



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026



PREFEITURA
ALAGOINHAS

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026

ALAGOINHAS-BA
2026

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) -2026

ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR

PREFEITO MUNICIPAL

Gustavo Augusto de Souza Carmo

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Luciano Sérgio de Jesus Santos

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALAGOINHAS/BA

Daniela Barboza da Rocha

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALAGOINHAS/BA

CNPJ: 11.325.698/0001-31

Praça Graciliano de Freitas, S/N, Bairro Centro –CEP: 48.000-990

E-mail: gasec.sesau@alagoinhas.gov.br – Site: www.alagoinhas.ba.gov.br

ELABORAÇÃO DO PAS 2026

Gesler Santana Casaes

Técnico em Planejamento em Saúde da SESAUI

COLABORADORA COM DADOS ORÇAMENTÁRIOS

Clarissa da Silva Santos

Agente de Planejamento da SESAUI

DADOS DEMOGRÁFICOS

População: 161.196 Hab (IBGE 2024)

Extensão Territorial: 733,97 Km²

Densidade demográfica: 220 Hab/Km²

Fone: 75 3423-8300

E-mail: gasec.sesau@alagoinhas.ba.gov.br

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	06
2. BASE LEGAL	08
3. METODOLOGIA DE CONSTRUÇÃO DA PAS 2026	10
4. RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE	12
4.1. Previsão Orçamentária por Fonte de Financiamento	12
4.2. Eixos Estratégicos e Alocação Programática	14
4.3. Governança e Execução de Emendas Parlamentares	15
5. PROGRAMAÇÃO PARA O ANO DE 2026	16
5.1 Diretriz nº 01 _ Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora da rede de atenção, garantindo ampliação do acesso, qualificação das equipes, integração entre níveis de atenção e consolidação de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, com foco na integralidade do cuidado e na resolutividade dos serviços.	16
5.2 Diretriz nº 02 _ Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de média e alta complexidade, a nível da Atenção Especializada em Saúde, assegurando fluxos regulatórios eficazes, integração com a Atenção Primária à Saúde, fortalecimento de pactuações e parcerias intermunicipais e estaduais, além do monitoramento sistemático da produção e qualidade dos serviços ofertados.	38
5.3 Diretriz nº 03 _ Integrar e fortalecer as ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador, incluindo o planejamento e execução contínua das ações de combate a endemias aprimorando os sistemas de informação, a capacidade de resposta a emergências, a prevenção e o controle de agravos, com enfoque territorial e intersetorial	47
5.4 Diretriz nº 04 _ Fortalecer a Assistência Farmacêutica no âmbito municipal, garantindo acesso regular e racional a medicamentos e insumos, a integração com as demais áreas da rede de atenção à saúde, a qualificação dos processos de gestão, armazenamento e distribuição, bem como o uso racional de medicamentos e a educação em saúde junto aos usuários e profissionais.	54
5.5 Diretriz nº 05 _ Fortalecer a gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, promovendo a articulação interfederativa e a integração entre as áreas técnicas, a governança participativa e a qualificação dos instrumentos de planejamento e gestão. Visa-se aprimorar a gestão	

administrativa e financeira, assegurando o planejamento ascendente, a execução orçamentária eficiente, a modernização dos processos de trabalho e a transparência na aplicação dos recursos, de modo a fortalecer as capacidades institucionais e garantir a efetividade, a sustentabilidade e a ampliação das políticas e serviços públicos de saúde no município.	56
5.6 Diretriz nº 06 _ Fortalecer as ações de auditoria no âmbito do Sistema Municipal de Saúde, assegurando o acompanhamento, a avaliação e o controle da aplicação dos recursos, da execução das ações e da qualidade dos serviços prestados, de forma a promover a transparência, a equidade e a eficiência na gestão do SUS, subsidiando processos de tomada de decisão e aprimoramento das políticas de saúde.	63
5.7 Diretriz nº 07 _ Consolidar a Política de Educação Permanente em Saúde como estratégia de desenvolvimento dos trabalhadores do SUS, promovendo processos contínuos de formação, qualificação e aprendizagem em serviço, baseados nas necessidades locais de saúde e gestão, visando o fortalecimento das práticas de cuidado, da gestão participativa e da melhoria da qualidade da atenção à saúde.	64
5.8 Diretriz nº 08 _ Fortalecer o controle social e a participação popular, garantindo o funcionamento autônomo do Conselho Municipal de Saúde, ampliando os espaços de escuta e deliberação, promovendo formação para conselheiros e lideranças e assegurando transparência e acesso à informação para toda a população.	66
5.9 Diretriz nº 09 _ Promover a transformação digital no sistema municipal de saúde, por meio da ampliação da conectividade das unidades, informatização dos processos de trabalho, integração dos sistemas de informação, qualificação dos profissionais para o uso de tecnologias e oferta de serviços digitais que ampliem o acesso, a eficiência e a continuidade do cuidado em saúde.	68
6. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	74
6.1. Instrumentos Legais de Acompanhamento	74
6.2. Estrutura e Ferramentas de Monitoramento	75
6.3. Participação e Controle Social	75
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	77
REFERENCIAS	78

1. APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Alagoinhas tem a honra de apresentar a Programação Anual de Saúde (PAS) referente ao exercício de 2026. Este documento ultrapassa o simples cumprimento de uma exigência legal, consolidando-se como um importante instrumento de gestão que orienta o planejamento, a execução e o monitoramento das políticas públicas de saúde no município. A Programação Anual de Saúde constitui-se como ferramenta estratégica que materializa, no curto prazo, as diretrizes e objetivos estabelecidos no planejamento de médio prazo da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

A PAS 2026 sistematiza o conjunto de ações, metas e prioridades do governo municipal voltadas ao enfrentamento dos principais desafios e ao atendimento das necessidades reais da população alagoinhense. Sua elaboração foi orientada pelos princípios e diretrizes fundamentais do Sistema Único de Saúde, notadamente a universalidade, a integralidade, a equidade, a descentralização e a participação social, garantindo que o planejamento esteja alinhado com as demandas do território e com as responsabilidades sanitárias do município.

A construção deste instrumento resulta de um processo participativo, ascendente e integrado, fundamentado na análise da realidade local. Para sua elaboração foram considerados os dados epidemiológicos do município, obtidos a partir da coleta, análise e sistematização de informações provenientes dos sistemas oficiais de informação em saúde, permitindo identificar o perfil epidemiológico, os principais agravos e as demandas prioritárias da população. Paralelamente, houve intensa articulação entre a gestão municipal, as equipes técnicas da Secretaria de Saúde, os profissionais da rede de atenção à saúde e demais colaboradores, fortalecendo o processo de integração institucional e garantindo maior coerência entre planejamento e execução.

Outro aspecto fundamental considerado na elaboração da PAS 2026 foi a compatibilização estratégica com os instrumentos de planejamento do SUS e do governo municipal. Nesse sentido, a programação anual encontra-se alinhada às diretrizes e objetivos do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026 - 2029, bem como às orientações do Plano Nacional e Estadual de Saúde, assegurando coerência entre os diferentes níveis de planejamento do sistema. Além disso, o documento está integrado aos instrumentos de planejamento orçamentário da administração pública municipal, incluindo o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), garantindo a viabilidade financeira das ações propostas.

Ao longo deste documento são apresentadas as metas e ações que operacionalizam as diretrizes estabelecidas no Plano Municipal de Saúde, bem como os demonstrativos que evidenciam a previsão de alocação dos recursos financeiros necessários à execução

das políticas, programas e serviços de saúde no exercício de 2026. Dessa forma, a Programação Anual de Saúde reafirma o compromisso da gestão com a transparência, a responsabilidade fiscal e a eficiência na utilização dos recursos públicos destinados à saúde.

Cabe destacar que o processo de planejamento no SUS é contínuo, cíclico e dinâmico. Assim, a execução das metas estabelecidas na PAS 2026 será permanentemente acompanhada, monitorada e avaliada, possibilitando ajustes oportunos e a melhoria contínua das ações desenvolvidas. A prestação de contas à sociedade e aos órgãos de controle social ocorrerá de forma sistemática por meio dos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas, bem como pelo Relatório Anual de Gestão, instrumentos que permitem avaliar os resultados alcançados e o desempenho das políticas de saúde implementadas.

Dessa forma, a Programação Anual de Saúde 2026 consolida-se como instrumento fundamental para a organização da gestão municipal da saúde, traduzindo em ações concretas os compromissos assumidos pela administração pública com a população de Alagoinhas. Por meio deste documento, reafirma-se o compromisso institucional de fortalecer o Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, promovendo uma gestão responsável, participativa e orientada para resultados, com foco permanente na melhoria das condições de saúde e da qualidade de vida de todos os cidadãos alagoanhenses.



2. BASE LEGAL

A elaboração e a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) do município de Alagoinhas fundamentam-se em um arcabouço jurídico e normativo que institui e regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS), bem como o seu processo de planejamento e financiamento.

O planejamento em saúde é uma exigência legal e um princípio organizativo do SUS, devendo ser desenvolvido de forma contínua, articulada e integrada entre as três esferas de governo. A presente PAS de 2026 está ancorada, primordialmente, nos seguintes dispositivos legais e instrumentos de gestão:

Legislação Estruturante do SUS

- Constituição Federal de 1988: Em seus artigos 196 a 200, a Carta Magna reconhece a saúde como um "direito de todos e dever do Estado", instituindo o SUS sob as diretrizes de descentralização, atendimento integral e participação da comunidade.
- Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990): Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. É o pilar que estabelece as atribuições e responsabilidades de cada ente federado (União, Estados e Municípios), reforçando a necessidade de um planejamento articulado.
- Lei nº 8.142/1990: Complementa a Lei Orgânica ao dispor sobre a participação da comunidade na gestão do SUS (por meio dos Conselhos e Conferências de Saúde) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros, exigindo o planejamento como contrapartida para o repasse regular e automático de fundos.

Regulamentação do Financiamento e Planejamento

- Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012: Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem

aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Além do financiamento, esta Lei estabelece critérios de rateio dos recursos, normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas, reforçando a obrigatoriedade dos instrumentos de planejamento e de prestação de contas, como a própria PAS e o Relatório Anual de Gestão (RAG).

- Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 (Origem na Portaria nº 2.135/2013 - PlanejaSUS): Estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS. Esta norma define claramente os instrumentos de planejamento (Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório de Gestão), seus prazos, fluxos e instâncias de pactuação e deliberação, garantindo que a PAS anualize as metas do Plano de Saúde.

Instrumentos de Alinhamento Estratégico Interfederativo

- Plano Nacional de Saúde (PNS): Documento central de planejamento do Ministério da Saúde que define as diretrizes, os objetivos e as metas nacionais para um período de quatro anos. A PAS de Alagoinhas alinha-se aos objetivos estratégicos do Governo Federal para garantir a integração das políticas públicas no território.
- Plano Estadual de Saúde da Bahia (PES-BA): Instrumento que expressa as políticas e os compromissos do Governo do Estado da Bahia para a área da saúde. A observância do PES garante que as ações municipais de Alagoinhas estejam em consonância com as prioridades estaduais e com o desenho da Rede de Atenção à Saúde (RAS) na nossa macrorregião.

A observância sistemática dessa base legal garante que a PAS 2026 de Alagoinhas seja não apenas um documento técnico, mas o cumprimento do dever institucional de planejar as ações de saúde de forma ética, transparente, participativa e legalmente respaldada.



3. Metodologia de Construção da PAS 2026

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 do município de Alagoinhas foi elaborada a partir de um processo de planejamento contínuo, articulado, integrado e solidário, fundamentado na lógica ascendente preconizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Esse processo busca assegurar que o planejamento das ações e serviços de saúde esteja alinhado às necessidades reais da população, fortalecendo a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e garantindo maior efetividade na gestão pública municipal. Nesse contexto, a metodologia adotada para a construção deste documento possibilitou o desdobramento das intenções estratégicas definidas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026–2029 em metas anuais concretas, compatíveis com a capacidade operacional, administrativa e financeira do município para o exercício de 2026.

O processo de elaboração da PAS ocorreu de forma participativa e intersetorial, envolvendo diferentes áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde de Alagoinhas, além de considerar informações estratégicas provenientes dos instrumentos de monitoramento e avaliação da gestão do SUS. Como ponto de partida, realizou-se uma análise situacional baseada na avaliação dos Relatórios Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e do Relatório Anual de Gestão (RAG) do exercício anterior. A partir dessa análise, a equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde promoveu um levantamento detalhado do perfil epidemiológico e demográfico do município, utilizando dados provenientes dos sistemas oficiais de informação em saúde. Esse processo permitiu identificar avanços alcançados nas políticas públicas de saúde, bem como reconhecer gargalos existentes na organização da rede assistencial, fragilidades nos processos de trabalho e novas demandas emergentes da população.

