ações para 2025: 1. Executar o Plano de Segurança alimentar, que inclui, entre outros, o monitoramento do baixo peso, sobrepeso e obesidade entre os usuários da rede; 2. Garantir a Segurança Alimentar e Nutricional aos usuários com Desnutrição Grave e Alergia a Proteína do Leite de Vaca (APLV) conforme Portaria SEMUS N 963 de 7 de fevereiro de 2023;	% de usuários acompanhados pelo SISVAN que apresentam sobrepeso e obesidade	57%	2020	percentual	53,7%	53%	53%

		3. Realizar eventos de educação nutricional; 4. Elaborar materiais com orientações alimentares 5. Atualizar a Linha de Cuidado em Sobrepeso e Obesidade, adaptando a Linha de Cuidado regional (AMVE) para o contexto municipal;							
4.6.4	Oferecer Práticas Integrativas e Complementares em 70% das unidades de saúde (DAS/EQ.TÉC.)	Ações para 2025: 1. Programar e sistematizar a prática e a oferta de vagas; 2. Prever destinação de orçamento da Atenção Primária à Saúde para as PICS e planejamento antecipado da aquisição de insumos; 3. Tramitar projeto que regulamenta a atuação dos profissionais de saúde em PICS; 4. Realizar formação de curta e longa duração sobre Práticas Integrativas e Complementares (PICS) para profissionais da rede, articulando as ações de EPS à ampliação da oferta na rede. 5. Construção do Plano de Metas e ações da Política Pública Municipal de PICS 6. Projeto de Criação de um Centro de PICS 7. Reativação dos Trabalhos da Comissão Intersetorial de PICS (CIT); 8. Fortalecer a ampliar o Programa SERVIPICS, voltados à saúde dos servidores da SEMUS; 9. Aprimorar os processos de gestão e organização da PICS 10. Ampliar a articulação intersetorial; 11. Realizar encontros presenciais com profissionais de PICS da APS e Atenção Especializada, visando aprimoramento das ações em PICS.	% unidades oferecendo PICS	46% 2021- 14%	2020 Antes da pandemia	percentual	29%	60%	70%
4.6.5	Executar o Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das unidades da APS (DAS/EQ.TÉC.)	Ações para 2025: 1. Articular com todas as unidades a realização das ações do PSE no território; 2. Incluir no Programa de ações educativas os temas emergentes combate ao bullying, sexualidade e prevenção e cuidado aos transtornos mentais (automutilação); 3. Fortalecer as discussões sobre prevenção ao uso de álcool e outras drogas, com foco na prevenção à iniciação do uso do tabaco (fumo e narguilé); 4. Fortalecer articulação intersetorial na abordagem dos temas e as semanas temáticas; 5. Fortalecer a articulação de estágios/projetos de extensão universitários com o Programa (articular com a PIESC, VISA e CEDAP); 6. Criação do GTI- municipal (exigência do próprio Programa para controle, monitoramento, estratégias em nível municipal).	% de unidades de saúde aderidas ao PSE	60% (48) das unidades estão aderidas ao PSE	2020	percentual	60%	90%	100%

