



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OFÍCIO N. 3.591/GPSUS/SESAU

Campo Grande, 08 de abril de 2025.

Prezada Senhora:

Cumprimentando-o (a) cordialmente e considerando o §20 do art. 36, da Lei Complementar 141/2012, que dispõe sobre o envio da Programação Anual de Saúde ao Conselho de Saúde, para análise e emissão de parecer;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 01, de 28 de setembro de 2017 no "Art. 97. A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 4º)";

Considerando o Art. 96. "§ 7º O Plano de Saúde deverá considerar as diretrizes definidas pelos Conselhos e Conferências de Saúde e deve ser submetido à apreciação e aprovação do Conselho de Saúde respectivo e disponibilizado em meio eletrônico no sistema DigiSUS Gestor/Módulo Planejamento - DGMP. (Redação dada pela PRT GMMS nº 750 de 29.04.2019)"; as diretrizes para o Plano de Saúde 2026-2029 foram aprovadas na 454ª reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, ocorrida em 26/03/2026, conforme Deliberação nº 983/2025/CMS disponível em: https://diogrande.campogrande.ms.gov.br/download_edicao/eyJjb2RpZ29kaWEiOil5NzU3In0%3D.pdf ;

Considerando a Nota Técnica CONASS 05/2013, disponível em <https://www.conass.org.br/biblioteca/wp-content/uploads/2013/01/NT-05-2013-Art-36.pdf> e o Manual de Planejamento no SUS, edição revisada 2016, página 79, disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/articulacao_interfederativa_v4_manual_planejamento_atual.pdf ;

Considerando a 1ª etapa da PAS 2026 (documento simplificado com a programação resumida contendo as prioridades para o ano) para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, antes do prazo de envio da LDO à Câmara (15/04);

Considerando que a 2ª etapa da PAS 2026 (consolidado) será encaminhada ao Conselho Municipal de Saúde juntamente com o Plano Municipal de Saúde 2026-2029 quando finalizada a sua elaboração, respeitando seu prazo legal (até 31/08).

a Senhora Cleonice Alves de Albres
Coordenadora da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde - Cms

RUA BAHIA, 280 - CENTRO - CEP: 79002530 - Fone: (67)3314-3000 - E-mail: gabinete@sesau.campogrande.ms.gov.br



970d2d929c27ef956733d6322a50f124bbd17faf



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OFÍCIO N. 3.591/GPSUS/SESAU/2

Campo Grande, 08 de abril de 2025.

Considerando a Portaria 750 de 29 de Abril de 2019, em seu Art. 2º, refere que o DGMP DIGISUS Gestor _ Módulo Planejamento (DGMP) é a plataforma digital para inserção das informações, referentes aos Instrumentos de Planejamento do SUS (Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, Relatório Anual de Gestão), do ano exercício 2018 em diante.

Desta maneira, encaminhamos em anexo a 1ª etapa Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 e informamos que o ciclo 2026-2029 do sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento ainda não está disponível para lançamento das informações (anexo).

Destaca-se que estão sendo disponibilizadas duas vias físicas para que sejam carimbadas, datadas e assinadas pelo Conselho Municipal de Saúde e uma via seja devolvida a esta Secretaria.

Desde já agradecemos e sem mais para o momento, renovamos manifestações de consideração, apreço e estima.

Ofício da Coordenadoria-Geral de Planejamento e Gestão Participativa (CGEP), coordenador Yama Albuquerque Higa, de lavra da Gerência dos Instrumentos de Planejamento do SUS (GPSUS), telefone 2020-1575, gerente Hena Dianna Moreira Lopes da Silva, redigido pela mesma, em consonância às informações da Secretaria.

Atenciosamente,


Rosana Leite de Melo
Secretária Municipal de Saúde

a Senhora Cleonice Alves de Albres
Coordenadora da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde - Cms

RUA BAHIA, 280 - CENTRO - CEP: 79002530 - Fone: (67)3314-3000 - E-mail: gabinete@sesau.campogrande.ms.gov.br



970d2d929c27ef956733d6322a50f124bbd17faf

Extrato do Documento

Nº Documento/Ano 3591 / 2025

Tipo OFÍCIO	Status ABERTO	Data Abertura 8 de abr de 2025
Órgão SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	Aberto por LUCIANI MORTARI RODRIGUES DE SOUZA	
Setor de Abertura SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SESAU	Assunto ENCAMINHA	
Destino Inicial / INTERNO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - SESAU / INTERNO	Destinatário CLEONICE ALVES DE ALBRES	
		1º Envio 09/04/2025 09:08

Texto de Abertura

Cumprimentando-o (a) cordialmente e considerando o §20 do art. 36, da Lei Complementar 141/2012, que dispõe sobre o envio da Programação Anual de Saúde ao Conselho de Saúde, para análise e emissão de parecer;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 01, de 28 de setembro de 2017 no "Art. 97. A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 4º)";

Considerando o Art. 96. "§ 7º O Plano de Saúde deverá considerar as diretrizes definidas pelos Conselhos e Conferências de Saúde e deve ser submetido à apreciação e aprovação do Conselho de Saúde respectivo e disponibilizado em meio eletrônico no sistema DigiSUS Gestor/Módulo Planejamento - DGMP. (Redação dada pela PRT GMMS nº 750 de 29.04.2019)"; as diretrizes para o Plano de Saúde 2026-2029 foram aprovadas na 454ª reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, ocorrida em 26/03/2026, conforme Deliberação nº 983/2025/CMS disponível em: https://diogrande.campogrande.ms.gov.br/download_edicao/eyJjb2RpZ29kaWEiOiI5NzU3In0%3D.pdf ;

