

Programação Anual de Saúde 2020



Atualização
das Metas



Orçamento



Visualizar

Informações de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2020

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|---|---|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 1.1.1 | Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF). | % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF). | 86,00 | 2017 | Percentual | 87,50 | 88,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Acompanhar as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família nas condicionalidades da saúde. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter e apoiar o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na rede municipal de saúde, considerando o contexto da pandemia da COVID-19. | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Aumentar a cobertura dos beneficiários do Programa Bolsa Família com os apoios dos ACS. | | | | | | | | |
| 1.1.2 | Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para cobertura de 63% equipes de saúde bucal implantadas. | % de cobertura de equipes de saúde bucal implantadas. | 60,00 | 2017 | Percentual | 62,50 | 63,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Expansão das equipes de saúde bucal. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manutenção das equipes de saúde bucal. | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir a manutenção preventiva, corretiva, com fornecimento de peças, e Assistência técnica aos equipamentos odontológicos. | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Garantir educação permanente para os profissionais de saúde bucal. | | | | | | | | |
| 1.1.3 | Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada. | % de ação coletiva de escovação dental supervisionada. | 1,00 | 2017 | Percentual | 1,30 | 1,40 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Realização de atividades de ação coletiva de escovação dental nas escolas. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manutenção das ações de escovação dental com a distribuição do kit de escovação dental. | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Estimular e monitorar o registro das ações coletivas em saúde bucal na ficha de Atividade Coletiva do e-SUS AB. | | | | | | | | |
| 1.1.4 | Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. | % de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. | 96,00 | 2017 | Percentual | 97,50 | 98,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Expansão das equipes de atenção básica. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manutenção das ações de atenção básica, considerando o contexto da pandemia da COVID-19. | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Capacitação permanente dos profissionais que atuam na atenção básica. | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Manutenção das UBS. | | | | | | | | |
| 1.1.5 | Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica. | proporção de internações de causas sensíveis à Atenção Básica. | 43,00 | 2017 | Proporção | 42,00 | 41,50 | Proporção |
| Ação Nº 1 - Fortalecimento de ações de saúde para prevenção, diagnóstico e tratamento de causas sensíveis a internações de acordo com a portaria MS/SAS 221/2008. | | | | | | | | |
| 1.1.6 | Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente. | Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente. | 0,21 | 2017 | Razão | 0,24 | 0,25 | Razão |
| Ação Nº 1 - Manutenção da atenção de média e alta complexidade, considerando o contexto da pandemia da COVID-19. | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|--|------|------|------------|------|------|--------|
| Ação Nº 2 - Revisar as cotas da rede própria e pactuada para garantir a quantidade de consultas, exames e procedimentos por Profissional/clínicas regulado pelo SISReg. | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter cadastros das unidades, profissionais de saúde e Gerentes, atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Implementação dos Serviços de Tratamento Fora do Domicílio (TFD). | | | | | | | | |
| 1.1.7 | Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente. | Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente. | 1,10 | 2017 | Percentual | 1,13 | 1,14 | Razão |
| Ação Nº 1 - Garantir a oferta de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente, considerando o contexto da pandemia da COVID-19. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Revisar a PPI para realocação de recursos e serviços. | | | | | | | | |
| 1.1.8 | Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.) | Nº de Estabelecimentos com o Sistema (Hórus) implantado. | 0 | 2017 | Número | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Manutenção da Farmácia Básica. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Apoio às Ações da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica. | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Aquisição de equipamentos de Informática para implementação do HÓRUS nas Unidades de Saúde. | | | | | | | | |
| 1.1.9 | Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos. | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | 0,20 | 2017 | Razão | 0,25 | 0,30 | Razão |
| Ação Nº 1 - Oferecer o serviço de coleta e análise de Citologia e número de coletas de PCCU para no mínimo 1/3 da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Buscar parcerias com laboratórios para análise das citologias oncológicas. | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir o encaminhamento para tratamento dos casos positivos. | | | | | | | | |
| 1.1.10 | Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa | 0,08 | 2017 | Razão | 0,11 | 0,12 | Razão |
| Ação Nº 1 - Garantir a oferta de exames de mamografia de rastreamento em ½ das mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir o encaminhamento para tratamento dos casos positivos. | | | | | | | | |
| 1.1.11 | Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica. | Aumentar a cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). | 0 | 2017 | Número | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Manutenção das ações de saúde mental na rede de atenção básica, considerando o contexto da pandemia da COVID-19. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantia de encaminhamento para assistência dos casos mais agravados em saúde mental. | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