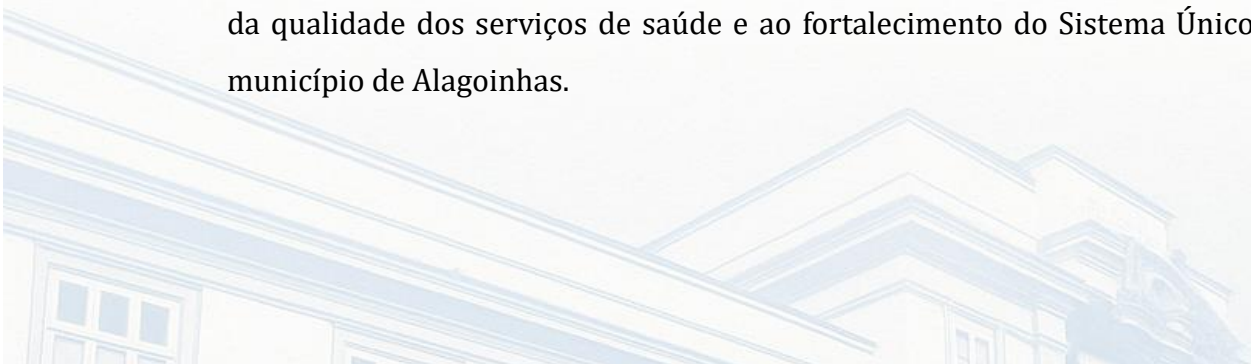
Na sequência, procedeu-se ao alinhamento estratégico interfederativo, etapa fundamental para assegurar a coerência entre os diferentes instrumentos de planejamento do SUS. Foram revisadas as diretrizes, objetivos e metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026–2029, promovendo o seu desdobramento para o exercício anual de 2026. Paralelamente, realizou-se a análise comparativa e a integração dessas diretrizes com o Plano Estadual de Saúde da Bahia (PES-BA) e com o Plano Nacional de Saúde (PNS), garantindo que as ações planejadas pelo município estejam em consonância com as prioridades estratégicas definidas nas demais esferas de governo.

A construção das metas anuais ocorreu de maneira participativa, envolvendo as diversas diretorias, coordenações e áreas técnicas que compõem a Secretaria Municipal de Saúde, incluindo Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e setores da gestão administrativa e de apoio. Foram realizadas reuniões técnicas e oficinas de planejamento nas quais cada área avaliou sua capacidade instalada, a disponibilidade de recursos humanos e estruturais, bem como os principais desafios operacionais para o exercício de 2026. Nesse processo, foram definidos os indicadores prioritários de saúde a serem monitorados ao longo do ano e estabelecidas metas físicas quantificáveis, voltadas ao alcance dos objetivos estratégicos previstos no Plano Municipal de Saúde.

Uma vez definidas as metas físicas e as ações programáticas, procedeu-se à etapa de compatibilização físico-financeira do planejamento. Nessa fase, todas as ações previstas na Programação Anual de Saúde foram vinculadas às dotações orçamentárias estabelecidas na Lei Orçamentária Anual (LOA) do município de Alagoinhas para o exercício de 2026. Esse procedimento garantiu a coerência entre planejamento e orçamento público, assegurando que cada ação planejada esteja respaldada por sua respectiva fonte de financiamento e classificação orçamentária, o que fortalece a viabilidade da execução das políticas e programas de saúde.

Por fim, em consonância com os princípios democráticos e participativos que orientam o Sistema Único de Saúde, a Programação Anual de Saúde 2026 foi estruturada para ser submetida à apreciação e deliberação do Conselho Municipal de Saúde de Alagoinhas. A participação do controle social representa etapa essencial do processo de planejamento, uma vez que assegura transparência, legitimidade e corresponsabilidade na definição das prioridades da política municipal de saúde. Por meio desse processo, garante-se que as ações programadas e os recursos públicos destinados ao setor estejam efetivamente direcionados para atender às necessidades de saúde da população.

Dessa forma, a Programação Anual de Saúde 2026 consolida-se como um instrumento gerencial estratégico, dinâmico e orientado para resultados, capaz de traduzir as diretrizes do planejamento municipal em ações concretas voltadas à melhoria da qualidade dos serviços de saúde e ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde no município de Alagoinhas.



4. RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE

O orçamento da saúde do município de Alagoinhas para o exercício de 2026, integrado à Lei Orçamentária Anual (LOA) e aprovado pelo Poder Legislativo Municipal, foi estruturado com foco na ampliação dos investimentos, fortalecimento das políticas públicas e garantia da continuidade dos serviços assistenciais. A proposta orçamentária, elaborada com participação da Secretaria de Planejamento (SEPLAC), contempla a continuidade de projetos estratégicos de infraestrutura e a qualificação da rede de atenção à saúde, abrangendo tanto a Atenção Primária quanto a Atenção Especializada, incluindo a expansão de serviços como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Em consonância com o Plano Plurianual (PPA 2026–2029), o planejamento orçamentário foi estruturado sob os princípios da responsabilidade fiscal, da garantia de direitos e da ampliação do acesso aos serviços de saúde. A LOA estima uma receita global de R\$ 777,4 milhões para o município, assegurando à área da saúde a manutenção e expansão de investimentos estratégicos, bem como o custeio qualificado das ações e serviços.

O processo de elaboração orçamentária foi submetido ao controle social, por meio de Oficinas de Planejamento Participativo e audiências públicas, garantindo legitimidade democrática na definição das prioridades. Destaca-se o compromisso da gestão municipal em superar o mínimo constitucional de aplicação em saúde, com previsão de investimento superior a 20% das receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), em conformidade com a Emenda Constitucional nº 29/2000 e a Lei Complementar nº 141/2012.

Para fins de transparência, rastreabilidade e adequada vinculação dos recursos, a matriz orçamentária foi estruturada por subfunção e categoria econômica, contemplando despesas correntes e de capital, conforme detalhamento apresentado no quadro sintético a seguir.

4.1. Previsão Orçamentária por Fonte de Financiamento e Subfunção

Para garantir a rastreabilidade e a correta vinculação dos recursos, a matriz orçamentária foi detalhada por subfunção e categoria econômica (Despesas Correntes e de Capital), conforme o quadro sintético abaixo:

Subfunção		122 - Adm. Geral	301 - Atenção Básica	302 - Hosp. e Amb.	303 - Suporte Prof.	304 - Vig. Sanitária	305 - Vig. Epidem.
Fontes de Financiamento							
Recursos Ordinários - Fonte Livre	Corrente	****	****	R\$ 62.929,00	****	****	****
	Capital	****	****	****	****	****	****
Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$	Corrente	R\$ 14.053.864,00	R\$ 25.630.078,00	R\$ 47.889.795,00	R\$ 2.189.909,00	R\$ 1.122.329,00	R\$ 16.709.260,00
	Capital	R\$ 22.200,00	R\$ 201.100,00	R\$ 93.400,00	R\$ 1.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 10.100,00
Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Corrente	R\$ 977.906,00	R\$ 20.383.620	R\$ 45.765.902,00	R\$ 2.571.053,00	*****	R\$ 4.324.552
	Capital	*****	*****	R\$ 111.996,00	R\$ 100,00	*****	*****
Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Corrente	*****	R\$ 576.000,00	R\$ 9.638.518,00	R\$ 454.675,00	*****	*****
	Capital	*****	R\$ 0,00	R\$ 200,00	R\$ 0,00	*****	*****

Fonte: Relatório do sistema Contabilis, em consonância com o PPA 2026-2029 da Prefeitura de Alagoinhas

Subfunção		122 - Adm. Geral	301 - Atenção Básica	302 - Hosp. e Amb.	303 - Suporte Prof.	304 - Vig. Sanitária	305 - Vig. Epidem.
Fontes de Financiamento							
Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Corrente	R\$ 50.000,00	R\$ 700.000,00	R\$ 200.000,00	*****	*****	*****
	Capital	R\$ 50.000,00	R\$ 522.291,00	R\$ 500.000,00	*****	*****	*****
Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Corrente	R\$ 9.600,00	*****	R\$ 173.053,00	*****	R\$ 162.667,00	*****
	Capital	*****	*****	*****	*****	R\$ 1.000,00	*****

Fonte: Relatório do sistema Contabilis, em consonância com o PPA 2026-2029 da Prefeitura de Alagoinhas

4.2. Eixos Estratégicos e Alocação Programática

A execução da despesa projetada para 2026 está rigorosamente vinculada ao Plano Municipal de Saúde (PMS 2026-2029), priorizando o eixo de Desenvolvimento Social e Garantia de Direitos. O aporte financeiro destina-se, primordialmente, à consolidação das seguintes frentes operacionais:

- **Atenção Primária à Saúde (APS):** Fortalecimento da cobertura das Unidades de Saúde da Família (USF). Como exemplo de provisão técnica, destacam-se dotações específicas (R\$ 192.000,00) para a garantia de serviços médicos especializados no âmbito da APS, assegurando a longitudinalidade do cuidado.
- **Média e Alta Complexidade (MAC) e Atenção Especializada:** Estruturação para absorção de demanda reprimida. O município assegurou repasse federal descentralizado na ordem de R\$ 1.000.000,00, dos quais R\$ 900.000,00 estão estritamente vinculados ao Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas.

- **Atenção Psicossocial e Urgência:** Manutenção qualificada do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III) integrado às metas de expansão do Novo PAC Seleções e garantia de custeio contínuo para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e SAMU 192, incluindo dotações transversais para prestação de serviços de terceiros e ações de desinfecção técnica em toda a rede.

4.3. Governança e Execução de Emendas Parlamentares

As emendas parlamentares constituem fontes suplementares indispensáveis ao fortalecimento da capacidade instalada do SUS municipal. A execução desses recursos obedece a um fluxo rigoroso de monitoramento, fiscalizado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS), visando mitigar riscos de descontinuidade assistencial:

- **Emendas Impositivas Municipais:** Em estrita obediência ao regramento constitucional, o mínimo de 50% das emendas individuais do Poder Legislativo Municipal é compulsoriamente destinado a Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS). Para 2026, os recursos estão direcionados à renovação da frota sanitária (ambulâncias), aquisição de equipamentos médico-hospitalares para as USFs e financiamento da manutenção estrutural em distritos estratégicos (Riacho da Guia e Boa União).
- **Emendas Estaduais e Federais:** Captação de recursos de maior envergadura para investimentos e custeio de MAC. Destacam-se o aporte para mitigação de filas cirúrgicas e o ingresso de R\$ 3,95 milhões via Emenda de Comissão Federal, alocados diretamente no Fundo Municipal de Saúde para o custeio da assistência especializada e do componente pré-hospitalar móvel (SAMU).



5- PROGRAMAÇÃO PARA O ANO DE 2026

EIXO - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

DIRETRIZ 01:

Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora da rede de atenção, garantindo ampliação do acesso, qualificação das equipes, integração entre níveis de atenção e consolidação de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, com foco na integralidade do cuidado e na resolutividade dos serviços.

OBJETIVO:

Aprimorar a Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora da Rede e coordenadora do cuidado, através da implementação da Política Nacional Atenção Básica (PNAB)

Nº 01	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
1.1	Ampliar em 90% a cobertura de Atenção Primária em Saúde até 2029.	Percentual de Cobertura Potencial Estimada da APS no Município	2025	83,87%	90%	85%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none"> Realizar estudo de territorialização para identificar áreas descobertas ou com cobertura insuficiente. Criar equipes que compõem a Atenção Primária (EAP) nas áreas prioritárias conforme análise epidemiológica e demográfica. Reorganizar microáreas e redistribuir ACS para adequar o território às normas do Ministério da Saúde. Fortalecer a Estratégia de Saúde da Família como porta de entrada preferencial do sistema. 					
			Indicador (Linha-Base)				

Nº 02	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ano	Valor e Unidade de Medida	Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
2.1	Cobertura anual do acompanhamento das condicionalidades de saúde do Bolsa Família.	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Bolsa Família.	2025	72,04%	80%	80%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">Realizar monitoramento quadrimestral dos beneficiários acompanhados das condicionalidades de saúde do Bolsa Família.Realizar busca ativa de gestantes e crianças com acompanhamento pendente.Realizar atualização e qualificação do registro no e-SUS APS / Sistema do Programa Bolsa Família na Saúde.Desenvolver ações intersetoriais com a Secretaria de Desenvolvimento Social para alinhamento dos acompanhamentos de públicos prioritários.Desenvolver capacitação dos profissionais para aprimoramento do registro e vigilância nutricional.					
Nº 03	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
3.1	Elevar para 29% a proporção de Equipes de Saúde da Família com desempenho anual ótimo no Componente Qualidade.	ESF avaliadas com desempenho ótimo no componente qualidade	2025	2,90%	29%	8,70%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">Realizar estudo de territorialização para identificar áreas descobertas ou com cobertura insuficiente.Criar equipes que compõem a Atenção Primária (EAP) nas áreas prioritárias conforme análise epidemiológica e demográfica.Reorganizar microáreas e redistribuir ACS para adequar o território às normas do Ministério da Saúde.Fortalecer a Estratégia de Saúde da Família como porta de entrada preferencial do sistema.					
			Indicador (Linha-Base)				

Nº 04	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ano	Valor e Unidade de Medida	Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
4.1	Reduzir, para 0% a proporção de Equipes de Saúde da Família com desempenho anual suficiente e/ou regular no Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial, até o final do quadriênio.	ESF avaliadas com desempenho suficiente e/ou regular no componente Vínculo e Acompanhamento Territorial	2025	23,5%	0%	20,6%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none"> Oferecer suporte às equipes com classificação "regular" ou "suficiente" para reverter o desempenho antes do fechamento do quadrimestre. Realizar reuniões mensais com os coordenadores de UBS e equipes para revisar os relatórios de desempenho e traçar estratégias locais para os indicadores que estão com pontuação "regular". Organizar o cronograma dos ACS para garantir que todas as famílias recebam, no mínimo, uma visita com registro validado ao longo do ano. Realizar limpezas rotineiras nos cadastros para eliminar divergências de CNS/CPF, data de nascimento e duplicidades, que geram notas baixas. 					
Nº 05	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
5.1	Ampliar a cobertura de Equipes de Saúde Bucal em 60% até 2029.	Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes de Saúde Bucal (eSB) vinculadas à Estratégia Saúde da Família (eSF)	2025	23,5%	60%	40%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none"> Implantar novas Equipes de Saúde Bucal nas Unidades de Saúde da Família com maior déficit de cobertura. Priorizar áreas de maior vulnerabilidade social e com maior demanda reprimida para implantação das novas ESB. 					