Considerando a Nota Técnica CONASS 05/2013, disponível em <https://www.conass.org.br/biblioteca/wp-content/uploads/2013/01/NT-05-2013-Art-36.pdf> e o Manual de Planejamento no SUS, edição revisada 2016, página 79, disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/articulacao_interfederativa_v4_manual_planejamento_atual.pdf ;

Considerando a 1ª etapa da PAS 2026 (documento simplificado com a programação resumida contendo as prioridades para o ano) para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, antes do prazo de envio da LDO à Câmara (15/04);

Considerando que a 2ª etapa da PAS 2026 (consolidado) será encaminhada ao Conselho Municipal de Saúde juntamente com o Plano Municipal de Saúde 2026-2029 quando finalizada a sua elaboração, respeitando seu prazo legal (até 31/08).

Considerando a Portaria 750 de 29 de Abril de 2019, em seu Art. 2º, refere que o DGMP DIGISUS Gestor _ Módulo Planejamento (DGMP) é a plataforma digital para inserção das informações, referentes aos Instrumentos de Planejamento do SUS (Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, Relatório Anual de Gestão), do ano exercício 2018 em diante.

Desta maneira, encaminhamos em anexo a 1ª etapa Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 e informamos que o ciclo 2026-2029 do sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento ainda não está disponível para lançamento das informações (anexo).

Destaca-se que estão sendo disponibilizadas duas vias físicas para que sejam carimbadas, datadas e assinadas pelo Conselho Municipal de Saúde e uma via seja devolvida a esta Secretaria.

Desde já agradecemos e sem mais para o momento, renovamos manifestações de consideração, apreço e estima.

Ofício da Coordenadoria-Geral de Planejamento e Gestão Participativa (CGEP), coordenador Yama Albuquerque Higa, de lavra da Gerência dos Instrumentos de Planejamento do SUS (GPSUS), telefone 2020-1575, gerente Hena Dianna Moreira Lopes da Silva, redigido pela mesma, em consonância às informações da Secretaria.

Atenciosamente,

Tramite 1

Data Recebimento	Setor Origem SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SESAU	Setor Destino CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - SESAU
Data Envio	Data Despacho	Autor de Elaboração

Extrato do Documento



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026

PREFEITA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
Adriane Barbosa Nogueira Lopes

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rosana Leite de Melo

SECRETÁRIO-ADJUNTO
Aldecir Dutra de Araújo

COORDENADORIA-GERAL DE PLANEJAMENTO E GESTÃO PARTICIPATIVA
Yama Alburquerque Higa

COORDENADORIA-GERAL FINANCEIRA
Elias Reis de Souza

COORDENADORIA-GERAL JURÍDICA
Clelia Steinle De Carvalho

COORDENADORIA-GERAL DE SOLUÇÕES EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
Fabio Nantes Monteiro

COORDENADORIA-GERAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE
Cyro Leonardo de Albuquerque Mendes

COORDENADORIA-ESPECIAL DE MANUTENÇÃO E OBRAS
Sinério Otávio da Silva

OUVIDORIA DA SAÚDE
Silvia Raquel Bambokian

SUPERINTENDÊNCIA DE ECONOMIA EM SAÚDE
Danilo de Souza Vasconcelos

SUPERINTENDÊNCIA DA REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Ana Paula Gonçalves de Lima Resende

SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE
Ana Paula Souza Borges Bueno

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO
Eduardo Luis Mense Rodrigues

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Veruska Lahdo

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DO CUIDADO
Kezia Dias Santana Vieira Nishimura

ELABORAÇÃO TÉCNICA

Coordenadoria-Geral de Planejamento e Gestão Participativa - CGEP

Gerência dos Instrumentos de Planejamento do SUS - GPSUS

Hena Dianna Moreira Lopes da Silva – Gerente (GPSUS)

Edward Meireles de Camargo Junior - Assessoria (GPSUS)

Jéssica Priscilla Resende Magalhães - Chefe Divisão de Monitoramento (DiMSUS)

Cristiane Cristaldo Oliveira Silva Diniz - Chefe Divisão de Avaliação (DaPSUS)

Superintendência de Economia em Saúde - SUPES

Gerência de Controle Orçamentário do Fundo Municipal de Saúde - GCO

Felipe Budib – Gerente (GCO)

Gilmar Colman Medeiros – Assessor Técnico (GCO)

Programação Anual de Saúde 2026

APRESENTAÇÃO

O sistema de Planejamento do SUS é composto por Instrumentos Básicos de maneira cíclica: Plano de Saúde (PS); Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatórios Anuais de Gestão (RAG) – em estreita articulação e interdependência, sendo partes consecutivas e contínuas de um mesmo processo, que pretende contribuir para a melhoria e aperfeiçoamento da gestão e das ações e serviços prestados à população.

Os instrumentos de Planejamento do SUS devem estar compatibilizados com os instrumentos de planejamento e orçamento de governo (Plano Plurianual – PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e Lei Orçamentária Anual – LOA).