Objetivo 4.7 – Consolidar as políticas públicas voltadas à atenção à saúde nos diferentes CICLOS DE VIDA									
4.7.1	Reduzir a taxa de Mortalidade Infantil até 01 ano de idade reduzida para 8,0 óbitos a cada 1000 nascidos vivos (DAS/EQ.TÉC.)	Ações para 2025: 1. Capacitação sobre os Protocolos clínicos e Diretrizes Terapêuticas referentes à Atenção à Saúde da Criança e fluxos de rede; 2. Capacitação de atualização sobre ciclo de vida da criança (fases de desenvolvimento); 3. Mapear ações para o programa de EPS a partir também dos relatórios de recomendações elaborados pelo comitê de morbimortalidade materno-infantil;	taxa de mortalidade infantil	10,07 no I quadri de 2021	2020	taxa	10,23	8,0	8,0
4.7.2	Reduzir tempo médio de espera para atendimento psicológico e fonoaudiológico na APS para 120 dias (DAS/CMAPS)	Ações para 2025: 1. Monitorar os protocolos e fluxos de atendimento; 2. Fortalecer outras estratégias de acesso e atendimento, como grupos de saúde e contratação de serviços.	tempo médio de espera da fila para fonoaudiólogo e psicólogo.	tempo médio de espera em 2020: acima de 1 ano de espera	2020	dias	181	120	120
4.7.3	Executar 100% das ações planejadas para a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa (DAS/EQ.TÉC.)	Ações para 2025: 1. Finalizar a revisão da Linha de Cuidados de Saúde da Pessoa Idosa e implantar na Rede de Saúde conforme Protocolo do MS; 2. Capacitar a APS e a Rede de Saúde Especializada na Linha de Cuidados de Saúde da Pessoa Idosa 3. Realizar matriciamento em conjunto com o CSI junto às equipes da APS; 4. Manter participação no Comitê Municipal Amigo da Pessoa Idosa (EBAPI); 5. Organizar e executar ações de promoção e prevenção; 6. Apoiar o diagnóstico municipal da EBAPI, que prevê, entre outros, o mapeamento dos problemas de saúde maior prevalência entre a população idosa; 7. Aprimorar no Prontuário eletrônico os itens referentes à caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.	% de ações realizadas	0%	2020	percentual	50%	60%	100%
Objetivo 4.8 – Consolidar as políticas públicas voltadas à atenção à saúde de GRUPOS POPULACIONAIS ESPECÍFICOS									

4.8.1	Implantar 100% das ações de promoção de equidade em saúde previstas para o município.	Ações para 2025: 1. Executar as ações propostas referentes ao Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras: a) Realizar capacitação para 100% da rede de saúde sobre interseccionalidades no trabalho na saúde (gênero, violência, assédio moral e/ou sexual, racismo institucional, capacitismo, entre outros); b) Pactuar junto à Rede de Atenção Psicossocial ações de promoção e reabilitação em saúde mental voltadas às pessoas com especificidade de gênero, raça, etnia; c) Pactuar junto à Gestão do Trabalho ações de apoio às trabalhadoras da saúde em processo de maternagem; d) Criar parcerias com Movimentos Sociais para a realização das ações.	% ações realizadas	0%	2020	percentual	0	100%	100%
Objetivo 4.9 - Aprimorar a ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA									
4.9.1	Executar 100% das ações planejadas para o aprimoramento do modelo de assistência farmacêutica (DAS/EQ.TÉC.)	Ações para 2025: 1. Realizar matriciamento em assistência farmacêutica para equipes da APS pelos farmacêuticos das e-multis; 2. Produzir cartilha de orientação sobre administração de medicação injetável, voltada à trabalhadores da enfermagem; 3. Realizar o Curso "Farmácia Básica na APS", com carga horária de 8h, com aulas práticas sobre dispensação de medicação, controle de estoque, registro no Pronto, limpeza e higienização da farmácia; 4. Elaborar cartaz sobre uso racional de medicamentos para orientar a população sobre o tema, a ser afixado nas farmácias das unidades; 5. Promover o concurso interno para equipes de saúde, no tema "remédio certo, na hora certa", visando promover a divulgação das estratégias utilizadas na rede para auxiliar os usuários na identificação dos medicamentos e horários de tomada; 6. Promover a busca ativa das crianças elegíveis para a aplicação do medicamento palivizumabe (aplicadol em crianças prematuras para prevenir doenças graves do trato respiratório inferior) bem como contatar e orientar os demais municípios da região.	% de ações realizadas	0%	2020	percentual	33%	100%	100%
4.9.2	Realizar checagens semestrais por amostragem do estoque de medicamentos em	Ações para 2025: 1. Monitorar o processo de controle de estoque realizado pela Sincros-LOG; 2. Monitorar a qualidade do abastecimento automático de medicamentos.	% Unidades de saúde com checagem amostral realizada semestralmente	0% Junho de 2021: 60% unidades com abastecimento	2021	percentual	3,4%	100%	100%