		<ul style="list-style-type: none">Adequar estrutura física das Unidades Básicas de Saúde para comportar as novas equipes (consultório odontológico, sala de procedimentos, esterilização).					
Nº 06	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
6.1	Reduzir a taxa de gravidez na adolescência para ≤ 10% até 2029.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	2025	12%	≤ 10%	≤ 11%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">Implementação de atividades do Programa Saúde na Escola com foco em sexualidade, prevenção da violência e direitos reprodutivos.Criação de grupos educativos para adolescentes nas USF sobre saúde sexual e prevenção da gravidez não planejada.Ações integradas com o CMDCA, CREAS e Conselho Tutelar para educação em saúde quanto a prevenção de situações de abuso e violação de direitos.Ampliação do acesso a métodos contraceptivos, para adolescentes.Formação continuada de profissionais da APS e Educação sobre abordagem de adolescentes.					
Nº 07	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
7.1	Implementar fluxo municipal integrado entre Saúde-Assistência Social-Segurança Pública sobre atendimento à mulheres em situação de violência doméstica e/ou sexual.	Índice de Implementação do Fluxo Municipal Integrado	2025	0%	100%	40%	301-Atenção Básica
		<ul style="list-style-type: none">Instituição do Grupo de Trabalho Intersetorial.					

Ações		<ul style="list-style-type: none">• Diagnóstico da rede de atendimento realizado.• Desenho do Fluxo/Protocolo Integrado concluído.• Publicação de Decreto/Portaria Conjunta oficializando o fluxo.• Capacitação de pelo menos 70% dos servidores da linha de frente (Saúde, SUAS e Segurança).• Fluxo em plena operação com sistema de monitoramento/encaminhamento ativo.					
Nº 08	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
8.1	Adesão regular ao Programa Saúde na Escola (PSE) durante período pactuado junto aos Ministérios da Educação e Saúde (dois em dois anos)	Número de adesão realizada com o Programa Saúde na Escola (PSE)	2025	1	2	0	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">• Ampliar a cobertura das ações de promoção da saúde em todas as unidades da Rede Municipal de Educação pactuadas.• Formalizar a adesão ao ciclo do PSE a cada biênio.• Elaborar planejamento integrado entre Saúde e Educação.• Executar as ações obrigatórias e prioritárias (alimentação saudável, vacinação, saúde ocular, saúde sexual, saúde mental, prevenção de violências etc.), estabelecidas na pactuação.• Monitorar os registros das ações no sistema do PSE.• Fortalecer a equipe de referência municipal do PSE.					
Nº 09	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			

9.1	Manter a taxa de mortalidade Infantil abaixo de dois dígitos.	Taxa de Mortalidade Infantil	2025	10	8	9	301-Atenção Básica 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial 305 - Vigilância Epidemiológica
Ações		<ul style="list-style-type: none">Integrar as ações com Secretaria de Educação e rede de proteção à infância.Fortalecer o Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal com reuniões periódicas.Ampliar a cobertura de pré-natal adequado e de acompanhamento no puerpério.Implementar as ações desenvolvidas pela e-MultiRealizar busca ativa de gestantes em vulnerabilidade pela APS e pela Assistência Social.Implementar ações e serviços de acompanhamento intensivo de crianças de risco.Implantar ações educativas nas escolas e serviços para prevenção de violências, negligências e agravos evitáveis.					
Nº 10	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
10.1	Adquirir equipamentos para atendimento de urgência e emergência para as UBS	Proporção de Unidades Básicas de Saúde com equipamentos de urgência/emergência disponíveis.	-	-	100%	40%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">Realizar diagnóstico situacional dos equipamentos existentes em todas as UBS e priorização de unidades à serem atendidasAdquirir kits padronizados: oxímetro, DEA, ressuscitador manual, aspirador, materiais cirúrgicos, dentre outros.Distribuir os equipamentos conforme necessidade e porte de cada UBS.Treinar as equipes para uso adequado dos equipamentos.Monitorar anualmente a manutenção e reposição dos materiais.					

Nº 11	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
11.1	Garantir o acesso do homem às ações de planejamento e saúde sexual e reprodutiva (incluindo pré-natal do parceiro).	Proporção de unidades desenvolvendo ações de saúde do homem com registro ativo.	-	-	100%	100%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none"> • Implementar rotina de acolhimento ao homem em todas as UBS. • Criar grupos de educação em saúde sobre paternidade responsável, ISTs e prevenção. • Ampliar oferta de testes rápidos e consultas para homens. • Implementar o pré-natal do parceiro com protocolos e registro no e-SUS. • Realizar campanhas voltadas ao público masculino a exemplo do Novembro Azul. 					
Nº 12	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
12.1	Implantar grupos terapêuticos (prevenção de drogas e apoio à saúde mental) em parceria com a Equipe Multidisciplinar (e-Multi).	Número de grupos terapêuticos implantados e funcionando.	2025	-	2	2	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none"> • Mapear unidades com maior demanda por saúde mental e prevenção de álcool e outras drogas. • Definir metodologia terapêutica (rodas de conversa, psicoterapia em grupo, educação em saúde). • Articular as ações desenvolvidas com o CAPS, CRAS e escolas. 					

		• Registrar ações no e-SUS APS e monitorar participação.					
Nº 13	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
13.1	Implantar / implementar 10 linhas de cuidado em diferentes ciclos de vida.	Número de linhas de cuidado implantadas / implementadas	2025	3	10	4	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">• Elaborar protocolos de linhas de cuidado para Mulher, Idoso, Saúde Mental, LGBTQIAPN+, DCNT, Criança, Pessoa com Deficiência, População Negra, Dor Crônica etc.• Realizar formação das equipes para aplicação das linhas de cuidado.• Integrar com a Vigilância em Saúde e Rede de Atenção Especializada.• Monitorar indicadores clínicos e epidemiológicos de cada linha.• Desenvolver fluxos claros de referência e contrarreferência.					
Nº 14	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
14.1	Expandir a cobertura da Estratégia Saúde da Família, garantindo maior acesso e qualidade da APS no território com a implantação de 3 Equipes de Saúde da Família.	Número de novas equipes de Saúde da Família implantadas.	2025	41	44	0	301-Atenção Básica
		<ul style="list-style-type: none">• Realizar levantamento de áreas descobertas.• Planejar expansão de cobertura em territórios vulneráveis.					

Ações		<ul style="list-style-type: none">Adequar infraestrutura de unidades que podem ser ampliadas para receber novas equipes e/ou montar estruturas novas para as equipes.Contratar profissionais (médico, enfermeiro, técnico e ACS).Registrar equipes no CNES e monitorar cobertura no e-Gestor, com solicitação de credenciamento.					
Nº 15	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
15.1	Garantir o pleno funcionamento da APS com ações integrais	Proporção de UBS em pleno funcionamento segundo critérios da PNAB.	2025	100%	100%	100%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">Garantir fluxo contínuo de insumos, medicamentos e materiais.Monitorar presença de profissionais e funcionamento das equipes.Acompanhar indicadores de financiamento e do e-SUS APS.Realizar manutenção preventiva e corretiva das UBS.Articular APS com vigilância e demais pontos da redeAdquirir materiais e equipamentos permanentes e de consumo necessários para o pleno funcionamento das UBS					
Nº 16	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
16.1	Expandir a cobertura da Estratégia Saúde da Família, garantindo maior acesso e qualidade da APS no território com a implantação	Número de novas equipes de Saúde da Bucal implantadas.	2025	17	31	03	301-Atenção Básica

	de 14 Equipes de Saúde Bucal.						
Ações		<ul style="list-style-type: none">Realizar levantamento de áreas descobertas.Planejar expansão de cobertura em territórios vulneráveis.Adequar infraestrutura de unidades que podem ser ampliadas para receber novas equipes e/ou montar estruturas novas para as equipes.Contratar profissionais (odontólogo e ASB ou THD).Registrar equipes no CNES e monitorar cobertura no e-Gestor, com solicitação de credenciamento.					
Nº 17	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
17.1	Manter e qualificar anualmente 100% dos serviços da Clínica Odontológica Municipal.	Proporção de Serviços da Clínica Odontológica Municipal	2025	100%	100%	100%	301 – Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">Manter funcionamento da clínica odontológica;Capacitar equipes de saúde bucal;Implantar protocolos clínicos;Adquirir equipamentos odontológicos;Monitorar indicadores assistenciais.					
Nº 18	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
18.1	Elevar para 100% até o final do quadriênio, a proporção de ESB com avaliação de	Proporção de ESB com avaliação de desempenho Bom e/ou Ótimo no componente qualidade.	2025	-			

	desempenho Ótimo no qualidade.	Bom e/ou componente				100%	29,40%	301-Atenção Básica
Ações			<ul style="list-style-type: none">Garantir a qualificação contínua das Equipes de Saúde Bucal (ESB) por meio da implementação e atualização de protocolos clínicos assistenciais alinhados às diretrizes nacionais de saúde bucal;Realizar capacitações periódicas e ações de educação permanente, com foco nos indicadores do componente qualidade, no registro adequado da produção e na organização do processo de trabalho das equipes;Monitorar sistematicamente o desempenho das ESB por meio de painéis de indicadores, com análise mensal dos resultados, identificação de fragilidades e devolutivas estruturadas às equipes;Assegurar o adequado registro das informações nos sistemas oficiais, especialmente no e-SUS/PEC, promovendo capacitação das equipes e auditorias periódicas para qualificação e consistência dos dados;Garantir a composição completa das equipes (cirurgião-dentista e ASB/TSB), bem como a disponibilidade contínua de insumos, materiais odontológicos e funcionamento adequado dos equipamentos;Instituir plano de melhoria contínua para equipes com desempenho inferior ao esperado, com definição de metas específicas, acompanhamento individualizado e apoio técnico da gestão;Promover reuniões periódicas de avaliação com coordenadores e equipes, para análise de resultados, pactuação de estratégias e fortalecimento da governança;Integrar o monitoramento do indicador aos instrumentos de planejamento e gestão (RDQA e RAG), garantindo acompanhamento sistemático e transparência dos resultados;					
Nº 19	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção	
			Ano	Valor e Unidade de Medida				
19.1	Implantar mais uma Equipe e-MULTI.	Número de equipes e-MULTI implantadas e em funcionamento no município.	2025	01	01	01	301-Atenção Básica	
Ações			<ul style="list-style-type: none">Monitorar indicadores de produção e cobertura da equipe e-MULTI.Realizar estudo epidemiológico e diagnóstico do território para definir as especialidades necessárias e a modalidade da equipe					

		<ul style="list-style-type: none">Realizar estudo epidemiológico e diagnóstico do território para definir as especialidades necessárias (ex: psicologia, fisioterapia, nutrição) e a modalidade da equipe (e-Multi Ampliada, Complementar ou Estratégica).Adequar a infraestrutura física e adquirir equipamentos/mobiliários necessários para os atendimentos individuais, compartilhados e atividades coletivas da equipe.Realizar a contratação ou remanejamento dos profissionais de nível superior, garantindo o cumprimento da carga horária mínima exigida pela portaria vigente.Cadastrar a nova equipe e os profissionais no CNES, realizando a correta vinculação (INE) com as equipes de saúde da família apoiadas.Solicitar o credenciamento e habilitação da equipe ao Ministério da Saúde (via e-Gestor AB e resoluções CIB/CIT) para garantir o repasse do cofinanciamento federal.Organizar o processo de trabalho e o cronograma de matriciamento, integrando a nova e-Multi com as equipes de atenção básica do território.					
Nº 20	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
20.1	Garantir a manutenção da classificação da E-multi acima de 75 pontos (faixa "Ótimo") no Componente Qualidade dos indicadores do novo cofinanciamento do Governo Federal.	Componente qualidade avaliado e classificado.	2025	≥76	≥76	≥76	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">Monitorar mensalmente os registros de produção e atendimentos das equipes e-Multi nos relatórios do SISAB / e-Gestor AB.Promover capacitações e atualizações para os profissionais sobre o registro correto de dados no sistema e-SUS APS (PEC).Realizar reuniões quadrimestrais de avaliação de resultados com as equipes para análise dos indicadores e correção de rotas.Fortalecer a integração dos processos de trabalho entre as equipes e-Multi e as Equipes de Saúde da Família (eSF), garantindo o matriciamento.					