A Lei Complementar Nº 141, de 13 de Janeiro de 2012 em seu “§ 2º. Os entes da Federação deverão encaminhar a programação anual do Plano de Saúde ao respectivo Conselho de Saúde, para aprovação antes da data de encaminhamento da lei de diretrizes orçamentárias do exercício correspondente, à qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público”, disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm ;

O Art. 30. da mesma Lei traz o seguinte: “Os planos plurianuais, as leis de diretrizes orçamentárias, as leis orçamentárias e os planos de aplicação dos recursos dos fundos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios serão elaborados de modo a dar cumprimento ao disposto nesta Lei Complementar”;

A Portaria de Consolidação nº 01, de 28 de setembro de 2017 no “**Art. 97.** A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. (Origem: PRT MS/GM 2135/2013, Art. 4º)”, disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html ;

O **Art. 96.** “§ 7º O Plano de Saúde deverá considerar as diretrizes definidas pelos Conselhos e Conferências de Saúde e deve ser submetido à apreciação e aprovação do Conselho de Saúde respectivo e disponibilizado em meio eletrônico no sistema DigiSUS Gestor/Módulo Planejamento - DGMP. ([Redação dada pela PRT GMMS nº 750 de 29.04.2019](#))”;

A Portaria 750 de 29 de Abril de 2019, em seu Art. 2º, refere que o DGMP DIGISUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP) é a plataforma digital para inserção das

informações, referentes aos Instrumentos de Planejamento do SUS, do ano exercício 2018 em diante.

Os resultados alcançados com a execução da PAS são parte integrante do Relatório Anual de Gestão, assim como orientam eventuais redirecionamentos para o Plano e para programações anuais sucessivas.

Rosana Leite de Melo
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Nota Técnica CONASS 05/2013, disponível em <https://www.conass.org.br/biblioteca/wp-content/uploads/2013/01/NT-05-2013-Art-36.pdf> e o Manual de Planejamento no SUS, edição revisada 2016, página 79, disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/articulacao_interfederativa_v4_manual_planejamento_atual.pdf, versam que a 1ª etapa da Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 será um documento simplificado com programação resumida contendo as diretrizes e prioridades para o ano, devendo ser encaminhado para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, antes do prazo de envio da LDO à Câmara (15/04).

As diretrizes são formulações que indicam as linhas de ação a serem seguidas, as quais orientam a definição das ações para alcançar os objetivos do plano. Essas ações devem contribuir para resolver os problemas de saúde prioritários da comunidade.

As Diretrizes para o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029, elaboradas pelo Conselho Municipal de Saúde, através de suas Comissões nas quais foram considerados: o relatório da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Campo Grande/MS, realizada nos dias 24 e 25 de março de 2023; o relatório da 1ª Plenária Temática de Saúde Mental de Campo Grande/MS ocorrida no dia 18 de Fevereiro de 2022; o relatório da 2ª Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde de Campo Grande/MS, realizada nos dias 12 e 13 de abril de 2024; a Resolução nº 719, de 17 de agosto de 2023, que dispõe sobre as diretrizes, propostas e moções aprovadas na 17ª Conferência Nacional de Saúde.

Foram considerados também, os itens básicos que orientam a análise situacional de do Plano de Saúde conforme Portaria de Consolidação nº 1 de 28 de setembro de 2017, sendo: estrutura do sistema de saúde; redes de atenção à saúde (sendo estas as norteadoras principais); condições socio sanitárias; fluxos de acesso; recursos financeiros; gestão do trabalho e da educação na saúde; e ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão.

Desta maneira, as diretrizes para o PMS 2026-2029 foram aprovadas na 454ª reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, ocorrida em 26/03/2026, conforme Deliberação nº 983/2025/CMS disponível em: https://diogrande.campogrande.ms.gov.br/download_edicao/eyJib2RpZ29kaWEiOi5NzU3In0%3D.pdf, sendo estas o componente desta 1ª etapa da PAS.

Em relação à 2ª etapa, que se trata do consolidado detalhado da PAS, será encaminhada ao Conselho Municipal de Saúde juntamente com o Plano Municipal de Saúde 2026-2029 quando finalizada a sua elaboração, respeitando seu prazo legal (até 31/08).

ESTRUTURA DA PAS 2026

Abaixo estão explicitados os vínculos das ações propostas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2026.

1	Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores	Adotados no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025.
2	Metas Anualizadas do Plano	Metas diretamente relacionadas às metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, sendo um parcelamento das mesmas para o quadriênio.
3	Ações Físicas	Elaboradas pelas áreas técnicas a partir das orientações gerais e recomendações propostas em documento específico. Estão diretamente vinculadas às Metas Anualizadas do Plano. As ações físicas possuem memória de cálculo referente ao orçamento previsto.
4	Indicadores	Instituídos através de fichas de qualificação, sendo uma adaptação que se norteou a partir dos dados básicos de saúde da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA), que dispõe de conceitos e critérios adotados para os indicadores conforme o “Modelo da Ficha de Qualificação de Indicadores (FQI)”. Para o mesmo fim, também foram utilizadas as Fichas de Qualificação da Pactuação Interfederativa 2017-2021, em virtude da Nota Técnica Nº 20/2021-DGIP/SE/MS orienta os gestores acerca da referida Pactuação no contexto de revogação da Resolução CIT nº 8/2016 de 24/11/16, da Comissão Intergestora Tripartite – CIT, que dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021, reforçando as responsabilidades do gestor, em função das necessidades de saúde da população e a integração dos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde. Sujeito à alterações.
5	Resumo Orçamentário da Programação Anual de Saúde	Total (em R\$) da Programação Anual de Saúde, para o exercício 2026. Que será encaminhado na 2ª etapa da PAS 2026.
6	Resumo da Programação Orçamentária da SESAUCG	Total (em R\$) da Programação Orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande, para o exercício 2026 em relação ao valor aprovado para o exercício 2025, sujeito à alterações.
7	Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos	Quadro de informações inspirado no menu Programação Anual de Saúde do DigiSUS. Apresenta algumas informações orçamentárias relativas à programação para execução orçamentária no exercício, cujo preenchimento deve ser feito com base nas informações da Lei Orçamentária Anual (LOA) do ente.
8	Anexos	Informações complementares.