OBJETIVO Nº 2.1 - Aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de cuidados à pessoa com deficiência, e da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|--|---|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.1.1 | Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos. | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | 25,00 | 2017 | Proporção | 23,50 | 23,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - Realizar ações com ênfase na redução da gravidez na adolescência. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Capacitação dos profissionais da rede para execução de atividades voltadas ao combate da gravidez na adolescência. | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir os insumos e medicamentos do Planejamento Reprodutivo a 100% das UBS. | | | | | | | | |
| 2.1.2 | Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal. | Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal | 47,00 | 2017 | Proporção | 48,50 | 49,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - Manter a Rede de Atenção Materno-Infantil com a oferta de pré-natal qualificado. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar capacitação com 100% das equipes de saúde sobre a assistência pré-natal. | | | | | | | | |
| 2.1.3 | Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas. | Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente | 51,00 | 2017 | Proporção | 51,10 | 51,15 | Proporção |
| Ação Nº 1 - Garantir a oferta de procedimentos hospitalares de média complexidade, considerando o contexto da pandemia da COVID-19. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Estruturação do Hospital Municipal. | | | | | | | | |
| 2.1.4 | Reduzir o nº de óbitos nas internações por IAM | Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM). | 50,00 | 2017 | Proporção | 44,50 | 44,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - Garantir a oferta de procedimentos hospitalares de média complexidade. | | | | | | | | |
| 2.1.5 | Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | 95,00 | 2017 | Proporção | 95,00 | 95,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - Registrar os óbitos com causa básica definida. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Capacitar os Profissionais Médicos, Enfermeiros da Rede Municipal de Saúde sobre registro de óbitos com causa básica definido. | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Fazer busca ativa da causa dos óbitos. | | | | | | | | |
| 2.1.6 | Aumentar o X % de parto normal | Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar | 58,00 | 2017 | Proporção | 59,50 | 60,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - Ofertar assistência pré-natal qualificada. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar informações acerca do parto normal durante o acompanhamento pré-natal. | | | | | | | | |
| 2.1.7 | Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU –192). | Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192). | 100,00 | 2017 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Garantir manutenção corretiva e preventiva na Unidade Móvel do SAMU. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir a reposição de equipamentos técnicos das unidade móvel. | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 2.2 - Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|--|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.2.1 | Reduzir a mortalidade infantil | Taxa de mortalidade infantil | 6 | 2017 | Número | 5 | 5 | Número |
| Ação Nº 1 - Manutenção das ações do Programa Saúde da Criança em todas as UBS, considerando o contexto da pandemia da COVID-19. | | | | | | | | |
| 2.2.2 | Investigar os Óbitos maternos. | Numero de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência | 0 | 2017 | Número | 0 | 0 | Número |
| Ação Nº 1 - Ofertar assistência pré-natal qualificada. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar a investigação dos Óbitos maternos. | | | | | | | | |
| 2.2.3 | Investigar os Óbitos Maternos em Idade fértil (MIF) | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados | 88,00 | 2017 | Proporção | 91,00 | 92,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos Óbitos maternos em idade fértil. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Fazer busca ativa da causa dos óbitos. | | | | | | | | |
| 2.2.4 | Investigar óbitos maternos. | Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência | 100,00 | 2017 | Proporção | 100,00 | 100,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos Óbitos maternos. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Fazer busca ativa da causa dos óbitos. | | | | | | | | |
| 2.2.5 | Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências | Nº de Unidades de saúde com serviço de notificação de violência | 1 | 2017 | Número | 3 | 4 | Número |
| Ação Nº 1 - Ampliar o número de estratégias de saúde da família com serviços de notificação. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências nas Unidades de Saúde. | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Capacitar profissionais na área da saúde na notificação de Violência Doméstica, sexual e outras violências. | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável

OBJETIVO Nº 3.1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|---|---|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 3.1.1 | Reduzir a incidência de sífilis congênita | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade | 1 | 2017 | Número | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Garantir a oferta de pré-natal qualificado. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir a realização do VDRL por todas as gestantes durante a assistência Pré-natal. | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir o acompanhamento e tratamento das gestantes e seus parceiros com VDRL positivo. | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Executar capacitações/oficinas para profissionais de saúde na temática de sífilis congênita e neonatal. | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Garantir 100% do tratamento dos RN nascidos com sífilis congênita. | | | | | | | | |
| 3.1.2 | Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | 16 | 2017 | Número | 13 | 12 | Número |
| Ação Nº 1 - Realizar ações de prevenção das DCNT. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar diagnóstico precoce das DCNT. | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manutenção dos Programas Saúde do idoso e Hipertensão através da garantia de materiais e insumos. | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|-------|------|------------|-------|--------|------------|
| Ação Nº 4 - Qualificar os Profissionais da Rede de Atenção à Saúde, de forma contínua, em DCNT. | | | | | | | | |
| 3.1.3 | Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança. | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10 - valente (2º dose), Poliomilite (3º dose) e Triplice viral (1º dose) - com cobertura vacinal preconizada | 75,00 | 2017 | Percentual | 75,00 | 75,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Ampliar o número de salas de vacinação. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Estruturar as Salas de Vacinação municipais. | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar vacinação para menores de 2 anos com todas as vacinas selecionadas do calendário vacinal. | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Implantar a informatização SIPNI em 100% das Salas de Vacinação municipais. | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar o Monitoramento das Coberturas vacinais. | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Capacitar os profissionais de saúde no Programa Nacional de Imunização. | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Realizar Campanhas de Vacinação de acordo com o Ministério da Saúde. | | | | | | | | |
| 3.1.4 | Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial | Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial | 88,00 | 2017 | Proporção | 90,00 | 100,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - Implementar as ações de prevenção e controle da tuberculose. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir o diagnóstico precoce e tratamento adequado. | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Fortalecer estratégias de busca ativa e acompanhamento de sintomáticos respiratório nos três níveis de atenção. | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar capacitação para profissionais de saúde de prevenção e combate à tuberculose. | | | | | | | | |
| 3.1.5 | Realizar exames anti- HIV em 100% dos casos novos de tuberculose. | Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose | 85,00 | 2017 | Proporção | 85,00 | 85,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - Garantir o acesso a testagem para HIV 1 e 2 e Diagnose para soropositividade HIV e AIDS as pessoas acometidas por tuberculose. | | | | | | | | |
| 3.1.6 | Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | 0 | 2017 | Número | 0 | 0 | Número |
| Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de controle e prevenção das DST/HIV/Aids e HVC. | | | | | | | | |
| 3.1.7 | Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes | Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coorte | 88,00 | 2017 | Proporção | 90,00 | 90,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - Implementar as ações de prevenção e controle da hanseníase. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar capacitação para profissionais de nível superior e médio da atenção primária nas ações de controle da hanseníase. | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Garantir o diagnóstico precoce e tratamento adequado. | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Fortalecer estratégias de busca ativa e acompanhamento de sintomáticos dermatológicos. | | | | | | | | |
| 3.1.8 | > 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes. | Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase. | 80,00 | 2017 | Proporção | 80,00 | 80,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - Promover a avaliação dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase. | | | | | | | | |
| 3.1.9 | Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. | Numero de casos autóctones da malária. | 1 | 2017 | Número | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças. | | | | | | | | |
| 3.1.10 | Reduzir o numero absoluto de obito por dengue | Número absoluto de óbitos por dengue. | 0 | 2017 | Número | 0 | 0 | Número |
| Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Capacitação para ACE"s relacionados às Endemias Dengue, Chicungunya, Zika Virus e Febre Amarela. | | | | | | | | |
| 3.1.11 | Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | 0 | 2017 | Número | 5 | 5 | Número |
| Ação Nº 1 - Realizar os LIRA's, considerando o contexto da pandemia da COVID-19. | | | | | | | | |
| 3.1.12 | Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 80,00 | 2017 | Proporção | 90,00 | 90,00 | Proporção |