		<ul style="list-style-type: none">Acompanhar as normativas e portarias do Ministério da Saúde referentes às regras de validação e pagamento do cofinanciamento federal.					
Nº 21	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
21.1	Garantir mais Acesso à Atenção Primária à Saúde (APS).	Percentual de atendimentos por demanda programada em relação ao total de atendimentos realizados na Atenção Primária à Saúde.	-	-	55%	40%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">Implantar agenda programada nas equipes de Saúde da Família, garantindo organização do acesso. Fortalecer o acolhimento e classificação de risco na APS, organizando o fluxo entre demanda espontânea e programada.Ampliar consultas programadas para acompanhamento de condições crônicas, como hipertensão e diabetes.Garantir agenda periódica para acompanhamento de ciclos de vida, como puericultura, pré-natal e saúde da mulher.Qualificar o registro dos atendimentos no e-SUS APS, identificando corretamente o tipo de demanda.Capacitar equipes de APS para gestão do acesso e organização das agendas.Monitorar mensalmente o indicador por equipe de ESF, utilizando painel municipal de monitoramento.Implantar análise de acesso nas reuniões de equipe e colegiados gestores.Fortalecer a coordenação do cuidado pela APS, priorizando acompanhamento longitudinal.					
Nº 22	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			

22.1	Cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde.	Percentual de crianças de 0 a 2 anos acompanhadas com boas práticas de cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde.	-	-	90%	60%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">Fortalecer a captação precoce do recém-nascido pelas equipes de Saúde da Família.Garantir a primeira consulta de puericultura até 30 dias de vidaRealizar acompanhamento periódico de puericultura com no mínimo 9 consultas até os 2 anos.Registrar peso e altura em todas as consultas no prontuário eletrônico (PEC e-SUS APS).Realizar visitas domiciliares pelos ACS nos primeiros meses de vida da criança.Garantir esquema vacinal completo conforme calendário nacional de vacinação.Capacitar equipes da APS sobre registro adequado das informações no e-SUS APS/SIAPS.Monitorar mensalmente o indicador nas equipes de APS por meio de painel de indicadores da Secretaria Municipal de Saúde.					
Nº 23	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
23.1	Garantir o cuidado na Gestação e Puerpério na Atenção Primária à Saúde (APS).	Percentual de gestantes e puérperas acompanhadas com boas práticas de cuidado na gestação e puerpério na Atenção Primária à Saúde.	-	-	90%	60%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">Fortalecer a captação precoce das gestantes, garantindo início do pré-natal até a 12ª semana de gestação.Garantir realização mínima de 7 consultas de pré-natal registradas no prontuário eletrônico.Realizar monitoramento clínico sistemático, com registro de pressão arterial, peso e altura durante as consultas.Ampliar a realização de visitas domiciliares pelos ACS para acompanhamento da gestação e puerpério.Garantir realização de testes rápidos para sífilis, HIV e hepatites no primeiro e terceiro trimestre.Assegurar vacinação dTpa em gestantes a partir da 20ª semana de gestação.Garantir consulta de puerpério na Atenção Primária até 42 dias após o parto.Fortalecer o cuidado odontológico da gestante, garantindo pelo menos um atendimento em saúde bucal durante a gestação.					

		<ul style="list-style-type: none">Qualificar o registro das informações no e-SUS APS, assegurando consistência e envio oportuno dos dados.Monitorar mensalmente o indicador por equipe de ESF, com painel de desempenho para gestão municipal.					
Nº 24	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
24.1	Garantir o cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária à Saúde (APS).	Percentual de pessoas com diabetes acompanhadas com boas práticas de cuidado na Atenção Primária à Saúde.	-	-	75%	60%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">Consulta médica ou de enfermagem nos últimos 6 meses.Registro de aferição de pressão arterial nos últimos 6 meses.Registro de peso e altura nos últimos 12 meses.Duas visitas domiciliares realizadas pelo ACS nos últimos 12 meses.Solicitação ou avaliação de hemoglobina glicada nos últimos 12 meses.Avaliação dos pés da pessoa com diabetes nos últimos 12 meses.					
Nº 25	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
25.1	Garantir o cuidado da pessoa com hipertensão na Atenção Primária à Saúde (APS).	Percentual de pessoas com hipertensão acompanhadas com boas práticas de cuidado na Atenção Primária à Saúde.	-	-	75%	60%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">Identificar e manter atualizado o cadastro das pessoas com hipertensão no território da APS.Garantir pelo menos uma consulta médica ou de enfermagem a cada seis meses para acompanhamento clínico.Realizar aferição periódica da pressão arterial, registrando os dados no prontuário eletrônico.Realizar avaliação antropométrica anual (peso e altura) para monitoramento do risco cardiovascular.					

		<ul style="list-style-type: none">• Fortalecer as visitas domiciliares realizadas pelos ACS para acompanhamento das pessoas com hipertensão.• Promover ações de educação em saúde voltadas ao controle da hipertensão, incentivando alimentação saudável e prática de atividade física.• Garantir acesso regular a medicamentos anti-hipertensivos por meio da Assistência Farmacêutica.• Capacitar equipes da APS para manejo clínico da hipertensão, conforme diretrizes nacionais.• Implantar monitoramento mensal do indicador por equipe de ESF, utilizando painel de acompanhamento municipal.• Fortalecer ações de prevenção de doenças cardiovasculares na APS, integrando cuidado clínico e promoção da saúde.					
Nº 26	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
26.1	Garantir o cuidado das pessoas idosas na Atenção Primária à Saúde.	Percentual de pessoas idosas acompanhadas com boas práticas de cuidado na Atenção Primária à Saúde.	-	-	75%	60%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">• Garantir pelo menos uma consulta anual médica ou de enfermagem para avaliação integral da pessoa idosa.• Realizar avaliação antropométrica anual (peso e altura) durante consultas ou visitas domiciliares.• Fortalecer a realização de visitas domiciliares pelos ACS, especialmente para idosos frágeis ou com doenças crônicas.• Ampliar a cobertura vacinal contra influenza na população idosa.• Realizar acompanhamento clínico de doenças crônicas prevalentes em idosos, como hipertensão e diabetes.• Promover ações de educação em saúde voltadas ao envelhecimento saudável e prevenção de quedas.• Capacitar equipes da APS para atenção integral à saúde da pessoa idosa, conforme a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.• Monitorar mensalmente o indicador por equipe de ESF, utilizando painel municipal de indicadores.• Integrar ações da APS com assistência social e rede de cuidados à pessoa idosa, fortalecendo o cuidado domiciliar.					
			Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e		

Nº 27	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ano	Valor e Unidade de Medida	Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
27.1	Garantir Cuidado da mulher na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde (APS).	Percentual de mulheres e homens transgênero acompanhados com boas práticas de cuidado na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde.	-	-	75%	60%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar o rastreamento do câncer do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na Atenção Primária. • Garantir coleta regular do exame citopatológico (Papanicolau) conforme protocolos do Ministério da Saúde. • Ampliar o acesso à mamografia para mulheres de 50 a 69 anos, conforme diretrizes de rastreamento. • Fortalecer a vacinação contra HPV em meninas de 9 a 14 anos. • Realizar atendimentos de saúde sexual e reprodutiva para mulheres e adolescentes nas equipes de ESF. • Capacitar profissionais da APS para prevenção e detecção precoce do câncer de colo do útero e de mama. • Realizar ações educativas sobre prevenção do câncer e saúde da mulher no território. • Implantar busca ativa de mulheres com exames atrasados, utilizando apoio dos Agentes Comunitários de Saúde. • Monitorar mensalmente o indicador por equipe de ESF, utilizando painel municipal de monitoramento. • Integrar ações com a Rede de Atenção Oncológica e serviços de diagnóstico. 					
Nº 28	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
28.1	Assegurar a oferta da caderneta da pessoa idosa, gestante, criança e adolescente, com roteiro de avaliação multidimensional nas unidades de saúde.	Proporção de unidades de saúde que ofertam e utilizam cadernetas com avaliação multidimensional implantada.	-	-	75%	60%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none"> • Levantar quantitativo de cadernetas necessárias por público (idoso, gestante, criança, adolescente). • Mapear unidades que ainda não realizam avaliação multidimensional. 					

		<ul style="list-style-type: none">• Garantir compra regular das cadernetas.• Distribuir mensalmente para todas as unidades.• Elaborar roteiro municipal padronizado de avaliação multidimensional para cada ciclo de vida.• Realizar capacitação anual das equipes da APS sobre: uso da caderneta; avaliação multidimensional e registro no e-SUS/PEC					
Nº 29	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
29.1	Implantar 01 Equipe de Consultório na Rua.	Número de equipe de Consultório na Rua	2025	0	01	01	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">• Homologar a Equipe de Consultório na Rua no sistema E-SUS.• Mapear da área de abrangência, dos recursos e serviços de referência do território de atuação• Elaborar e instituir Planos e Protocolos de Atendimento/Fluxo• Adquirir recursos materiais para as atividades• Disponibilizar de transporte para a equipe de forma regular					
Nº 30	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
30.1	Incorporar a telessaúde em 10 Unidades Básicas de Saúde até 2029	Número de UBS com telessaúde implantados	2025	0	10	4	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">• Realizar diagnóstico situacional das UBS para identificar infraestrutura necessária à implantação da telessaúde.• Mapear demandas de cuidado que podem ser apoiadas por telessaúde.• Adequar a infraestrutura física e tecnológica das UBS (internet, computadores, câmeras, ambientes reservados).• Implementar soluções de conectividade de alta qualidade nas unidades selecionadas.• Treinar profissionais de saúde no uso das ferramentas de telessaúde e em protocolos de atendimento remoto.					

		<ul style="list-style-type: none">• Elaborar protocolos e fluxos de atendimento para consultas e orientações por telessaúde.• Integrar os sistemas de telessaúde com o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC/e-SUS AB).					
OBJETIVO:							
Ampliar a identificação étnico-racial para qualificar o cuidado na Atenção Primária.							
Nº 31	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
31.1	Elevar para 95% a taxa de registros do quesito raça/cor nos cadastros individuais até 2028.	Percentual de cadastros com quesito raça/cor preenchido.	2025	-	95%	25%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">• Atualizar rotinas de acolhimento com obrigatoriedade do registro raça/cor.• Capacitar equipes sobre abordagem, sigilo e importância do quesito raça/cor.• Monitorar mensalmente a taxa de preenchimento via sistema de informação.• Emitir relatórios gerenciais para as coordenações das unidades de saúde que apresentarem altos índices de cadastros em branco, solicitando a qualificação imediata dos dados.					
OBJETIVO:							
Promover cuidado integral baseado em equidade e enfrentamento do racismo institucional.							
Nº 32	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
32.1	Garantir que 100% das equipes realizem formação anual em saúde da população negra e antirracismo.	Percentual de equipes capacitadas.	2025	-	100%	100%	301-Atenção Básica

Ações		<ul style="list-style-type: none">Desenvolver plano anual de Educação Permanente em Saúde da População Negra.Incluir o tema em reuniões de matriciamento e supervisões.Construir fluxos de acolhimento com perspectiva antirracista.					
OBJETIVO:							
Organizar e integrar fluxos assistenciais da rede municipal com foco nas necessidades da pessoa com DCNT.							
Nº 33	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
33.1	Implantar Protocolo de Fluxo Assistencial às pessoas com DCNT na Rede Municipal.	Índice de Implantação do Protocolo de DCNT	2025	-	100%	30%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">Instituição do Grupo de Trabalho (GT) técnico na SESAU para elaboração do documento.Elaboração e validação técnica do documento base e dos fluxogramas de cuidadoPublicação de Portaria em Diário Oficial instituindo o Protocolo de DCNT no municípioParametrização do e-SUS APS (configuração de agendas e encaminhamentos) e criação de painéis de monitoramento na sala deCapacitação das equipes de Saúde da Família (eSF) e e-Multi sobre o novo fluxo assistencial					
Nº 34	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
34.1	Reduzir 10% até 2029 o número de ocorrência de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças	Taxa de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNTS - doenças do aparelho	2025	-	10%	2,5%	301-Atenção Básica

	do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).					
Ações		<ul style="list-style-type: none">• Qualificar a rede especializada para o desenvolvimento de ações voltadas para o idoso sobre peculiaridades, especificidades e potencialidades, integrando com a Atenção Básica.• Implantação de monitoramento e busca ativa de pacientes crônicos.• Reestruturação da Linha de Cuidado das DCNTs na Atenção Primária.• Ampliar o rol de ações e serviços voltados às pessoas adultas, a exemplo do calendário vacinal, consultas periódicas, dentre outros.• Analisar periodicamente os relatórios do e-SUS APS e cruzar com o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) para identificar gargalos no acompanhamento de pacientes crônicos e atuar preventivamente.• Estruturar rotinas de busca ativa para resgatar pacientes de alto risco (hipertensos e diabéticos descompensados) que abandonaram o tratamento ou estão com exames atrasados.• Monitorar e articular junto ao setor de Regulação a priorização de exames diagnósticos essenciais (como biópsias, mamografias, eletrocardiogramas e risco cirúrgico) para pacientes crônicos da faixa etária de 30 a 69 anos.• Conduzir reuniões de alinhamento com os gerentes das unidades e equipes de Saúde da Família (eSF) para avaliar os indicadores de internação por DCNT e traçar estratégias conjuntas de captação no território.					
Nº 35	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
35.1	Implantar a “farmácia viva” (FITOTERAPIA) nas Unidades da Atenção Primária em Saúde (APS)	Número de “farmácias vivas” implantadas no município.	2025	0	02	01	301-Atenção Básica 303 - Suporte Profilático e Terapêutico
Ações		<ul style="list-style-type: none">• Elaborar projeto técnico municipal para implantação da Farmácia Viva.• Definir unidades prioritárias para implantação.• Instituir normativas municipais para a implantação da fitoterapia no SUS.• Capacitar profissionais da APS (médicos, enfermeiros, farmacêuticos, ACS, ACE) em fitoterapia e uso racional de plantas medicinais.					