Frente a estas considerações, apresentamos o modelo adotado para a elaboração das ações da **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026**.

MODELO PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029

Diretriz: Diretriz do PMS 2022-2025. **Origem:**

Objetivo: Objetivo do PMS 2022-2025. **Origem:**

Meta: Meta do PMS 2022-2025 a ser trabalhada em 2025. **Origem:**

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026

Meta Anualizada do Plano: está diretamente relacionada à “Meta do PMS 2022-2025” e sua quantificação deve ser em percentual (%) ou número Absoluto, ou seja, a “Meta Anualizada do Plano” deve estar redigida, conforme a meta do PMS 2022-2025, alterando-se SOMENTE a quantificação, visto que é um parcelamento da Meta. **Responsável:** Campo para inserção da grande área responsável. Ex: Vigilância em Saúde

Ação Física: Ação Física da PAS 2025 que se define como estratégia para o cumprimento da Meta Anualizada do PMS 2022-2025. **Responsável:** Campo para inserção da grande área responsável. Ex: Vigilância em Saúde

ORÇAMENTO						
Cód. Ação Orçamentária/ (R\$)	Natureza de Despesas/Descrição			Recursos Próprios (R\$)	Outros Recursos (R\$)	Total (R\$)
Ação Orçamentária com 4 algarismos	Previsão de valores em R\$	Nº da Natureza de despesa da Atividade com 6 algarismos	Descrição da Natureza de Despesa publicada no Decreto n. 14.121, de 20 de Janeiro de 2020. Descrição específica (nome em negrito) daquilo que é necessário para executar a ação. Ex.: Vencimentos e vantagens fixas – pessoal civil (salários e produtividades).	Previsão de valores em R\$ (arredondando-se os centavos) com recursos do Tesouro Municipal para cada atividade elencada, conforme padronizado pela Gerência de Controle Orçamentário do FMS.	Previsão de valores em R\$ com recursos Federal, Estadual ou outras fontes que não sejam a do Tesouro Municipal, para cada a atividade elencada.	Previsão de valores totais em R\$ para cada a atividade elencada
TOTAL	Previsão de valores em R\$	-		Previsão de valores em R\$	Previsão de valores em R\$	Previsão de valores em R\$

ROL DE DIRETRIZES PARA O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029

D.01 - ATENÇÃO MATERNO- INFANTIL: Fortalecer a Rede de Atenção Materno-Infantil, garantindo acesso amplo e equitativo aos serviços de saúde em todos os níveis de atenção, com foco especial na identificação e atendimento de grupos populacionais vulneráveis e que impacte na redução da mortalidade materna e infantil, na prevenção de todos os tipos de violências, garantindo todos seus direitos. **Origem: 1**

D.02 - ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS: Fortalecer a Rede de Atenção às Urgências e Emergências no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, promovendo a articulação e integração dos equipamentos de saúde, objetivando ampliar e promover o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde (Atenção Domiciliar, Pré-hospitalar fixo e móvel) de forma ágil e em tempo oportuno. **Origem: 1**

D.03 - ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL: Garantir o direito à saúde mental e ampliação do acesso equânime e universal em todos os pontos de atenção à saúde dos territórios, além de proporcionar cuidado humanizado e integral, baseado em estratégias assertivas, por meio de Projetos Terapêuticos Singulares ativos e participação de pacientes atendidos em saúde mental em espaços deliberativos e de controle social. **Origem: 1 e 2**

D.04 - ATENÇÃO À SAÚDE BÁSICA: Fortalecer a rede de atenção primária à saúde, priorizando ações de Promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos em todos os ciclos de vida, visando atendimento qualificado, humanizado e resolutivo com reconhecimento e valorização das práticas populares, integrativas e complementares em saúde, com ampliação e fortalecimento da equipe multiprofissional e apoio às redes de saúde. **Origem: 1 e 2**

D.05 - ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: Promover a reabilitação e a autonomia das pessoas com deficiência visando à maximização de suas potencialidades, respeitando as necessidades individuais e coletivas na contribuição da participação social, na construção de uma rede de cuidados inclusiva, através de serviços de saúde integrados à rede, combatendo o preconceito e a discriminação. **Origem: 1**

D.06 - ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL: Fortalecer a rede de atenção à saúde bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, promovendo a integralidade, acessibilidade, equidade e eficiência dos serviços de saúde bucal para atender as necessidades da população com qualidade, humanização e resolutividade. **Origem: 4**

D.07 - ATENÇÃO ÀS DOENÇAS CRÔNICAS: Proporcionar acesso igualitário e integral à atenção à saúde para pessoas com doenças crônicas, por meio de uma abordagem assistencial centrada na pessoa, interprofissional e baseada em evidências científicas, fomentado por políticas públicas que priorizem a prevenção de doenças, promoção e manutenção da saúde, gerenciamento do cuidado e cuidados paliativos, assegurando uma atenção à saúde de qualidade e humanizada. **Origem: 1**