	100% das unidades (DAS/EQ.TÉC.)			implantado					
Objetivo 4.10 - Aprimorar as ações de Enfrentamento à COVID-19									
4.10.1	Implantar 01 Serviço de Reabilitação para Covid-19 (DGR)	META CONCLUÍDA Sem ações para 2025	Serviço implantado	0	2020	percentual	1	1	1
Objetivo 4.11 - Ampliar o acesso à MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE									
4.11.1	Alcançar 100% das metas da Política Hospitalar nos 03 hospitais conveniados (DGR)	Ações para 2025: 1. Realizar o monitoramento dos indicadores em abril, com aplicação da matriz avaliativa.	% médio de metas alcançadas pelos 03 hospitais	0	2020	percentual	87%	60%	100%
4.11.2	Reduzir o percentual de pacientes com 5 ou mais retornos em 12 meses para 4% do total de consultas das especialidades médicas da rede própria (DGR/DAS/CMAE)	Ações para 2025: 1. Realizar a regulação e gestão da fila de espera dos retornos de modo compartilhado com o especialista, oportunizando que o mesmo participe do processo de regulação dos usuários na fila e monitore também os tempos de espera para sua especialidade; 2. Realizar estudo da demanda mensal de solicitações que chegam para a atenção especializada para avaliação do dimensionamento atual de especialistas nesta área;	% de pacientes/mês Fonte: SISREG CÁLCULO: Nº de ptes com 5 ou mais consultas nos últimos 12 meses * 100/Total de pacientes nos últimos 12 meses.	Em 2019, o total de pacientes que consultaram 5 vezes ou mais ao especialista foi de 6,00%.	2020	percentual	4,6%	4,0%	4,0%
4.11.3	Reduzir para 90 dias o tempo médio de espera para acesso a exames, consultas e procedimentos eletivos ambulatoriais na atenção especializada (DGR)	Ações para 2025 1. Realizar ajuste entre demanda e oferta, se necessário, por meio de: a) contratações de pessoal próprio; b) editais de credenciamento para exames e consultas, inclusive teleconsulta; c) compra de serviços via consórcio ou ata; 2. Dar continuidade à organização e aprimoramento dos protocolos utilizados pelo município referentes à regulação do acesso e classificação de risco, incluindo instrumento de avaliação da aplicabilidade dos mesmos; 3. Implantar processo de integração e ferramenta que otimize a utilização das vagas do município e TFD, para aprimorar gestão da fila ambulatorial e reduzir tempos de espera; 4. incluir dados da fila do TFD no módulo já existente no Pronto, para aprimorar relatórios gerenciais que permitam otimizar a gestão dessa fila e dar transparência; 5. Incorporar dados sobre a fila, para dar transparência, disponibilizando a informação no mobile do Pronto; 6. Levantar junto ao banco de dados da Receita Federal a	Tempo médio de espera para para acesso aos 10 exames, consultas e procedimentos eletivos mais procurados na atenção especializada	Em média, em julho de 2021 havia 961 dias de espera p atendimento eletivo nas especialidades mais procuradas TEXTO ANTERIOR 131 dias de espera MÉDIA para tds atendimentos das 10 especialidades	2020	dias	300	250	90