		• Promover ações de educação permanente em práticas integrativas e complementares.					
OBJETIVO:							
Fortalecer a equidade no acesso e na qualidade do cuidado na Atenção Básica, com foco na qualificação dos profissionais para o atendimento integral à população LGBTQIAPN+.							
Nº 36	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
36.1	Capacitar 80% dos profissionais da Atenção Básica até 2029 com foco no atendimento integral à população LGBTQIAPN+.	Proporção de profissionais da Atenção Básica capacitados para o atendimento à população LGBTQIAPN+.	-	-	80%	40%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">Elaborar e implantar protocolos de atendimento à população LGBTQIAPN+ na Atenção Básica.Incluir conteúdos sobre equidade e diversidade nos processos de formação dos profissionais.Designar referências técnicas municipais para a temática LGBTQIAPN+.Incentivar práticas de cuidado baseadas no respeito à diversidade e na equidade.Promover campanhas internas de sensibilização nas unidades de saúde.					
OBJETIVO:							
Qualificar a Atenção Primária à Saúde para o acolhimento humanizado e acompanhamento contínuo da população idosa, por meio de matriciamento, educação permanente e implementação de protocolos específicos para esse público.							
Nº 37	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			

37.1	Implantar progressivamente os protocolos e fluxos da Linha de Cuidado da Pessoa Idosa na Atenção Primária, para que todas as UBS incorporem o acolhimento qualificado, o acompanhamento contínuo e a abordagem focada na capacidade funcional da pessoa idosa.	Percentual de cobertura de Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI)	-	-	100%	30%	301-Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none"> • Realizar matriciamento regular com equipes da APS sobre abordagem funcional, acolhimento e manejo de condições crônicas. • Produzir instrumentos padronizados (fichas, checklists, fluxos, guias rápidos). • Ofertar capacitações presenciais e remotas sobre AMPI, comunicação com idosos, identificação de fragilidade e plano de cuidado. • Apoiar as UBS na implementação do processo de trabalho alinhado à Linha de Cuidado. • Monitorar quadrimestralmente a implantação dos protocolos na APS. 					

EIXO - ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

DIRETRIZ 02:

Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de média e alta complexidade, a nível da Atenção Especializada em Saúde, assegurando fluxos regulatórios eficazes, integração com a Atenção Primária à Saúde, fortalecimento de pactuações e parcerias intermunicipais e estaduais, além do monitoramento sistemático da produção e qualidade dos serviços ofertados.

OBJETIVO:

Ampliar e qualificar a Atenção Especializada no município, garantindo acesso oportuno, integral e resolutivo aos serviços de média e alta complexidade, por meio da expansão da oferta assistencial, modernização da rede física e fortalecimento dos processos de regulação.

Nº 01	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
1.1	Construir e implantar o CAPS AD III até 2029	Número de serviço de saúde CAPS AD III construído	2025	0	01 unid	0	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ações		<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar projeto arquitetônico e memorial descritivo, conforme portarias da RAPS. • Garantir terreno e viabilidade técnica para construção. • Captar recursos orçamentários (municipal, estadual e federal). • Executar a obra civil com acompanhamento de fiscalização. • Adquirir mobiliário, equipamentos e materiais permanentes. 					
Nº 02	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
2.1	Construir a sede própria do CAPS III até 2029	Número de serviço de saúde CAPS III construído	2025	0	01unid	01	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ações		<ul style="list-style-type: none"> • Adquirir mobiliário, equipamentos e adequar ambientes. • Realizar transição organizacional da unidade atual para a sede própria. • Iniciar funcionamento e avaliação dos serviços. 					
			Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-		

Nº 03	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ano	Valor e Unidade de Medida	2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
3.1	Implantar e operacionalizar a Sala de Situação em Saúde do município	Percentual de implantação da Sala de Situação em Saúde	2025	0	100%	25%	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ações		<ul style="list-style-type: none">Identificar a infraestrutura necessária para funcionamento da Sala de Situação (equipamentos, softwares, mobiliário e conectividade).Adquirir equipamentos de informática, telas de exibição, softwares de análise e demais materiais permanentes.Adquirir painéis de monitoramento de dados em saúde.Designar equipe técnica responsável pela gestão, análise e comunicação dos dados.Integrar bases de dados oriundas da Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Atenção Especializada e regulação.Desenvolver painéis dinâmicos de monitoramento contendo indicadores prioritários (epidemiológicos, assistenciais e administrativos).Publicar boletins regulares com informações estratégicas e análises situacionais					
OBJETIVO:							
Fortalecer o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 com a ampliação e renovação de frota							
Nº 04	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
4.1	Implantar 01 Unidade de Suporte Avançado (USA) no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192.	Número de Unidades de Suporte Avançado (USA) em operação no SAMU 192.	2025	02	01 unid	0	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ações		<ul style="list-style-type: none">Elaborar projeto técnico para ampliação da frota do SAMU.Solicitar habilitação da nova USA junto ao Ministério da Saúde.Captar recursos nas esferas estadual e federal.Realizar processo licitatório para aquisição da ambulância de suporte avançado.					

		<ul style="list-style-type: none">Realizar processo seletivo ou remanejamento para composição da equipe multiprofissional (médico, enfermeiro e condutor).Capacitar a equipe conforme protocolos do SAMU.Implantar a unidade garantindo funcionamento 24 horas.					
Nº 05	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
5.1	Renovar a frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) mediante a aquisição de 01 Unidade de Suporte Avançado (USA) e 02 Unidades de Suporte Básico (USB).	Número de ambulâncias adquiridas para renovação da frota do SAMU 192.	2025	03	03 unid	0	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ações		<ul style="list-style-type: none">Realizar cadastro junto ao Ministério da Saúde para aquisição das ambulâncias USB e USA.Elaborar projeto técnico para renovação da frota do SAMU.Solicitar habilitação e captação de recursos junto ao Ministério da Saúde e Governo do Estado.Realizar processo licitatório ou adesão a ata para aquisição das ambulâncias.Providenciar registro e regularização dos veículos junto aos órgãos competentes.Disponibilizar as ambulâncias para operação no SAMU 192 com equipes capacitadas.Garantir manutenção preventiva e corretiva da frota.					
OBJETIVO:							
Ampliar a oferta de serviços e procedimentos da Atenção Especializada em Saúde.							
Nº 06	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			

6.1	Realizar Ofertas de Cuidados Integrados (OCI), previstas nos Planos de Ação Regional (PAR), no âmbito do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)	Percentual de Execução Física das Ofertas de Cuidados Integrados (OCI), previstas nos Planos de Ação Regional (PAR) e realizadas no município.	-	-	17	100%	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ações		<ul style="list-style-type: none">• Mapear as necessidades de especialistas nas unidades de saúde, considerando demandas reprimidas e fluxos de referência.• Organizar a logística de atendimento, incluindo local, equipe de apoio, transporte e equipamentos necessários.• Realizar mutirões e ciclos de atendimento especializado conforme a disponibilidade do PMAE.• Registrar e monitorar os atendimentos no sistema oficial, garantindo rastreabilidade e continuidade do cuidado.					
Nº 07	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
7.1	Ampliar em 30% o número de procedimentos cirúrgicos eletivos realizados na rede municipal de saúde até o ano de 2029.	Número de procedimentos cirúrgicos realizados na rede municipal de saúde	-	-	30%	5%	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ações		<ul style="list-style-type: none">• Reorganizar e otimizar a agenda cirúrgica das habilitadas para procedimentos eletivos.• Expandir a capacidade instalada das salas cirúrgicas, com aquisição de novos equipamentos e adequação estrutural.• Realizar mutirões periódicos de cirurgias eletivas, priorizando demandas reprimidas identificadas pelos sistemas de regulação.• Fortalecer o fluxo de regulação cirúrgica, garantindo avaliação pré-operatória e encaminhamento adequado.• Ampliar equipes cirúrgicas e de apoio, mediante contratação, complementação de carga horária e pactuações.					
			Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-		

Nº 08	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ano	Valor e Unidade de Medida	2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
8.1	Implantar 01 nova Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Porte I no município até 2029, ampliando a capacidade de atendimento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências.	Número de Unidades de Pronto Atendimento (UPA) em funcionamento no município.	2025	01	02	0	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ações		<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar projeto arquitetônico e plano funcional da UPA Porte I, conforme normativas do Ministério da Saúde. • Providenciar os trâmites legais para licitação da obra e aquisição de equipamentos. • Executar infraestrutura física necessária para o funcionamento da UPA. • Adquirir mobiliário, equipamentos médicos, materiais permanentes e tecnológicos. • Implantar fluxos assistenciais, protocolos clínicos e sistemas de informação. 					
Nº 09	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
9.1	Implantar um novo Centro Especializado em Reabilitação (CER) Tipo 4	Número de CER 4 implantado na rede municipal de saúde	2025	0	01 unid	0	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ações		<ul style="list-style-type: none"> • Realizar diagnóstico situacional das necessidades de reabilitação no município e região. • Elaborar o projeto arquitetônico e funcional do novo CER Tipo 4 conforme normas do Ministério da Saúde. • Captar recursos federais e estaduais para construção, aquisição de equipamentos e custeio inicial. • Adquirir equipamentos, mobiliários e tecnologias assistivas necessárias para funcionamento dos quatro módulos de reabilitação. • Implantar protocolos assistenciais integrados para reabilitação física, auditiva, visual e intelectual. • Implementar sistema de regulação e fluxo assistencial entre atenção básica, especializada e hospitalar. 					

Nº 10	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
10.1	Implantar o Núcleo TEA Municipal para ampliar e qualificar a atenção multiprofissional às pessoas com Transtorno do Espectro Autista.	Número de Núcleo TEA implantado na rede municipal de saúde	2025	00	01 und	01	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ações		<ul style="list-style-type: none"> Definir o modelo assistencial do serviço (acolhimento, linha de cuidado, equipe mínima, fluxos e protocolos). Garantir espaço físico adequado, com acessibilidade e ambientes terapêuticos específicos. Adquirir mobiliário, equipamentos e materiais terapêuticos necessários para o funcionamento do Núcleo. Compor equipe multiprofissional especializada. Realizar capacitações permanentes para todos os profissionais envolvidos na linha de cuidado TEA. Estabelecer fluxos de encaminhamento com Atenção Primária, CER, CAPS e demais serviços da rede. 					
Nº 11	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
11.1	Implantar e colocar em funcionamento 01 (uma) Casa de Apoio para pacientes do TFD em Salvador em funcionamento	Número de Casa de Apoio para pacientes do TFD em Salvador em funcionamento	2025	0	01 und	01	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ações		<ul style="list-style-type: none"> Realizar estudo de viabilidade técnica, jurídica e orçamentária. Definir modelo de gestão (próprio, conveniado ou terceirizado) e estrutura física. Mapear a demanda de usuários do TFD encaminhados a Salvador. Definir critérios de acesso e permanência dos usuários na Casa de Apoio. Integrar a Casa de Apoio ao fluxo municipal do TFD 					

Nº 12	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
12.1	Implantar o serviço de saúde para atendimento ao paciente oncológico	Número de serviço instituído	2025	00	01 unid	00	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ações		<ul style="list-style-type: none"> Definir o modelo assistencial do serviço (acolhimento, linha de cuidado, Número de serviço instituído equipe mínima, fluxos e protocolos). Garantir espaço físico adequado, com acessibilidade e ambientes específicos. Adquirir mobiliário, equipamentos e materiais terapêuticos necessários para o funcionamento. Compor equipe multiprofissional especializada. Realizar capacitações permanentes para todos os profissionais envolvidos. 					
Nº 13	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
13.1	Implantar o serviço de saúde para atendimento à pessoa idosa especializada em geriatria e gerontologia	Número de serviço instituído	2025	00	01 unid	00	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ações		<ul style="list-style-type: none"> Definir o modelo assistencial do serviço (acolhimento, linha de cuidado, equipe mínima, fluxos e protocolos). Garantir espaço físico adequado, com acessibilidade e ambientes específicos. Adquirir mobiliário, equipamentos e materiais terapêuticos necessários para o funcionamento. Compor equipe multiprofissional especializada. Realizar capacitações permanentes para todos os profissionais envolvidos na linha de cuidado da Saúde da Pessoa idosa. Estabelecer fluxos de encaminhamento com Atenção Primária e demais serviços da rede. 					