D.08 - ATENÇÃO ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: Implementar estratégias integrais para prevenir e controlar Infecções Sexualmente transmissíveis - IST, priorizando saúde sexual e reprodutiva, erradicação do preconceito e da discriminação, com foco em grupos vulneráveis. **Origem: 1**

D.09 - ATENÇÃO ÀS ARBOVIROSES: Promover a intensificação de ações de vigilância, prevenção e controle de vetores, para o fortalecimento da rede de atenção à saúde, com foco na conscientização e participação ativa da comunidade, na redução da incidência de arboviroses, através da mobilização social, promovendo a eliminação de criadouros do mosquito e a transmissão de doenças. **Origem: 1**

D.10 - ATENÇÃO ÀS IMUNIZAÇÕES: Promover a cobertura vacinal e a proteção da saúde da população em todos os ciclos de vida, com ampliação do acesso às vacinas, da promoção à saúde, visando a erradicação de doenças preveníveis, por meio da sensibilização dos usuários no combate à desinformação e ao incentivo à vacinação, potencializando assim o Programa Nacional de Imunizações. **Origem: 1**

D.11 - ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR: Fortalecer a rede de atenção aos trabalhadores/trabalhadoras com ações estratégicas, de assistência e de recuperação dos agravos, de promoção, de prevenção, de vigilância dos ambientes, processos e atividades de trabalho, e de intervenção sobre os fatores determinantes da saúde dos trabalhadores, com a inserção de ações de saúde do trabalhador em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS, mediante articulação e construção conjunta de protocolos, linhas de cuidado e matriciamento da saúde do trabalhador na assistência e nas estratégias e dispositivos de organização e fluxos da rede. **Origem: 1 e 3**

D.12 - ORÇAMENTO E FINANÇAS: Qualificar a gestão financeira do sistema municipal de saúde, através da otimização dos recursos, do planejamento estratégico, da transparência, garantindo a alocação adequada dos recursos para fornecer a assistência aos usuários, garantida a defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), do Estado Democrático de Direito e da vida, com investimentos baseados na ciência, de qualidade e critérios técnicos sempre pautados nas normas técnicas do SUS. **Origem: 1**

D.13 - ORÇAMENTO E FINANÇAS: Aprimorar a gestão financeira para que apoie a valorização dos trabalhadores do SUS pautados no princípio da legalidade previsto no art. 37 da Constituição Federal e no estrito cumprimento da legislação vigente, garantindo a valorização e dimensionamento adequado promovendo a redução de déficits profissionais com serviços e servidores públicos. **Origem: 1**

D.14 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE: Promover a educação em saúde como ferramenta fundamental para a promoção da saúde, prevenção de doenças, com temáticas estratégicas, proporcionando empoderamento da população e dos trabalhadores do SUS, potencializando a força de trabalho e o fortalecimento da rede municipal de saúde, a partir da utilização de ferramentas digitais e tradicionais na disseminação de informações, com incentivo a intersectorialidade/movimentos sociais e educação popular, bem como estratégias para a integração ensino-serviço-comunidade na saúde nas dimensões da formação (educação/atenção/ gestão e participação). **Origem: 1**

D.15 - TECNOLOGIA, CIÊNCIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO: Promover a modernização da infraestrutura tecnológica, atualização e integração do sistema de informação na rede municipal de saúde, garantindo interoperabilidade, segurança e eficiência no gerenciamento de dados, utilizando tecnologias inteligentes, soluções digitais inovadoras e canais interativos, primando pelas normativas de transparência e acessibilidade. **Origem: 1**

NOTA: Objetivos, Metas, Indicadores e ações físicas em elaboração.

INDICADORES

A Resolução nº 08, de 24/11/16, da Comissão Intergestora Tripartite – CIT, dispôs sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021, reforçando as responsabilidades do gestor, em função das necessidades de saúde da população e a integração dos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde.

A Nota Técnica Nº 20/2021-DGIP/SE/MS orienta os gestores acerca da referida Pactuação no contexto de revogação da Resolução CIT nº 8/2016.

Desta maneira, esta Secretaria optou pela definição de indicadores baseada nas orientações da Nota Técnica nº 20/2021, considerando as particularidades e necessidades do município de Campo Grande - MS, relacionadas às prioridades nacionais em saúde.

A estrutura da Ficha de Qualificação é uma adaptação que se norteou a partir dos dados básicos de saúde da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA), que dispõe de conceitos e critérios adotados para os indicadores conforme o “Modelo da Ficha de Qualificação de Indicadores (FQI)”. Para o mesmo fim, também foram utilizadas as Fichas de Qualificação da Pactuação Interfederativa 2017-2021.

A consolidação dos “Indicadores de Saúde: 2024-2025” foi conduzida pela Gerência dos Instrumentos de Planejamento do SUS da Coordenadoria – Geral de Planejamento e Gestão Participativa, junto aos setores responsáveis pelos dados e pelas ações desta secretaria.

Cabe destacar que, os indicadores foram enumerados e sistematizados junto às áreas técnicas, os quais deverão ser monitorados e avaliados, de acordo com a periodicidade preestabelecida, sendo elas: mensal, bimestral, trimestral, quadrimestral, semestral ou anual.

Portanto neste momento serão utilizados os mesmos “Indicadores de Saúde: 2024-2025”, porém poderão ser atualizados a medida que ocorrer a consolidação do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029 e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2026.