| | | | | | | | | | |
|---|---|--|--------|------|------------|--------|--------|------------|--|
| Ação Nº 1 - Manutenção das ações de coleta para análise de água. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar coletas de água. | | | | | | | | | |
| 3.1.13 | Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos. | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | 100,00 | 2017 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual | |
| Ação Nº 1 - Realizar busca ativa em UBS e de urgências e emergências quanto ao preenchimento das notificações de acidentes de trabalho. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar capacitação de profissionais que atendem no SUS sobre preenchimento das notificações de acidentes de trabalho. | | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 3.2 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | |
|---|---|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|--|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | | |
| 3.2.1 | Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias. | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano. | 100,00 | 2017 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual | |
| Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de vigilância sanitária, considerando o contexto da pandemia da COVID-19. | | | | | | | | | |
| 3.2.2 | Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação. | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação. | 80,00 | 2017 | Proporção | 80,00 | 80,00 | Proporção | |
| Ação Nº 1 - Realizar o encerramento das notificações compulsórias imediatas (DNCI) em até 60 dias após notificação, principalmente as notificações de síndrome respiratória aguda grave, no contexto da pandemia da COVID-19. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Executar Ações da Vigilância Epidemiológica (Busca Ativa dos casos e agravos, Roteiros de visitas, entre outras). | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer o papel do estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas, pela década de gestão do trabalho e educação em saúde, iniciada em 2013.

OBJETIVO Nº 4.1 - Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida | |
|--|---|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|--|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | | |
| 4.1.1 | Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. | Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas. | 0,00 | 2017 | Proporção | 55,00 | 60,00 | Proporção | |
| Ação Nº 1 - Implementar e apoiar a realização das ações de educação permanente. | | | | | | | | | |
| 4.1.2 | Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes. | Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados. | 0 | 2017 | Número | 1 | 1 | Número | |
| Ação Nº 1 - Implantar ponto de Telessaúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Implementar ações de fortalecimento do uso da ferramenta telessaúde como intervenção no processo de promoção e prevenção dos agravos em saúde. | | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 4.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS – Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na região de Saúde.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|---|---|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 4.2.1 | X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento | Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento | 0 | 2017 | Número | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Implementação de ações em gestão de pessoas. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Instalação do espaço formal de negociação coletiva que reúne gestores públicos, prestadores de serviços privados da saúde e entidades sindicais representativas dos trabalhadores da saúde. | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 5 - Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e união, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

OBJETIVO Nº 5.1 - Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|--|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 5.1.1 | Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde. | Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde. | 1 | 2017 | Número | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Implementar ações de planejamento, orçamento, programação e monitoramento ascendente na rede. | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar reuniões de trabalho com a equipe e membros do CMS para avaliação do Plano Municipal de Saúde, Relatórios de prestação de contas e Programação Anual de Saúde. | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar oficina de avaliação e construção dos instrumentos de gestão. | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 6 - Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

OBJETIVO Nº 6.1 - Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2020 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|--|---|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 6.1.1 | Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado. | Implantação de um serviço de ouvidoria. | 0 | 2017 | Número | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Manutenção dos serviços do Ouvidoria. | | | | | | | | |
| 6.1.2 | Meta Municipal e Estadual: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA. | Estruturação do componente municipal do SNA. | 0 | 2017 | Número | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Implementação dos serviços de auditoria. | | | | | | | | |
| 6.1.3 | Alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde. | Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde. | 0 | 2017 | Número | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Alimentar o Banco de Preço em Saúde. | | | | | | | | |

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções da Saúde | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício |
|---------------------------|---|----------------------------------|
| 122 - Administração Geral | Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF). | 87,50 |
| | Meta Regional e Estadual: 100% de municípios com serviço de ouvidoria implantado. | 1 |

| | |
|--|--------|
| X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento | 1 |
| Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde. | 1 |
| Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. | 55,00 |
| Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias. | 100,00 |
| Reduzir a incidência de sífilis congênita | 1 |
| Reduzir a mortalidade infantil | 5 |
| Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos. | 23,50 |
| Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para cobertura de 63% equipes de saúde bucal implantadas. | 62,50 |
| Meta Municipal e Estadual: Estruturação do componente municipal/estadual do SNA. | 1 |
| Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes. | 1 |
| Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação. | 80,00 |
| Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | 13 |
| Investigar os Óbitos maternos. | 0 |
| Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal. | 48,50 |
| Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada. | 1,30 |
| Alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde. | 1 |
| Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança. | 75,00 |
| Investigar os Óbitos Maternos em Idade fértil (MIF) | 91,00 |
| Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas. | 51,10 |
| Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. | 97,50 |
| Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial | 90,00 |
| Investigar óbitos maternos. | 100,00 |
| Reduzir o nº de óbitos nas internações por IAM | 44,50 |
| Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica. | 42,00 |
| Realizar exames anti- HIV em 100% dos casos novos de tuberculose. | 85,00 |
| Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências | 3 |
| Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | 95,00 |
| Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente. | 0,24 |
| Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos | 0 |
| Aumentar o X % de parto normal | 59,50 |
| Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente. | 1,13 |
| Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes | 90,00 |
| Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU –192). | 100,00 |
| Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.) | 1 |
| > 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes. | 80,00 |
| Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos. | 0,25 |
| Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. | 1 |
| Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. | 0,11 |
| Reduzir o número absoluto de obito por dengue | 0 |
| Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica. | 0 |
| Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. | 5 |