Nº 14	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
14.1	Implantar e estruturar o serviço municipal de equoterapia para usuários com TEA, deficiência física, motora, intelectual e outras condições elegíveis.	Número de implantação do serviço de equoterapia	2025	00	01 unid	01	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ações		<ul style="list-style-type: none"> Formar um Grupo de Trabalho (GT) para elaborar o Projeto Terapêutico Institucional e o estudo de viabilidade (local, custos, parcerias). Conduzir processos de licitação, convênio ou parceria para adequação do espaço físico (picadeiro, rampas, acessibilidade). Adequar espaço físico e adquirir/locar os animais (cavalos treinados) e equipamentos de montaria adaptada e segurança (EPIS). Contratar e/ou capacitar a equipe multiprofissional mínima (ex: fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo e instrutor de equitação). Elaborar, aprovar e publicar o protocolo clínico e o fluxo de encaminhamento dentro da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. 					
Nº 15	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
15.1	Garantir acesso regular de usuários prioritários à equoterapia, com atendimento continuado.	Número de usuários atendidos em equoterapia	2025	00	100 unid	40 unid	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
		<ul style="list-style-type: none"> Realizar triagem clínica e inserção dos pacientes na fila de regulação municipal para preenchimento das vagas. Executar as sessões semanais de equoterapia conforme o Projeto Terapêutico Singular (PTS) de cada usuário. 					

Ações	<ul style="list-style-type: none"> Realizar a manutenção predial contínua do espaço físico e garantir o cuidado veterinário e alimentação diária dos animais. Monitorar a taxa de absenteísmo, aplicando regras de substituição rápida de pacientes para garantir a otimização das vagas. Alimentar regularmente os sistemas de informação em saúde com os dados de produção (faturamento) e evolução clínica.
--------------	---

EIXO - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ 03:							
Integrar e fortalecer as ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador, incluindo o planejamento e execução contínua das ações de combate a endemias, aprimorando os sistemas de informação, a capacidade de resposta a emergências, a prevenção e o controle de agravos, com enfoque territorial e intersetorial.							
OBJETIVO:							
Fortalecer as ações de vigilância, prevenção e controle de agravos, riscos e danos à saúde da população, assegurando a detecção oportuna, a resposta eficaz e a promoção de ambientes e práticas seguras no município.							
Nº 01	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
01.1	Implementar e implantar até 2029 o Código Municipal de Saúde, o Código Sanitário Municipal e adequar o Código Tributário no eixo de Vigilância Sanitária.	Percentual de Implementação dos Instrumentos Legais da Vigilância Sanitária	2025	00	100%	30%	304 - Vigilância Sanitária
Ações		<ul style="list-style-type: none"> Revisão das leis antigas e instituição do Grupo de Trabalho (GT) para redigir os novos códigos Conclusão da redação das minutas (textos-base) dos três códigos pela SESA Realização de audiências públicas e aprovação das minutas pelo Conselho Municipal de Saúde Envio dos Projetos de Lei para a Câmara Municipal e tramitação nas comissões de vereadores 					

		<ul style="list-style-type: none">Aprovação no Legislativo, sanção do Prefeito e publicação no Diário OficialCapacitação das equipes de fiscalização e do setor de tributos sobre as novas regras, com os códigos em plena operação					
Nº 02	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
02.1	Reestruturar o serviço de vigilância laboratorial com ampliação da oferta de serviços, garantindo 100% de funcionamento qualificado até 2029.	Percentual de reestruturação para funcionamento pleno de vigilância laboratorial.	2025	-	100%	100%	305 – Vigilância Epidemiológica
Ações		<ul style="list-style-type: none">Elaborar plano de reestruturação do serviço com etapas e prazos à serem cumpridos.Diagnosticar necessidades estruturais e tecnológicas do laboratório.Adquirir equipamentos e insumos essenciais.Reformar instalações físicas conforme normas sanitárias.Capacitar profissionais em biossegurança e técnicas diagnósticas.Expandir a oferta de exames de vigilância.					
Nº 03	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
03.1	Implementar a Política Municipal de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora.	Percentual de Implementação da Política Municipal de Saúde do Trabalhador	2025	-	100%	30%	305 – Vigilância Epidemiológica

Ações		<ul style="list-style-type: none">Realização de diagnóstico situacional e criação do Grupo de Trabalho (GT) intersetorial na SESAURedação do documento-base da Política Municipal e definição do fluxo da Rede de Atenção à Saúde do TrabalhadorApresentação, aprovação da Política no Conselho Municipal de Saúde (CMS) e publicação via Decreto/PortariaCapacitação das equipes da Atenção Primária (eSF/e-Multi) e UPAs para identificação e notificação correta de acidentes/doenças de trabalho no SINANEstruturação das rotinas conjuntas de fiscalização da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) com a Vigilância SanitáriaPolítica em plena operação, com monitoramento dos indicadores de acidentes de trabalho e emissão de relatórios gerenciais pela coordenação					
Nº 04	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
04.1	Garantir o funcionamento mínimo exigido pela RENAST para manutenção do financiamento.	Percentual de ações estratégicas de saúde do trabalhador realizadas pelo CEREST no território	2025	-	85%	70%	305 – Vigilância Epidemiológica
Ações		<ul style="list-style-type: none">Aumento das notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho.Registro de atendimento em saúde do trabalhador.Registro de inspeção sanitária em saúde do trabalhador.Apoio matricial em saúde do trabalhador na APS, especializada, urgência e emergência.Investigação epidemiológica de agravos, doenças e óbitos relacionados ao trabalho.Educação permanente e educação em saúde em saúde do trabalhador.Ações intersetoriais e participação no controle social (CISTT, sindicatos).					
Nº 05	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			

05.1	Garantir 100% do monitoramento e apoio técnico às ações de vacinação de rotina e campanhas entre 2026 e 2029.	Percentual de ações de monitoramento e apoio técnico realizadas.	2025	-	100%	100%	305 – Vigilância Epidemiológica
Ações		<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar mensalmente coberturas vacinais. • Realizar supervisões técnicas nas unidades. • Treinar equipes sobre técnicas de imunização. • Distribuir insumos e vacinas conforme demanda. • Promover campanhas educativas. • Acompanhar salas de vacina e registros no SIPNI. 					
Nº 06	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
06.1	Reestruturar 100% rede física da vigilância em saúde.	Percentual de reestruturação	2025	-	100%	100%	305 – Vigilância Epidemiológica
Ações		<ul style="list-style-type: none"> • Realizar levantamento técnico das condições físicas de todos os imóveis vinculados à Vigilância em Saúde. • Elaborar laudos de engenharia/arquitetura com apontamento de adequações necessárias. • Adequar climatização, ventilação e iluminação dos ambientes. • Adquirir mobiliário ergonômico (mesas, cadeiras, armários, arquivos). • Implantar rede lógica e acesso estável à internet, com disponibilização de equipamentos necessários. 					
Nº 07	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			

07.1	Ampliar a oferta de PrEP integrada às demais estratégias de prevenção, visando a redução de novos casos de HIV.	Razão PrEP:HIV.	2025	< 1	3,0	1,5	305 – Vigilância Epidemiológica
Ações		<ul style="list-style-type: none">• Capacitação e Comunicação: Ampliar a informação sobre PrEP para os serviços especializados e Atenção Básica• Reorganização do Fluxo: Descentralizar a prescrição e o acompanhamento da PrEP, criando protocolos para que os profissionais médicos e enfermeiros da Atenção Básica realizem o manejo.• Articulação e Busca: Realizar busca ativa e vinculação de populações-chave (ex: por meio de parcerias com movimentos sociais e abordagens em locais de vulnerabilidade).• Rastreo: Intensificar as ações de testagem rápida, especialmente em estratégias extramuros (ações em praças, eventos e universidades).• Gestão da Informação: Monitorar sistematicamente os indicadores locais por meio do Painel PrEP do Ministério da Saúde.					
Nº 08	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
08.1	Elaborar e implantar até 2029 o protocolo de prescrição de PrEP e PEP pela Enfermagem no SAE/CTA.	Percentual de Implementação do Protocolo de PrEP e PEP pela Enfermagem	2025	00	100%	35%	305 – Vigilância Epidemiológica
Ações		<ul style="list-style-type: none">• Instituição de Grupo de Trabalho (GT) envolvendo enfermeiros do SAE/CTA, médicos infectologistas e coordenação da IST/AIDS.• Redação técnica do protocolo e dos fluxos de atendimento, baseando-se nas diretrizes do Ministério da Saúde (PCDT) e normativas do COFEN/Coren.• Validação técnica, aprovação do protocolo pela Gestão Municipal e publicação de Portaria Oficial no Diário Oficial• Adequação de sistemas (ex: SICLOM, e-SUS) e formulários internos para autorizar e registrar as prescrições assinadas pelos enfermeiros.• Capacitação clínica e teórica de 100% dos enfermeiros lotados no SAE/CTA para avaliação de risco, prescrição e acompanhamento laboratorial.					

		<ul style="list-style-type: none">Protocolo em plena operação, com o monitoramento da ampliação do número de usuários em uso de PrEP/PEP no município.					
Nº 09	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
09.1	Garantir 90% dos óbitos infantis e fetais investigados e encerrados em até 120 dias.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados e encerrados em até 120 dias.	2025	80%	90%	90%	305 – Vigilância Epidemiológica
Ações		<ul style="list-style-type: none">Investigar os óbitos em 120 dias.Realizar reuniões da Câmara de mortalidade municipal da vigilância.Articular ações com a rede de proteção da criança e do adolescente.Qualificar preenchimento de declarações.Monitorar causas evitáveis e emitir alertas.					
Nº 10	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
10.1	Reduzir o Índice de Infestação Predial (IIP) para ≤ 1,5% até 2029.	Índice de Infestação Predial (IIP) do Aedes aegypti.	2025	> 2,0%	≤ 1,5%	≤ 2,0%	305 – Vigilância Epidemiológica
Ações		<ul style="list-style-type: none">Realizar ciclos regulares de visitas domiciliares pelos ACE.Executar levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRAA).Monitorar focos de vetores em pontos estratégicos.Desenvolver campanhas educativas permanentes sobre prevenção de arboviroses.Mobilizar escolas, associações comunitárias e lideranças locais.Realizar mutirões intersetoriais de limpeza urbana.					

Nº 11	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
11.1	Alcançar cobertura $\geq 95\%$ das vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente – 3ª dose, Poliomielite – 3ª dose, pneumocócica 10 valente – 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral – 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas.	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente – 3ª dose, Poliomielite – 3ª dose, pneumocócica 10 valente – 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral – 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas.	2025	50%	$\geq 95\%$	$\geq 95\%$	305 – Vigilância Epidemiológica
Ações		<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar Plano Municipal de Intensificação da Vacinação • Realizar busca ativa e microplanejamento. • Realizar vacinação extramuros em áreas de difícil acesso. • Garantir funcionamento em horário ampliado, quando possível. • Manter estoque regular das vacinas • Realizar educação em saúde e utilizar os meios comunicação 					

EIXO - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

DIRETRIZ 04:

Fortalecer a Assistência Farmacêutica no âmbito municipal, garantindo acesso regular e racional a medicamentos e insumos, a integração com as demais áreas da rede de atenção à saúde, a qualificação dos processos de gestão, armazenamento e distribuição, bem como o uso racional de medicamentos e a educação em saúde junto aos usuários e profissionais.

OBJETIVO:

Fortalecer e ampliar a infraestrutura física da Rede de Assistência Farmacêutica garantindo serviços qualificados, humanizados e resolutivos.

Nº 01	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
01.1	Estruturar unidades dispensadoras da Assistência Farmacêutica	Percentual de unidades dispensadoras da AF estruturadas	2025	-	100%	40%	303 – Suporte Profilático e Terapêutico
Ações		<ul style="list-style-type: none"> Adequar estruturas físicas das unidades dispensadoras da AF. Reorganizar fluxo de dispensação. Aprimorar armazenamento adequado. Adequar mobiliário e equipamentos. 					
Nº 02	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			

02.1	Qualificar a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)	Percentual de implantação das ações de qualificação da Central de Abastecimento Farmacêutico.	2025	-	100%	50%	303 – Suporte Profilático e Terapêutico
Ações		<ul style="list-style-type: none">Qualificar processos de armazenamento.Implantar controle de estoque informatizado.Reestruturar a Central de Abastecimento Farmacêutico.Capacitar profissionais da Assistência Farmacêutica.					
Nº 03	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
03.1	Atualizar anualmente a REMUME, de acordo com as necessidades em saúde do município.	Proporção de atualização anual da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).	2025	100%	100%	100%	303 – Suporte Profilático e Terapêutico
Ações		<ul style="list-style-type: none">Realizar estudo de inclusões ou exclusões de medicamentos na REMUME.Monitorar periodicamente a REMUME implantada no município afim de mediante estudo realizar atualizações necessárias.Realizar análise do perfil epidemiológico do município.Convocar reuniões da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT).Avaliar solicitações de inclusão ou exclusão de medicamentos.Revisar a REMUME com base na RENAME e protocolos clínicos.Publicar portaria de atualização da REMUME.Divulgar a REMUME atualizada na rede de saúde.					

EIXO - GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

DIRETRIZ 05:

Fortalecer a gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, promovendo a articulação interfederativa e a integração entre as áreas técnicas, a governança participativa e a qualificação dos instrumentos de planejamento e gestão. Visa-se aprimorar a gestão administrativa e financeira assegurando o planejamento ascendente, a execução orçamentária eficiente, a modernização dos processos de trabalho e a transparência na aplicação dos recursos, de modo a fortalecer as capacidades institucionais e garantir a efetividade, a sustentabilidade e a ampliação das políticas e serviços públicos de saúde no município.