Nº	ROL DE INDICADORES
01	Índice de Infestação Predial por <i>Aedes aegypti</i> (%).
02	Proporção de registros de óbitos com causa básica bem definida (%).
03	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar (%).
04	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos (%).
05	Taxa de mortalidade infantil (/1.000).
06	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência (Nº Absoluto).
07	Cobertura populacional da Atenção Primária à Saúde (%).
08	Acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) (%).
09	Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde (%).
10	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica (Nº absoluto).
11	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 (razão).
12	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 etária (razão).
13	Vacina Tríplice Viral em crianças de 1 ano (Nº Absoluto).
14	Vacina Poliomielite em crianças menores de 1 ano - 3ª dose (Nº Absoluto).
15	Vacina Pentavalente em crianças menores de 1 ano - 3ª dose (Nº Absoluto).
16	Vacina Pneumocócica 10 - Valente em crianças menores de 1 ano - 2ª dose (Nº absoluto).
17	Vacina BCG - ID em crianças menores de 1 ano - 1ª dose (Nº Absoluto).

RESUMO DA PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 2026 SESAUCG

Descrição	Recurso Municipal	Repasso Federal	Repasso Estadual	Outros Repasses	Total Geral
Programa Saúde para Todos	845.652.567,00	925.932.700,00	187.619.567,00	15.152.408,00	1.974.357.242,00
Assistência Farmacêutica	10.184.052,00	5.420.294,00	2.114.517,00	2.800.000,00	20.518.863,00
Operacionalização da Assistência Farmacêutica	10.184.052,00	5.420.294,00	2.114.517,00	2.800.000,00	20.518.863,00
Atenção Básica	318.915.452,00	224.226.555,00	28.209.656,00	11.147.246,00	582.498.909,00
Operacionalização da Atenção Básica	318.915.452,00	224.226.555,00	28.209.656,00	11.147.246,00	582.498.909,00
Gestão do SUS	1.714.528,00	-	-	-	1.714.528,00
Operacionalização do Conselho Municipal de Saúde	1.714.528,00	-	-	-	1.714.528,00
Média e Alta Complexidade	415.457.843,00	651.138.545,00	152.233.683,00	1.055.162,00	1.219.885.233,00
Operacionalização da Média Alta Complexidade	275.041.723,00	118.773.979,00	13.912.657,00	905.162,00	408.633.521,00
Operacionalização do SAMU	21.481.834,00	9.814.140,00	3.097.077,00	150.000,00	34.543.051,00
Operacionalização da Rede Contratada	118.921.286,00	522.541.426,00	135.215.949,00	-	776.678.661,00
Complexo Hospitalar Municipal	13.000,00	9.000,00	8.000,00	-	30.000,00
Vigilância em Saúde	99.380.692,00	45.147.306,00	5.061.711,00	150.000,00	149.739.709,00
Prevenção de Riscos e Agravos na Vigilância Sanitária	39.700.414,00	1.059.076,00	93.161,00	-	40.852.651,00
Prevenção de Riscos e Agravos na Vigilância Epidemiológica	59.680.278,00	44.088.230,00	4.968.550,00	150.000,00	108.887.058,00
Programa Gestão e Manutenção da SESAUCG	128.058.042,00	995.999,00	2.000,00	220.000,00	129.276.041,00
Gestão do SUS	128.058.042,00	995.999,00	2.000,00	220.000,00	129.276.041,00
Administração da SESAUCG	128.058.042,00	995.999,00	2.000,00	220.000,00	129.276.041,00
Total	973.710.609,00	926.928.699,00	187.621.567,00	15.372.408,00	2.103.633.283,00

CONSIDERAÇÕES:

Os valores apresentados neste quadro referem-se à proposta orçamentária encaminhada pela Secretaria Municipal de Saúde (SESAUCG) à Secretaria Municipal de Fazenda (SEFAZ), com vistas à inclusão na Lei Orçamentária Anual (LOA) para o exercício de 2026.

Destacamos que os montantes indicados estão sujeitos a alterações até a aprovação e publicação da LOA-2026, considerando que a proposta orçamentária ainda se encontra nas etapas iniciais do processo de elaboração.

08/04/2025.

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	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	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
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	128.177.099,00	818.202,00	2.000,00	N/A	N/A	N/A	100.000,00	129.097.301,00
	Capital	N/A	1.595.471,00	177.797,00	N/A	N/A	N/A	N/A	120.000,00	1.893.268,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	318.821.363,00	215.778.520,00	23.115.220,00	N/A	N/A	N/A	10.000.000,00	567.715.103,00
	Capital	N/A	94.089,00	8.448.035,00	5.094.436,00	N/A	N/A	N/A	1.147.246,00	14.783.806,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	415.342.267,00	642.715.055,00	150.992.262,00	N/A	N/A	N/A	950.000,00	1.209.999.584,00
	Capital	N/A	115.576,00	8.423.490,00	1.241.421,00	N/A	N/A	N/A	105.162,00	9.885.649,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	10.184.052,00	5.420.294,00	2.114.517,00	N/A	N/A	N/A	2.800.000,00	20.518.863,00
	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	39.700.414,00	1.059.076,00	77.890,00	N/A	N/A	N/A	N/A	40.837.380,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	15.271,00	N/A	N/A	N/A	N/A	15.271,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	59.680.278,00	43.097.967,00	4.936.994,00	N/A	N/A	N/A	150.000,00	107.865.239,00
	Capital	N/A	N/A	990.263,00	31.556,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.021.819,00
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

ANEXOS

CAMPO RECOMENDAÇÕES DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG) 2024

Setor Responsável: Gerência de Escritório de Projetos e Inovação em Saúde - GEPIS

1) Para a Meta do Plano Municipal de Saúde (PMS):

- Reprogramar a seguinte meta do Plano Municipal de Saúde 2022-2025:
 - a) Elaborar projeto denominado Hospital Municipal de Campo Grande - HMCG. (Nº Absoluto)

Setor Responsável: Suporte Tecnológico e informações

1-Reprogramar a meta do plano na PAS 2025: “Implantar novo Sistema de Informação na Rede Municipal de Saúde (REMUS) (Nº absoluto) - alterada na 1º Revisão do PMS.