		relação dos estabelecimentos de saúde passíveis de cadastro no CNES e realizar contato para regularização junto ao Sistema; 7. Programar teleconsultoria para médico da APS, nas especialidades com maior demanda, via profissionais da rede própria e telessaúde, a fim de qualificar encaminhamento da APS para a Especializada; 8. Realizar mutirões ambulatoriais;		mais procuradas					
4.11.4	Reduzir para 28 meses o tempo médio de espera para as cirurgias eletivas nas 10 especialidades mais procuradas (DGR)	Ações para 2025: 1. Publicar instrução normativa de condutas referentes à gestão da fila cirúrgica; 2. Ampliar o número de cirurgias abrangidas nos mutirões federais e estaduais; 3. Realizar ato institucional normativo municipal que regulamente a aplicação dos recursos de emendas parlamentares indicadas aos prestadores para que haja retorno à população via prestação de serviços;	tempo médio de espera para cirurgias eletivas nas 10 especialidades mais procuradas	56 O total de cirurgias em espera era de 9.614 procedimentos	2021 junho	meses	52	46	28
4.11.5	Reduzir para 18% o absenteísmo em consultas de especialidades e exames (DGR)	Ações para 2025: 1. Implantar estratégia de enfrentamento ao absenteísmo nas consultas e exames, por meio de ferramenta de confirmação junto ao usuário; 2. Monitorar cumprimento da instrução normativa, que abrange as deliberações da CIB relativas ao absenteísmo; 3. Promover informações em Saúde sobre o impacto do absenteísmo no SUS, através das mídias, redes sociais, grupos de educação em saúde, sala de espera, etc, de modo articulado ao Controle Social;	% médio de absenteísmo em consultas de especialidades e exames	21%	2021 I quadri	percentual	22,56%	18%	18%
Objetivo 4.12 - Aprimorar o atendimento de URGÊNCIA E EMERGÊNCIA									
4.12.1	Implantar 01 nova estrutura física para a base do SAMU (DADM)	META CONCLUÍDA	base SAMU implantada	2 (Garcia e Rua Bahia)	2020	número	1	0	1
4.12.2	Pactuar com a rede hospitalar 03 metas para redução do tempo de espera para o atendimento em Urgência/ Emergência	Ações para 2025: 1. Promover reuniões periódicas com serviços que compõem a REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA para ajustes nos fluxos; 2. Atualizar a rede – capacitação - no manejo de situações de urgência e emergência; 3. Realizar ações de educação em saúde para população sobre a organização do atendimento de Urgência e Emergência no	Número de metas pactuadas com hospitais voltadas à redução do tempo médio de espera em Urgência e Emergência	0 Obs: O tempo médio de espera dos azuis na emergência do HSA em 2020	2021	número	0	100%	100%

	(DAS/DGR) PROPOSTA DE ALTERAÇÃO DE META: Realizar 100% das ações de aprimoramento do atendimento de urgência e emergência Justificativa: a política hospitalar municipal tem seu foco direcionado para o sobreaviso. Os desafios do atendimento da urgência e emergência são abordados nas reuniões mensais que acontecem entre SEMUS e hospitais;	Município, divulgar nos canais compatíveis; 4. Viabilizar atendimento intermediário em Urgência e Emergência.	PROPOSTA: % AÇÕES REALIZADAS	era de 193 minutos.					
DIRETRIZ 5 – APRIMORAMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE									
Objetivo 5.1 – Aprimorar a divulgação dos serviços e ações de VIGILÂNCIA EM SAÚDE junto à população									
5.1.1	Implantar e divulgar 01 Calendário Anual das ações, eventos e informações epidemiológicas junto à população (DVS)	Ações para 2025: 1. Atualizar e divulgar o Calendário de ações da Vigilância em Saúde nos canais oficiais da saúde, visando os distintos públicos-alvo.	Calendário de veiculação de informações elaborado e divulgado anualmente	0	2020	número	1	1	4
Objetivo 5.2 - Aprimorar as ações em SAÚDE DO TRABALHADOR									
5.2.1	Matricular os 53 municípios da macrorregião na implantação de ações locais em Saúde do Trabalhador (DVS) PROPOSTA DE	Ações para 2025: 1. Dar continuidade às ações de apoio à realização das ações de Saúde do Trabalhador voltadas aos municípios da macrorregião, via capacitações, visando o aprimoramento das ações destes municípios.	nº de municípios da macrorregião matriciados pelo CEREST	0	2020	número	10	53	53