OBJETIVO:

Estabelecer um sistema eficaz de monitoramento e avaliação para identificar melhorias e corrigir desvios nos programas e ações de saúde.
--

Nº 01	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
01.1	Realizar workshops voltados ao aperfeiçoamento das equipes de saúde, garantindo a oferta contínua de ações formativas para fortalecimento das competências profissionais até 2029.	Grau de implementação do Sistema Municipal de Monitoramento e Avaliação.	2025	-	04 und	01 und	122 – Administração Geral

Ações

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar calendário de realização de workshop de monitoramento e avaliação de indicadores, metas e análise de dados. • Desenvolver oficinas de monitoramento para coordenadores. • Realizar treinamento sobre e-SUS, PEC e sistemas da vigilância. |
|--|

OBJETIVO:

Garantir provimento adequado e estável de profissionais essenciais para o pleno funcionamento dos serviços.							
Nº 02	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
02.1	Realizar concurso público para provimento de vagas reais existentes (ACS, ACE, médicos, enfermeiros, pessoal de apoio administrativo, técnicos de saúde, dentre outros)	Número de concurso público realizado	2025	-	01 unid	00	122 – Administração Geral
Ações		<ul style="list-style-type: none">Realizar mapeamento das vagas reais existentes e vacâncias em todas as categorias profissionais.Atualizar a matriz de lotação por unidades, serviços e programas.Identificar contratos temporários, aposentadorias previstas e necessidades acumuladas.Elaborar estudo de dimensionamento de pessoal conforme parâmetros para cada serviço.					
OBJETIVO:							
Fortalecer e ampliar a infraestrutura física da Rede Municipal de Saúde, garantindo serviços qualificados, humanizados e resolutivos em todas as linhas de cuidado, com ênfase na Rede Alyne, Atenção Primária, Atenção Especializada, Urgência e Emergência, Saúde Mental e Vigilância em Saúde.							
Nº 03	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
03.1	Construção do Banco de Leite Humano conforme estabelecido na Rede Alyne	Número de Bancos de Leite construídos	2025	-	01 unid	00	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Ações		<ul style="list-style-type: none">• Implantar o Posto de Coleta com evolução para o Banco de Leite Humano conforme normas da Rede Alyne.• Equipar o BLH com insumos e materiais próprios.• Capacitar equipe para funcionamento do serviço.					
Nº 04	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
04.1	Implantar a Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP).	Número de CGBP implantada.	2025	00	01	00	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ações		<ul style="list-style-type: none">• Realizar busca de espaço físico que contemple as necessidades da CGBP.• Atender as recomendações da Rede Alyne quanto ao espaço físico.					
Nº 05	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
05.1	Ampliar estrutura física do HMIA e adquirir equipamentos	Percentual da ampliação executada	2025	-	100%	25%	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Ações		<ul style="list-style-type: none">• Elaborar projeto de engenharia para contemplar as necessidades de ampliação com cronograma de execução.• Ampliar áreas assistenciais e de apoio.• Adquirir equipamentos de apoio obstétrico-neonatal.• Adequar fluxos assistenciais.					
Nº 06	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
06.1	Realizar reformas estruturais nas Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS).	Nº de unidades da APS reformadas ou ampliadas.	2025	-	12	03	301 – Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none">• Realizar reformas estruturais das unidades de saúde da APS.• Adequar acessibilidade.• Requalificar ambientes internos das unidades de saúde da APS.					
Nº 07	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
07.1	Construir 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Nº de unidades básicas de saúde construídas	2025	34 unid	37 unid	01 unid	301 – Atenção Básica

Ações		<ul style="list-style-type: none">Realizar busca de terreno próprio que atenda às necessidades para a construção da UBS.Construir novas UBS conforme mapeamento territorial.Equipar as UBS's conforme PNAB.Habilitar novas equipes vinculadas.					
Nº 08	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
08.1	Construção de base própria para a Central de Regulação das Urgências – SAMU 192.	Nº de base da Central de Regulação das Urgências – SAMU 192 construída.	2025	-	01	00	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ações		<ul style="list-style-type: none">Realizar busca de terreno próprio que atenda às necessidades para a construção da base.Construir sede própria do SAMU.Equipar salas operacionais.Adequar espaço para frota.					
Nº 09	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
09.1	Implantar consultórios odontológicos nas UBS com estrutura adequada.	Nº de consultórios odontológicos implantados.	2025	17 unid	14 unid	03 unid	301 – Atenção Básica

Ações		<ul style="list-style-type: none">Realizar busca de terreno próprio que atenda às necessidades para a construção da UBS.Instalar consultórios odontológicos completos.Adequar sala física.Garantir insumos odontológicos.					
Nº 10	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
10.1	Garantir manutenção corretiva e preventiva das estruturas físicas.	Percentual de unidades com manutenção realizada.	2025	-	100%	40%	122 – Administração Geral
Ações		<ul style="list-style-type: none">Diagnóstico da infraestrutura da rede.Implantação de plano de manutenção preventiva.Execução de manutenção corretiva.Contratação e gestão de serviços de manutenção.Monitoramento e registro das manutenções.Supervisão técnica da rede física.Avaliação do indicador.					
Nº 11	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
11.1	Implantar e organizar a Central de Transporte Sanitário.	Percentual de implantação da Central Municipal de Transporte Sanitário.	2025	00	100%	25%	302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Ações		<ul style="list-style-type: none">Realizar diagnóstico situacional da frota, motoristas, demandas de transporte e fluxos existentes.Elaborar protocolo municipal de transporte sanitário, definindo critérios de acesso, prioridades e normas operacionais.Estruturar a área física destinada à Central (sala, mobiliário, rádios, computadores e sistema de registro).Implantar sistema de regulação e agendamento, com registro eletrônico de solicitações, saídas, chegadas e indicadores.Capacitar motoristas e equipe administrativa sobre normas de biossegurança, humanização e condução segura.Adequar e padronizar a frota, garantindo manutenção preventiva e corretiva dos veículos.Cadastrar e estratificar usuários que dependem do transporte sanitário (hemodiálise, oncologia, consultas eletivas, reabilitação etc.).Estabelecer fluxos integrados com a Atenção Primária, Média e Alta Complexidade para solicitação de transporte.Monitorar desempenho da Central por meio de indicadores mensais de uso, eficiência e satisfação.Divulgar informações à população, garantindo transparência, critérios de acesso e canais de solicitação.					
Nº 12	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
12.1	Adquirir novos veículos destinados ao transporte para Tratamento Fora do Domicílio (TFD).	Número de veículos adquiridos para o TFD.	2025		05	01	301 – Atenção Básica; 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ações		<ul style="list-style-type: none">Realizar levantamento das necessidades da frota atual do TFD.Elaborar especificações técnicas para aquisição dos veículos.Adquirir e incorporar à frota os veículos destinados ao TFD.Captar recursos orçamentários (municipal, estadual e federal).					

EIXO – AUDITORIA EM SAÚDE

DIRETRIZ 06:

Fortalecer as ações de auditoria no âmbito do Sistema Municipal de Saúde, assegurando o acompanhamento, a avaliação e o controle da aplicação dos recursos, da execução das ações e da qualidade dos serviços prestados, de forma a promover a transparência, a equidade e a eficiência na gestão do SUS, subsidiando processos de tomada de decisão e aprimoramento das políticas de saúde.

OBJETIVO:

Fortalecer a capacidade de auditoria do Sistema Municipal de Saúde, garantindo a conformidade legal, a transparência, o uso adequado dos recursos públicos e a melhoria contínua da qualidade da atenção à saúde.

Nº 01	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
01.1	Garantir a execução contínua das atividades de auditoria em 100% dos serviços, programas, processos e unidades da rede municipal de saúde até 2029.	Proporção das atividades de auditoria realizadas conforme cronograma anual.	2025	-	100%	100%	122 – Administração Geral
Ações		<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar o Plano Municipal Anual de Auditoria (PMAA). • Planejar auditorias operacionais, de conformidade, assistenciais e financeiras. • Atualizar protocolos, manuais e instrumentos utilizados nas auditorias. • Realizar auditorias em unidades, programas e serviços da rede municipal. • Avaliar conformidade de gastos, processos assistenciais e fluxos administrativos. • Emitir relatórios técnicos com recomendações. • Apresentar devolutivas às equipes e gestores das unidades auditadas. • Monitorar o cumprimento das recomendações emitidas. 					

EIXO – EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

DIRETRIZ 07:

Consolidar a Política de Educação Permanente em Saúde como estratégia de desenvolvimento dos trabalhadores do SUS, promovendo processos contínuos de formação, qualificação e aprendizagem em serviço, baseados nas necessidades locais de saúde e gestão, visando o fortalecimento das práticas decuidado, da gestão participativa e da melhoria da qualidade da atenção à saúde.

OBJETIVO:

Fortalecer a Política de Educação Permanente em Saúde como estratégia para qualificação dos trabalhadores e melhoria da gestão e do cuidado no SUS

Nº 01	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
01.1	Executar ações da Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS) no âmbito municipal	Execução mensal de ações da Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS)	2025	-	48 unid	12 unid	122 – Administração Geral
Ações		<ul style="list-style-type: none"> Diagnosticar necessidades de aprendizagem das equipes de saúde por meio de análise de indicadores, escuta qualificada e levantamento de demandas dos serviços. Planejar atividades formativas alinhadas às diretrizes da PNEPS, considerando problemas reais do processo de trabalho. Promover rodas de conversa, oficinas, estudos de caso e grupos de compartilhamento de práticas entre profissionais das unidades de saúde. Capacitar trabalhadores da saúde em temas prioritários definidos no plano de educação permanente municipal. Articular parcerias com instituições de ensino, escolas de saúde pública e programas de residência para fortalecimento das ações formativas. 					

Nº 02	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
02.1	Elaborar Plano Anual de Ações de Educação Permanente em todos os níveis de atenção da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo as áreas administrativas	Nº de Plano de Ações de Educação Permanente elaborado	2025	-	100%	70%	122 – Administração Geral
Ações		<ul style="list-style-type: none"> • Identificar lacunas de competências e temas prioritários para qualificação profissional. • Mapear recursos humanos, financeiros e estruturais disponíveis para execução das ações formativas. • Promover reuniões intersetoriais para definição participativa das prioridades educacionais. • Consolidar as propostas de cada área em um documento-base para o Plano Anual. • Estabelecer cronograma de atividades formativas para todo o ano. • Validar o Plano Anual com a gestão central e coordenações técnicas da SMS. • Monitorar a execução das ações previstas, assegurando aderência às diretrizes da PNEPS. • Avaliar periodicamente os resultados e o impacto das ações de educação permanente nos serviços. 					
Nº 03	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
03.1	Instituir e operacionalizar a Escola Municipal de Saúde Coletiva de Alagoinhas, a partir da reestruturação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde.	Percentual de implantação da Escola Municipal de Saúde Coletiva de Alagoinhas.	2025	-	100%	25%	122 – Administração Geral

Ações	<ul style="list-style-type: none"> • Reestruturar o NEPS, definindo nova organização administrativa, fluxos, regimento interno e identidade institucional da Escola Municipal de Saúde Pública. • Elaborar o Plano Pedagógico Institucional (PPI) da Escola, conforme diretrizes da PNEPS e da Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. • Implantar programas formativos presenciais e híbridos (cursos, oficinas, treinamentos, especializações, capacitações continuadas) voltados a todos os níveis de atenção. • Desenvolver um sistema municipal de certificação e registro das ações educativas. • Implantar plataforma digital para gestão de cursos, acompanhamento de matrículas e emissão de certificados. • Promover eventos científicos, seminários e jornadas de atualização profissional. • Garantir infraestrutura física, tecnológica e equipe multiprofissional para funcionamento permanente da Escola.
--------------	---

EIXO – PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

DIRETRIZ 08:

Fortalecer o controle social e a participação popular, garantindo o funcionamento autônomo do Conselho Municipal de Saúde, ampliando os espaços de escuta e deliberação, promovendo formação para conselheiros e lideranças e assegurando transparência e acesso à informação para toda a população.

OBJETIVO:

Fortalecer o Controle Social no SUS

Nº 01	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
01.1	Realizar, até 2029, todas as Conferências Municipais de Saúde previstas na legislação, bem como as	Número de conferências e etapas municipais preparatórias realizadas.	2025	01	02	00	122 – Administração Geral

	etapas municipais preparatórias das Conferências Estaduais e Nacionais, garantindo ampla participação social.						
Ações		<ul style="list-style-type: none">Planejar o calendário anual das conferências e etapas municipais preparatórias.Constituir comissões organizadoras e grupos de trabalho temáticos.Mobilizar usuários, trabalhadores e gestores, com estratégias de comunicação e divulgação pública.Garantir orçamento para o desenvolvimento do calendário anual das conferências e etapas municipais preparatórias.Promover a conferência municipal com estrutura adequada, garantindo acessibilidade e participação qualificada.Sistematizar propostas, relatórios finais e encaminhamentos oficiais.Enviar as delegações e documentos para as etapas estadual e nacional.					
Nº 02	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
02.1	Realizar até 2029, no mínimo, 02 capacitações para os Conselheiros(as) Municipal de Saúde.	Número de capacitações realizadas para os conselheiros municipais de saúde.	2025	-	02	01	122 – Administração Geral
Ações		<ul style="list-style-type: none">Realizar capacitação com os conselheiros(as) municipais de saúde com temas pertinentes a função do conselheiro(a).					
			Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-		

Nº 03	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ano	Valor e Unidade de Medida	2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
03.1	Construir a sede própria do Conselho Municipal de Saúde	Sede própria do Conselho construída	2025	-	01	01	122 – Administração Geral
Ações		<ul style="list-style-type: none"> • Realizar estudo de viabilidade de terreno próprio. • Elaborar projeto arquitetônico. • Providenciar os trâmites legais para licitação da obra e aquisição de equipamentos. • Executar infraestrutura física necessária para o funcionamento da sede do conselho. • Adquirir mobiliário, equipamentos médicos, materiais permanentes e tecnológicos. 					