2-Reprogramar de ação física: “Elaborar sistema informatizado para a REMUS. Meta: 01. Produto: Sistema informatizado elaborado.”

Setor Responsável: Ouvidoria da Saúde

– Reprogramar as seguintes ações físicas na Programação Anual de Saúde 2025:

- Ampliar o número de Recursos Humanos para atender a demanda do setor. – Quant. 04;
- Desenvolver aplicativo gratuito com apoio da Coordenadoria – Geral de Soluções em Tecnologia da Informação (CGSTI) e Agência Municipal de Tecnologia da Informação (AGETEC). – Quant. 01.

Setor Responsável: Coordenadoria da Rede de Atenção Especializada

1- Reprogramar a seguinte ação física na Programação Anual de Saúde 2025:

- Contratar profissional fisioterapeuta. Meta: 01. Produto: Fisioterapeuta contratado.

Setor Responsável: Coordenadoria da Rede de Atenção Odontológica

1 - Reprogramar na Programação Anual de Saúde 2025:

1.1- Meta anualizada do Plano: de “Instituir 10 equipes de Saúde Bucal - eSB na Estratégia de Saúde da Família – ESF. (Nº Absoluto)” para: “Instituir 15 equipes de Saúde Bucal- eSB na Estratégia de Saúde da Família – ESF (Nº Absoluto)”

1.2- Ação física: “Implantar equipes de Saúde Bucal - eSB na Estratégia de Saúde da Família – ESF”. Meta: 15. Produto: equipes de Saúde Bucal – eSB implantadas.

1.3- Meta anualizada do Plano: de “Ofertar 1.387 próteses dentárias. (Nº Absoluto)” para: “Ofertar 922 próteses dentárias. (Nº Absoluto)”

1.4- Ação Física: “Produzir próteses dentárias”. Meta: 922. Produto: Próteses produzidas.

Setor Responsável: Coordenadoria de Urgências

Para as Ações Físicas da Programação Anual de Saúde (PAS):

Reprogramar as seguintes ações físicas na Programação Anual de Saúde 2025:

1. **Ação física n. 02:** Elaborar protocolo de contrarreferência para pacientes adultos classificados na cor azul nas unidades de urgência e emergência. Meta: 01. Produto: Protocolo elaborado, da respectiva meta do plano “Reduzir em 04% a proporção de atendimentos de pacientes adultos classificados na cor azul nas unidades de urgência e emergência (%).”
2. **Ação física n. 01:** Implantar Equipe Multiprofissional de Atendimento Domiciliar (EMAD) tipo I do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). Meta: 03. Produto: EMAD implantada, da respectiva meta do plano “Ampliar de 05 para 08 (03) Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) (Nº Absoluto).”
3. **Ação física n. 01:** Implantar Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), meta: 02 Produto: EMAP implantada da respectiva meta do plano “Ampliar de 02 para 04 (02) Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP). (Nº Absoluto). “

Setor Responsável: Atendimento Móvel de Urgência

1. **Reprogramar a meta anualizada 1 na PAS 2025:** “Reduzir de **21** para **19** minutos (2 minutos) o “tempo resposta” médio das ocorrências primárias do SAMU classificadas como prioridade máxima de urgência. (Nº Absoluto)” para “Reduzir de **22** para **19** minutos (3 minutos) o “tempo resposta” médio das ocorrências primárias do SAMU classificadas como prioridade máxima de urgência. (Nº Absoluto).
 - a) **Manter a ação física na PAS 2025:** “Ampliar equipes de Suporte Básico de Vida”. Meta: 01. Produto: Equipe de suporte Básico de vida ampliada.
 - b) **Manter a ação física na PAS 2025:** Ampliar o número de Telefonistas Auxiliares de Regulação Médica (TARM) na Central de Regulação, conforme Portaria de Consolidação n. 6 de 28 de setembro de 2017. Meta: 01. Produto: TARM ampliada.
2. **Reprogramar a seguinte meta anualizada 3 “Ampliar equipes de motolância de 1 para 2 (01) equipes (Nº Absoluto) para “Ampliar equipes de motolância de 1 para 4 (03) equipes (Nº Absoluto) na PAS 2025.**
 - a) Reprogramar a ação física: Implantar equipe de motolância. Meta: 03. Produto: Equipe implantada.

Setor Responsável: Atenção Psicossocial

1) Para metas e ações físicas da Programação Anual de Saúde (PAS) na PAS 2025:

a) Reprogramar a seguinte meta e ação física na Programação Anual de Saúde 2025:

- Reativar o Hospital “Vó Honória Martins Pereira” com novo escopo de prática, em saúde mental. (Nº Absoluto) – alterada na 1ª revisão do PMS.

b) Reprogramar a seguinte meta e ação física na Programação Anual de Saúde 2025:

- Implantar serviço de psiquiatria CAPS III. Meta: 01. Produto: Serviço de psiquiatria CAPS III implantado.

c) Reprogramar a seguinte meta na Programação Anual de Saúde 2025:

- De "Ampliar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de 15 para 17 (02) serviços da rede própria. (Nº Absoluto)" para "Ampliar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de 15 para 19 (04) serviços da rede própria. (Nº Absoluto).