	ALTERAÇÃO DA META: Realizar capacitações para os 53 municípios da macrorregião focadas nas Normas Reguladoras e atualização da legislação Justificativa: Apesar da oferta do matriciamento, os municípios demonstraram dificuldade em participar das ações ofertadas. A estratégia de ofertar capacitações em geral tem melhor adesão								
5.2.2	Capacitar e/ou matricular 100% das unidades da APS para o atendimento voltado à saúde do trabalhador (DVS)	Ações para 2025: 1. Inserir nas capacitações para a rede orientações sobre correto preenchimento do prontuário quanto aos agravos relacionados ao trabalho e detecção de situações a serem encaminhadas ao ambulatório de ST; 2. Manter as ações de suporte técnico pelo CEREST às equipes sempre que necessário.	% de equipes da APS capacitadas/matriciadas	0	2020	percentual	100%	25%	100%
Objetivo 5.3 - Aprimorar as ações em VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA									
5.3.1	Implantar normativa para registros de acompanhamento da gestante e bebê em 100% dos estabelecimentos de saúde públicos e privados (DVS)	Ações para 2025: 1. Promover ações de aprimoramento do preenchimento dos campos de registro no Pronto dos dados de acompanhamento da gestante e bebê; 2. Monitorar o cumprimento da normativa que regulamenta o adequado preenchimento das informações sobre pré-natal e puericultura nos estabelecimentos de saúde privados, necessárias para a investigação da morbimortalidade materno-infantil;	% dos estabelecimentos de saúde seguindo a normativa	0	2020	percentual	0%	100%	100%
5.3.2	Elaborar anualmente 4	Ações para 2025: 1. Finalizar a reestruturação de pessoal da VE, com formação	Nº Boletins Epidemiológicos	0	2020	número	3	04	16

	Boletins Epidemiológicos pelo Serviço de Vigilância Epidemiológica (DVS)	para o corpo técnico da área, para o aprimoramento na produção dos dados epidemiológicos; 2. Manter a elaboração dos boletins trimestrais e relatórios epidemiológicos mensais 3. Manter a divulgação dos boletins no Pronto e no site PMB, seguindo parâmetros MS e DIVE/SC;	trimestrais						
5.3.3	Capacitar e/ou matricular 100% das equipes da Atenção Primária à Saúde para as ações em Vigilância Epidemiológica (DVS)	Ações para 2025: 1. Expandir para a totalidade da rede de saúde a elaboração dos POPs e fluxos relativos às doenças de notificação compulsórias e outros. 2. Manter o matriciamento realizado pela VE junto às equipes de APS, sobre agravos prevalentes; 3. Dar continuidade à estratégia de ter profissionais da APS como referência (ponto focal na unidade) para as discussões em Vigilância Epidemiológica; 4. Capacitar a rede sobre preenchimento de prontuários a fim de qualificar a investigação de agravos e óbitos.	% de equipes da APS matriciadas	0	2020	percentual	100%	25%	100%
5.3.4	Executar 100% das ações para resposta rápida a doenças de caráter epidêmico (ex.: Covid-19, Monkeypox, Dengue) (DAS/DVS)	Ações para 2025: 1. Acionar a sala de situação sempre que for constatada epidemia do agravo; 2. Monitorar atualizações científicas/portarias; 3. Executar ações estratégicas de garantia de acesso e de agilidade nas ações assistenciais, bem como ações orçamentárias; 4. Informar e realizar educação em saúde junto à população; 5. Oportunizar atualização no tema aos profissionais de saúde; 6. Efetivar estratégias de vacinação e/ou tratamento, garantindo insumos/medicações por meio de previsão orçamentária e processos de abastecimento, distribuição e assistência à saúde; 7. Estabelecer e coordenar ações de orientação e prevenção em locais públicos, laborais, escolas e estabelecimentos de saúde, em ação conjunta DVS e DAS.	% de ações realizadas para cada uma das doenças transmissíveis emergentes de caráter epidêmico	100%	2021	percentual	100%	100%	100%
Objetivo 5.4 - Aprimorar as ações em VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL									
5.4.1	Elaborar 01 Plano de Preparação e Resposta a Emergências em Saúde Pública - PPR-ESP, conforme deliberação da CIB (Comissão Intergestores	Ações para 2025: META ALCANÇADA EM 2024 1. Manter atualizado o Plano de Emergências em saúde pública.	Plano elaborado e em execução	0	2020	número	1 Em 2023 a meta foi alcançada	1	1

	Bipartite) 99/CIB/2022								
--	---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--