EIXO – SAÚDE DIGITAL

DIRETRIZ 09:						
Promover a transformação digital no sistema municipal de saúde, por meio da ampliação da conectividade das unidades, informatização dos processos de trabalho, integração dos sistemas de informação, qualificação dos profissionais para o uso de tecnologias e oferta de serviços digitais que ampliem o acesso, a eficiência e a continuidade do cuidado em saúde.						
OBJETIVO:						
Modernizar e ampliar a infraestrutura tecnológica da rede de saúde municipal, garantindo sistemas de informação integrados, conectividade, informatização dos serviços e suporte digital para melhoria do cuidado, da gestão e dos processos assistenciais						
			Indicador (Linha-Base)	Meta Plano (2026-		

Nº 01	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ano	Valor e Unidade de Medida	2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
01.1	Estruturar as demandas de informatização dos serviços de saúde	Índice de Informatização da Rede Municipal de Saúde	2025	-	100%	60%	122 – Administração Geral
Ações		<ul style="list-style-type: none"> Realizar diagnóstico da infraestrutura tecnológica de toda a rede. Elaborar mapeamento de sistemas existentes, lacunas e prioridades. Desenvolver planejamento de expansão da informatização por fases (APS → Média Complexidade → Vigilância). Elaborar termo de referência para aquisição de equipamentos e softwares. Atualizar parque tecnológico e adquirir novos equipamentos. Disponibilizar equipamentos de informática e internet em toda rede. Manter comodatos de equipamentos eletrônicos. 					
Nº 02	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
02.1	Implantar módulos do eSUS na Assistência Farmacêutica, Atenção Domiciliar, Território na APS e Atividade Coletiva.	Proporção dos serviços de saúde com a implantação do eSUS (Assistência Farmacêutica, Atenção Domiciliar, Território na APS e Atividade Coletiva).	2025	-	100%	60%	122 – Administração Geral

Ações		<ul style="list-style-type: none">• Instalar módulos do eSUS AF nas farmácias das unidades.• Implantação do sistema eSUS AD para equipes de SAD/EMAD/EMAP.• Configuração do eSUS Território para os ACS.• Treinamento para registro eletrônico das ações coletivas.• Capacitar profissionais envolvidos.• Integrar o sistema ao controle de estoque ao e-SUS/PEC.• Monitorar periodicamente os sistemas implantados ou implementados.					
Nº 03	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
03.1	Garantir a manutenção contínua do sistema contábil e administrativo nos setores da Secretaria Municipal de Saúde que utilizam o sistema, assegurando a integração e o funcionamento adequado das rotinas administrativas até 2029.	Percentual de setores da Secretaria Municipal de Saúde com sistema contábil e administrativo em funcionamento e manutenção ativa.	2025	-	100%	100%	122 – Administração Geral
Ações		<ul style="list-style-type: none">• Garantir manutenção corretiva e preventiva dos sistemas contábeis e administrativos da Secretaria Municipal de Saúde.• Assegurar suporte técnico contínuo aos setores que utilizam os sistemas administrativos.• Implementar integração entre sistemas administrativos e financeiros (contabilidade, almoxarifado, patrimônio, RH e compras).• Realizar atualização periódica dos sistemas utilizados pela gestão da saúde.• Capacitar os servidores para utilização adequada dos sistemas administrativos e contábeis.• Monitorar o funcionamento dos sistemas garantindo estabilidade e segurança da informação					

Nº 04	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
04.1	Incorporar a telessaúde em 10 Unidades Básicas de Saúde até 2029.	Número de UBS com telessaúde implantados.	2025	00	10 unid	04	301 – Atenção Básica
Ações		<ul style="list-style-type: none"> Realizar diagnóstico situacional das UBS para identificar infraestrutura necessária à implantação da telessaúde. Mapear demandas de cuidado que podem ser apoiadas por telessaúde. Adequar a infraestrutura física e tecnológica das UBS (internet, computadores, câmeras, ambientes reservados). Implementar soluções de conectividade de alta qualidade nas unidades selecionadas. Treinar profissionais de saúde no uso das ferramentas de telessaúde e em protocolos de atendimento remoto. Elaborar protocolos e fluxos de atendimento para consultas e orientações por telessaúde. Integrar os sistemas de telessaúde com o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC/e-SUS AB). 					
Nº 05	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
05.1	Estruturar e ampliar a Vigilância em Saúde com a implantação de soluções digitais para qualificação do monitoramento e gestão da informação.	Número de serviços da Vigilância em Saúde com soluções digitais implantadas.	2025	-	04	01	305 – Vigilância Epidemiológica

Ações		<ul style="list-style-type: none">• Implantar sistemas digitais de monitoramento epidemiológico, sanitário, ambiental e de saúde do trabalhador (contemplando VIEP, VISA, VISAM e CEREST).• Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC e-SUS APS) no Serviço de Atendimento Especializado (SAE/CTA).• Informatizar os processos de controle e registro nos setores de Endemias e no Programa Nacional de Imunização (PNI).• Estruturar a Vigilância em Saúde com modernização do parque tecnológico, incluindo aquisição de computadores, tablets e equipamentos de TI para os 7 serviços da rede.• Implantar ferramentas digitais para análise, monitoramento e visualização de indicadores epidemiológicos.• Capacitar as equipes da VIEP, VISAM, CEREST, VISA, SAE/CTA, Endemias e PNI para alimentação, qualificação, consolidação e análise de dados nos sistemas de informação em saúde.• Fortalecer a integração entre os sistemas de informação da Vigilância em Saúde e da Rede de Atenção à Saúde.• Fortalecer a integração entre os sistemas de informação da Vigilância em Saúde e da Rede de Atenção à Saúde.					
Nº 06	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
06.1	Aquisição de tecnologia de radiocomunicação para o SAMU	Serviço de tecnologia de radiocomunicação implantado no SAMU 192	2025	00	01	00	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Ações		<ul style="list-style-type: none">• Adquirir equipamentos de radiocomunicação digital (rádios móveis, portáteis, repetidoras e antenas).• Implantar sistema integrado de radiocomunicação conectado à Central de Regulação do SAMU 192.• Instalar infraestrutura de telecomunicação necessária ao funcionamento do sistema.• Realizar testes operacionais e validação do funcionamento da radiocomunicação.• Capacitar profissionais do SAMU para operação dos equipamentos e protocolos de comunicação.• Estabelecer rotina de manutenção preventiva e suporte técnico do sistema de radiocomunicação.					

Nº 07	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)		Meta Plano (2026-2029) e Unidade de medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Ano	Valor e Unidade de Medida			
07.1	Implantar PEC nos serviços de atenção especializada e Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	Proporção de serviços de atenção especializada e Tratamento Fora do Domicílio (TFD) com o PEC implantado	2025	00	100%	30%	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial.
Ações		<ul style="list-style-type: none"> Realizar levantamento da infraestrutura tecnológica existente nas unidades de atenção especializada e setor de TFD. Elaborar plano de implantação com cronograma por etapas (piloto → expansão). Instalar e configurar o PEC conforme perfil dos serviços especializados. 					



6. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação da Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 constituem processos gerenciais contínuos, sistemáticos e indissociáveis da prática de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A finalidade desta etapa é assegurar o acompanhamento rigoroso da execução física e financeira das 09 (nove) diretrizes e suas respectivas metas operacionais, garantindo a efetividade, a transparência e a responsabilidade sanitária da gestão.

A condução deste processo no município de Alagoinhas pauta-se na lógica da governança em saúde, onde o setor de Planejamento em Saúde exerce um papel de articulação central. A metodologia adotada permite a correção oportuna de desvios, a otimização da alocação de recursos e a prestação de contas fidedigna à sociedade e aos órgãos de controle.

6.1 Instrumentos Legais de Acompanhamento

A aferição dos resultados pactuados nesta PAS será documentada e submetida à apreciação do controle social e do poder legislativo por meio dos seguintes instrumentos formais de gestão:

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA): Instrumento de monitoramento contínuo, elaborado nos meses de maio, setembro e fevereiro de cada exercício, consolidando a execução das ações, a produção de serviços e o demonstrativo da execução orçamentário-financeira do Fundo Municipal de Saúde. A apresentação regular do RDQA na Casa Legislativa fortalece a accountability e a transparência da administração pública.

Relatório Anual de Gestão (RAG): Documento consolidado que apresenta os resultados finais alcançados no exercício de 2026, confrontando-os com as metas estabelecidas nesta PAS. O RAG é a ferramenta definitiva para a emissão de parecer pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) e para o registro oficial no sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP).

6.2 Estrutura e Ferramentas de Monitoramento

Para garantir a confiabilidade e a precisão dos dados, o monitoramento será ancorado na interoperabilidade e na alimentação regular dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, além do fortalecimento tecnológico da própria rede municipal:

Sistemas Nacionais de Informação: Aferição contínua através do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

Sala de Situação em Saúde: Conforme pactuado na Meta 3.1 ,Diretriz 02, desta PAS, a implantação e operacionalização da Sala de Situação dotará a Secretaria Municipal de Saúde de painéis dinâmicos para o monitoramento em tempo real de indicadores prioritários, subsidiando a tomada de decisão gerencial com base em evidências e dados atualizados.

Auditoria em Saúde: A execução das metas será acompanhada de perto pelas ações de auditoria municipal, conforme Diretriz 06, garantindo a conformidade legal, a lisura nos processos assistenciais e financeiros, e a correta alimentação do Sistema de Auditoria do SUS (SISAUD).

6.3 Participação e Controle Social

O acompanhamento da execução desta PAS não se restringe aos trâmites administrativos da gestão executiva. O processo é inerentemente democrático e participativo.

Conselho Municipal de Saúde (CMS): As áreas técnicas da SESAU fornecerão os subsídios necessários para que o CMS de Alagoinhas exerça sua função fiscalizadora e deliberativa. O Conselho emitirá pareceres conclusivos sobre os RDQAs e o RAG, analisando a aderência entre o planejamento aprovado e a execução realizada.

Revisão de Metas: Caso ocorram contingenciamentos orçamentários, emergências em saúde pública ou alterações bruscas no perfil epidemiológico do território, a repactuação de metas desta PAS será justificada tecnicamente e submetida à aprovação prévia do Conselho Municipal de Saúde, garantindo a lisura do processo de replanejamento.

Em suma, o monitoramento e a avaliação da PAS 2026 em Alagoinhas funcionarão como o termômetro da gestão. Longe de serem apenas etapas burocráticas, essas ações consistem na engrenagem que garante que os investimentos programados se convertam, de fato, em melhoria na qualidade de vida e no cuidado integral à saúde de todos os cidadãos.



7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 do município de Alagoinhas consolida-se como o principal instrumento tático-operacional da gestão em saúde, traduzindo as diretrizes do Plano Municipal de Saúde (PMS 2026-2029) em metas exequíveis, mensuráveis e orçamentariamente viáveis.

O planejamento estruturado neste documento reflete o compromisso inegociável da gestão municipal com o fortalecimento das nove diretrizes estratégicas estabelecidas, que perpassam desde a consolidação da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado até a modernização tecnológica impulsionada pela Saúde Digital. O aporte financeiro projetado, superior ao mínimo constitucional exigido, evidencia a priorização da saúde pública e a responsabilidade fiscal na expansão da infraestrutura, aquisição de equipamentos e provimento de recursos humanos.

Cabe ressaltar que o sucesso das metas aqui pactuadas dependerá do esforço contínuo de monitoramento e avaliação, associado à forte governança clínica e administrativa. A integração entre a Atenção Primária, a Atenção Especializada e a Vigilância em Saúde, aliada à qualificação permanente dos processos de auditoria e controle social, formam a base para um sistema mais eficiente, equânime e resolutivo.

Por fim, a Secretaria Municipal da Saúde reafirma sua responsabilidade sanitária e seu compromisso ético e legal com a população alagoinhense. A execução desta PAS será acompanhada de forma sistemática por meio dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e do Relatório Anual de Gestão (RAG), garantindo total transparência e subsidiando a tomada de decisão para o aprimoramento contínuo do Sistema Único de Saúde em nosso território.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado. **Regiões de saúde do estado da Bahia**. Salvador: SESAB, 2025.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente em ações e serviços públicos de saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 jan. 2012.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 31 dez. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). **Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS**. Brasília: CONASS, 2020.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). **Sistema Único de Saúde**. Brasília: CONASS, 2020.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). **Vigilância em Saúde – Parte 1**. Brasília: CONASS, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades e Estados: Alagoinhas, Bahia**. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br>. Acesso em: 15 mar. 2026.