Setor Responsável: Relações Institucionais

1- Reprogramar a seguinte ação física na programação Anual de Saúde 2025:

a) Atualizar a Programação de Ações e Serviços de Saúde de Assistência de Média a Alta Complexidade – PAMAC-(alterado para PPAE- Programação Pactuada da Atenção Especializada). Meta: 01. Produto: PAMAC atualizado

b) Elaborar Plano de Ação das necessidades dos municípios da macrorregião e microrregião de Campo Grande – MS. Meta: 01. Produto: Plano de Ação elaborado.

Setor Responsável: Coordenadoria-Geral de Educação em Saúde

Reprogramar as seguintes metas e ações na Programação Anual de Saúde 2025:

1. Reprogramar a ação física 6, da meta “Aprimorar a educação permanente dos servidores da rede através da execução do plano de capacitação. (Nº Absoluto)”, sendo de “Realizar encontros de aperfeiçoamento para Gestores das Unidades de Saúde. **Meta: 02.** Produto: Encontros realizados” para “Realizar encontros de aperfeiçoamento para Gestores das Unidades de Saúde. **Meta: 03.** Produto: Encontros realizados”.

1. Reprogramar a meta do plano: “Renovar o Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino Serviço – COAPES. (Nº Absoluto)”.

2.1. Reprogramar a ação física 1: Renovar anualmente as parcerias com instituições formadoras. Meta: 19. Produto: Parcerias renovadas.

2.2 Reprogramar a Ação física 2: Atualizar anualmente o Comitê Gestor local do COAPES. **Meta: 02.** Produto: Comitê Gestor atualizado” para “Atualizar anualmente o Comitê Gestor local do COAPES. **Meta: 03.** Produto: Comitê Gestor atualizado”.

3. Reprogramar a meta do plano “Implantar Sistema de Monitoramento dos Residentes. (Nº Absoluto)”.

4. Reprogramar a meta anualizada: “Ampliar de 160 para 170 (incremento de 10) a oferta de vagas de pós-graduação *lato sensu* para servidores e residentes da Rede de Atenção à Saúde - RAS. (Nº Absoluto)”.

4.1 Reprogramar a ação física 1: Ofertar vagas de pós-graduação *Lato Sensu* para servidores da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Meta 50. Produto: Vagas de pós-graduação *Lato Sensu* ofertadas” para “Ofertar vagas de pós-graduação *Lato Sensu* para servidores da Rede de Atenção à Saúde (RAS). **Meta 103 (60+43)**. Produto: Vagas de pós-graduação *Lato Sensu* ofertadas”.

4.2 Reprogramar a ação física 2: “Ofertar vagas de pós-graduação *lato sensu* para residentes da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Meta: 120. Produto: Vagas de pós-graduação *lato sensu* ofertadas” para “Ofertar vagas de pós-graduação *lato sensu* para residentes da Rede de Atenção à Saúde (RAS). **Meta: 142 (120+22)**. Produto: Vagas de pós-graduação *lato sensu* ofertadas”.

5. Reprogramar a meta: “Implantar Serviço de Educação à Distância para atender as necessidades dos trabalhadores da Rede de Atenção à Saúde – RAS. (Nº Absoluto)”.

5.1 Reprogramar a ação física 1: Habilitar o serviço Educação à Distância (EAD). Meta: 01. Produto: Serviço EAD habilitado.

5.2. Reprogramar ação física 2: Elaborar estudo de viabilidade. Meta: 01. Produto: Estudo de viabilidade elaborado.

Setor Responsável: Informações Estratégicas

1- Excluir a ação física “ Executar reunião do Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) ” conforme foi acatada no Parecer 004/2024 das Três Comissões.

Setor Responsável: Coordenadoria de Controle de Zoonoses

1- Para Ações Físicas da Programação Anual de Saúde (PAS):

- Reprogramar as seguintes ações Físicas na Programação Anual de Saúde 2025:

- Contratar serviço de manutenção para equipamentos laboratoriais para a realização do diagnóstico de Leishmaniose Visceral Canina (LVC) – Meta 01 – Produto: Serviço Contratualizado.
- Adquirir veículo adaptado para recolhimento de animais com Leishmaniose Visceral Canina (LVC) ou doenças terminais – Meta 01 – Produto: Veículo Adquirido.

Setor Responsável: Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica

1 - Para a Programação Anual de Saúde 2025 (PAS):

a) Reprogramar a seguintes metas anualizadas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 na Programação Anual de Saúde 2025:

- Reduzir a transmissão vertical da Sífilis de 74 para 66 (08) casos
- Reduzir de 60 para 51 (09) o número de óbitos por AIDS (Nº Absoluto).
- Ampliar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes de 82% para 85% (03%).

b) Reprogramar a seguintes ações físicas na Programação Anual de Saúde 2025:

- Tratar gestantes com Sífilis. Meta: 100%. Produto: Gestantes tratadas.
- Tratar gestantes com HIV. Meta: 100%. Produto: Gestantes tratadas.
- Ampliar o tratamento de pessoas diagnosticada com HIV. Meta: 15%. Produto: Tratamento ampliados.