| | | |
|---|--|--------|
| | Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 90,00 |
| | Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos. | 100,00 |
| 301 - Atenção Básica | Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF). | 87,50 |
| | Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. | 55,00 |
| | Reduzir a incidência de sífilis congênita | 1 |
| | Reduzir a mortalidade infantil | 5 |
| | Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos. | 23,50 |
| | Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para cobertura de 63% equipes de saúde bucal implantadas. | 62,50 |
| | Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | 13 |
| | Investigar os Óbitos maternos. | 0 |
| | Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal. | 48,50 |
| | Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada. | 1,30 |
| | Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. | 97,50 |
| | Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica. | 42,00 |
| | Aumentar o X % de parto normal | 59,50 |
| | Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos. | 0,25 |
| | Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. | 0,11 |
| | Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica. | 0 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. | 55,00 |
| | Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | 13 |
| | Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas. | 51,10 |
| | Reduzir o nº de óbitos nas internações por IAM | 44,50 |
| | Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica. | 42,00 |
| | Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente. | 0,24 |
| | Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente. | 1,13 |
| | Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU –192). | 100,00 |
| | Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame citopatológico a cada três anos. | 0,25 |
| | Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. | 0,11 |
| | Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica. | 0 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos. | 23,50 |
| | Reduzir a incidência de sífilis congênita | 1 |
| | Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.) | 1 |
| | Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica. | 0 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias. | 100,00 |
| | Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. | 55,00 |
| | Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 90,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Reduzir a incidência de sífilis congênita | 1 |
| | Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. | 55,00 |
| | Investigar os Óbitos maternos. | 0 |
| | Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação. | 80,00 |

| | | |
|------------------------------|--|--------|
| | Investigar os Óbitos Maternos em Idade fértil (MIF) | 91,00 |
| | Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança. | 75,00 |
| | Investigar óbitos maternos. | 100,00 |
| | Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial | 90,00 |
| | Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | 95,00 |
| | Realizar exames anti- HIV em 100% dos casos novos de tuberculose. | 85,00 |
| | Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências | 3 |
| | Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos | 0 |
| | Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes | 90,00 |
| | > 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes. | 80,00 |
| | Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. | 1 |
| | Reduzir o numero absoluto de obito por dengue | 0 |
| | Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. | 5 |
| | Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos. | 100,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF). | 87,50 |

| Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte | | | | | | | | | | |
|--|---------------------|---|--|--|--|--|---|--|--|--------------|
| Subfunções da Saúde | Natureza da Despesa | Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$) | Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$) | Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$) | Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$) | Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$) | Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$) | Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$) | Outros recursos destinados à Saúde (R\$) | Total(R\$) |
| 0 - Informações Complementares | Corrente | N/A | 150.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 64.250,00 | 214.250,00 |
| | Capital | N/A | 15.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 15.000,00 |
| 122 - Administração Geral | Corrente | N/A | 1.865.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.865.000,00 |
| | Capital | N/A | 100.000,00 | N/A | 150.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 250.000,00 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | N/A | 196.300,00 | 4.130.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 85.000,00 | 4.411.300,00 |
| | Capital | N/A | 525.000,00 | N/A | 1.250.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.775.000,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | N/A | 687.240,00 | 2.389.000,00 | 150.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 3.226.240,00 |
| | Capital | N/A | 130.000,00 | 150.000,00 | 1.610.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.890.000,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | N/A | 115.000,00 | 160.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 60.000,00 | 335.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | N/A | N/A | 85.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 85.000,00 |
| | Capital | N/A | 35.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 35.000,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | N/A | 65.000,00 | 291.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 70.000,00 | 426.000,00 |
| | Capital | N/A | 100.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 100.000,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |