



PREFEITURA MUNICIPAL DE
CACHOEIRA PAULISTA

SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRA PAULISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2025

Cachoeira Paulista
Abril de 2025

SUMÁRIO

| | |
|---|--------------|
| APRESENTAÇÃO _____ | pág 3 |
| INFORMAÇÕES DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES | |
| ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE _____ | pág. 4 a 9 |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE _____ | pág.10 a 12 |
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA _____ | pág. 13 -14 |
| FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS _____ | pág.15 a 17 |
| GESTÃO DO SUS _____ | pág. 18 a 21 |
| ATENÇÃO HOSPITALAR E ESPECIALIZADA EM SAÚDE _____ | pág. 22 -23 |
| REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE _____ | pág. 24 a 26 |
| PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA _____ | pág. 26 a29 |

APRESENTAÇÃO

A Programação Anual de Saúde 2025 segue as diretrizes do processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que consolida as normas sobre direitos e deveres dos usuários da saúde, organização e funcionamento do SUS.

A PAS expressa quais ações relacionadas às metas do Plano de Saúde, com seus respectivos indicadores de monitoramento, serão executadas, conforme os objetivos de médio prazo já pactuados. Nesse sentido, a PAS apresenta a mesma estrutura programática do Plano Municipal de Saúde (2022-2025).

Em síntese, a Programação Anual de Saúde mostra o preparo das diferentes unidades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) para operacionalizar as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025 (PMS). A PAS 2024 é apresentada neste documento em um esforço coletivo e permanente de aprimoramento da elaboração e organização dos instrumentos de Gestão e Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de Cachoeira Paulista.

Em continuidade ao Plano Municipal de Saúde, a estrutura de cada Programação Anual segue as recomendações do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de São Paulo (COSEMS-SP) contendo as metas, indicadores, ações programadas e estimativa de custos das ações para atingir as metas inseridas no PMS. Além disso, sua organização contém os seguintes eixos: Atenção Primária em Saúde, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Fortalecimento do Controle Social, Gestão do SUS, Atenção Hospitalar e Especializada em Saúde e Rede de Atenção à Saúde.

Vale informar que conforme NOTA TÉCNICA Nº 20/2021-DGIP/SE/MS, os indicadores referentes à antiga Pactuação Interfederativa, a partir de agora deve constar na Programação Anual de Saúde, bem como nos instrumentos de gestão preconizados pelo SUS.

Portanto, conforme determinam as normativas que regulamentam o SUS, a Secretaria envia o documento para análise pelo Conselho Municipal de Saúde. A Secretaria reitera seu compromisso com a plena participação social e coloca-se, novamente, à disposição para futuros e eventuais encaminhamentos necessários, conforme está previsto na legislação. Ressalta-se que a compatibilização das necessidades da população e a disponibilidade orçamentário-financeira requer um permanente e contínuo movimento coletivo que envolva os diversos níveis de gestão e valorize a participação e controle social na política de saúde.



Informações de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2025

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

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 Primária, especializada, ambulatorial e hospitalar no âmbito do SUS.

OBJETIVO: Ampliar, qualificar e aprimorar o acesso aos serviços de saúde integral aos usuários e implantação de ferramentas e locais que visem auxiliar um atendimento seguro e confiável dos profissionais nas unidades básicas de saúde.

| Nº | Descrição da Meta – META QUADRIENAL (conforme Plano Municipal de Saúde 2022-2025) | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta prevista 2025 | Meta 2022- 2025 | Ações Programadas para 2025 | Indicador de avaliação da meta |
|----|--|--|--------------------------|--|---|---|
| 1 | Informatização de 100% das Unidades Básicas de Saúde | Nº de unidades informatizadas | 44,44% | No mínimo 25 % das unidades de saúde por ano (meta quadrienal / 4) | Informatizar a porcentagem mínima conforme informado na meta prevista das Unidades de Saúde do município por meio de sistemas e aplicativos oferecidos pelo Governo Federal ou Sistemas Próprios visando maior agilidade no atendimento, maior eficiência no serviço, confiabilidade nos relatórios e indicadores informados ao Ministério da Saúde, consequentemente aumentando repasse de recursos ao município para investimentos na Atenção Básica. | Acompanhar diariamente o funcionamento do sistema implantado no município, buscando solucionar questões pontuais durante o uso dos dispositivos. Acompanhar e solicitar manutenção dos computadores e impressoras que se encontram instalados nas ESF. Solicitar reposição e compra de impressoras e computadores, justificando sua necessidade |

| | | | | | | |
|---|---|-------------------------------|------------------|--|--|---|
| | | | | | | |
| 2 | Reestruturação física de 100% das Unidades Básicas de Saúde | Nº de unidades reestruturadas | 50% (3 unidades) | No mínimo 25 % das unidades de saúde por ano (meta quadrienal / 4) | Realizar um levantamento das unidades de saúde de cada território que precisam de reforma estrutural e de equipamentos para garantir tais mudanças necessárias no espaço físico e interno, a fim de melhorar o acesso e acessibilidade de seus usuários, a ambiência, a integração entre profissional e usuário e garantir a segurança do trabalho | Realizar cronograma de reformas prediais da RAS. Acompanhar diariamente o planejamento e andamento das reformas prediais previstas. Realizar relatório anual comprovando as melhorias realizadas. |

| | | | | | | |
|---|---|---|----|-------------------------------------|---|--|
| 3 | Construção de novas unidades básicas de saúde no município | Nº de unidades básicas de saúde novas construídas | 01 | No mínimo 01 unidade de saúde | Construir nova Unidade Básica de Saúde devido à expansão territorial do município e necessidade de descentralização de alguns serviços de saúde (possibilidade de instituir novas modalidades de equipes de saúde no município como por exemplo UBS e não somente ESFs), assegurando espaço para atividades coletivas, levando em consideração as características socioeconômicas e os vazios assistenciais nos territórios | Realizar cronograma da construção predial da unidade. Acompanhar diariamente o planejamento e andamento das reformas prediais previstas. Realizar relatório anual comprovando as melhorias realizadas. |
| 4 | Criação de central de informações à população com seu funcionamento em 100% | Relatório de divulgação de informações | 01 | No mínimo 01 central de informações | Instituir processo de divulgação e esclarecimento à população sobre os programas e atividades desenvolvidas nas Unidades de Saúde do SUS, através de utilização mídia | Autorizar após apreciação divulgação em mídia social, e meio de comunicação oficiais da prefeitura (site, radio, carro de som). |

| | | | | | | |
|---|--|--|------|---|--|---|
| | | | | | social e veículos de comunicação. | Autorizar após apreciação de confecção de matérias gráficos para divulgação de panfletos, faixas, planner, ou quaisquer outros meios gráficos necessários. Realizar relatório anual descritivo das ações/publicações realizadas. Buscar recurso para integração a equipe da saúde de profissional especialista em marketing/jornalismo |
| 5 | Garantia de 100% das equipes de saúde da família nas unidades. | Nº de equipes completas | 100% | 100% das equipes de saúde completas com a composição mínima | Realizar capacitações periódicas e melhores condições de valorização para estimular a permanência destes profissionais na equipe, conforme PNAB (Política Nacional de Atenção Básica); Manter o número de profissionais das equipes de acordo com o estabelecido pelo MS para cada equipe da RAS. | Acompanhar diariamente as composições das equipes de ESF, realizando reposições de seus membros sempre que necessário. Realizar relatório anual descrevendo composição das equipes de ESF, total de membros, substituições, exonerações, adaptações definitivas e temporárias e taxa de absenteísmo. |
| 6 | Garantia de 100% do financiamento da cobertura da Atenção Básica | Relatórios de divulgação demonstrando a aplicação dos recursos | 100% | 100 % do financiamento aplicado na Atenção Básica | Estimular a participação popular e o controle social através de cursos e palestras gratuitos sobre saúde pública e o financiamento do SUS. Buscar recurso para melhorar e ampliar acesso aos serviços do SUS, e divulga-los no portal da transparência | Acompanhar junto ao setor financeiro do municio o uso da verba pública, e seu destino aplicado, levando em conta 100% de seu uso destinado a Atenção básica. Acompanhar andamento por busca de recurso (emendas parlamentares) junto ao setor de planejamento e controle interno deste município. Realizar relatório anual dos índices financeiros gastos com saúde e |

| | | | | | | |
|----|--|---|------|---|---|--|
| | | | | | | recebidos de esfera federal, estadual e uso de recurso do tesouro municipal para cumprimento da meta da Lei complementar 141/2012. |
| 7 | Aumento de, no mínimo, 40% a oferta de exames e especialidades médicas | Relatórios de divulgação de resultados obtidos | 10% | No mínimo um aumento de 10 % ao ano (meta quadrienal/4) | Contratar novos profissionais médicos e aquisição de equipamentos para aumento da oferta de exames. | Realizar relatório descritivo sobre quantidade de exames laboratoriais e de imagem disponibilizado (Comparando o ano de 2022 à 2023). *Organizar contratação do serviço de acordo com a demanda. |
| 8 | Cobertura de 100% dos territórios das Unidades Básicas de Saúde | Nº de equipes com 100% de cobertura | 100% | 100 % das equipes de ESF com cobertura dos territórios | Reorganizar territorialmente as áreas de abrangência das Unidades de Saúde e rever protocolos de atendimentos das unidades de saúde; | Realizar relatório descritivo sobre territorialização e índice populacional de cada unidade de saúde, realizando os apontamentos necessários de adequação ou manutenção das equipes. |
| 9 | Capacitação de 100% dos profissionais na Atenção Primária | Nº de profissionais capacitados | 95% | 100 % dos profissionais capacitados | Capacitar periodicamente os profissionais pertencentes ao quadro da Atenção Básica de Saúde do município; Criação de Núcleo de Educação em Saúde no município (NEPS) | Criar diretrizes para implantação do NEPS. Organizar reuniões periódicas para organizar treinamentos mensais. Realizar relatório anual com resumo das ações realizadas pelo NEPS. |
| 10 | Investimento nos equipamentos e profissionais das equipes de saúde bucal | Nº de profissionais capacitados e equipamentos adquiridos | 10% | No mínimo 40 % de investimentos por ano (meta quadrienal/4) | Adquirir novos equipamentos e capacitar as equipes de saúde bucal para aumento da qualidade do serviço prestado nas Unidades de Saúde; | Realizar planejamento anual de compra de equipamentos para adequação de recurso financeiro do gestor da pasta da saúde. Realizar relatório anual descritivo dos equipamentos adquiridos/manutenção realizada. |

| | | | | | | |
|----|---|--|--------|--|---|--|
| 11 | Ampliação em, no mínimo, 01 veículo da frota municipal para área da saúde | Nº de veículos adquiridos | 01 | No mínimo 01 veículo para a equipe de saúde no município | Adquirir veículo próprio para os profissionais da Atenção Primária e NASF afim de oferecer atendimento com maior agilidade e qualidade | Programar manutenção da frota de carros utilizadas pela equipe da RAS. Realizar relatório anual descrevendo ações realizadas. |
| 12 | Ampliação em, no mínimo, 25% o quadro de profissionais da equipe NASF | Nº de profissionais novos contratados | 01 | Contratação de no mínimo 01 profissional para aumentar a equipe multidisciplinar no NASF | Contratar novos profissionais para equipe NASF, afim de compor o quadro deficitário atual de composição dos mesmos | Realizar relatório descrevendo a composição atual da equipe e as adequações necessárias. *Organizar contratação do serviço de acordo com a demanda. |
| 13 | Implantar sistema de classificação de risco em saúde bucal em 100% das unidades de saúde com equipe de saúde bucal (homologadas ou não aos federais) | Nº de Unidade que realizam CR-SB de unidades com ESBs X 100 | 6 | 100% das unidades de saúde com equipe de ESBs | Realizar procedimentos de ações coletivas de prevenção e educação em saúde bucal Realizar tratamento restaurador atraumático e outros métodos indicados na odontologia de mínima intervenção | Realizar planejamento e implementação da classificação de risco. Realizar relatório anual descrevendo as ações que comprovem sua implantação |
| 14 | Implantar agenda vinculada as prioridades de risco (classificação de risco) em 100% das unidades de saúde com saúde bucal (homologadas ou não aos programas federais) | Nº de Unidades com agenda vinculada as prioridades de risco ÷ total de unidade com ESBs X 100 | 62,50% | 100% das unidades de saúde com equipe de ESBs | Implantar agenda vinculada as prioridades de risco em saúde bucal nas unidades de saúde que realizam classificação de risco | Realizar planejamento e implementação da classificação de risco vinculada à agenda. Realizar relatório anual descrevendo as ações que comprovem sua implantação |
| 15 | Realizar a prospecção de vagas para atendimento de consulta agendada em 100% das unidades | Nº de atendimento de consultas agendadas realizadas pelas unidades que prospectaram as vagas ÷ Nº de atendimento de urgência/demanda espontânea realizada pela mesma unidade | 75% | 100% das unidades de saúde com equipe de ESBs | Aumentar a cobertura de ESB para população | Realizar relatório anual comprovando aumento no número dos atendimentos agendados pelas ESBs. |

| | | | | | | |
|----|---|---|-----|---|--|---|
| 16 | Realizar busca ativa sobre 100% grupos populacionais de maior vulnerabilidade segundo as principais afecções bucais, para prevenção, diagnóstico precoce e conduta em tempo hábil | Nº de Exames por grupo identificado no sistema SECR-SB no campo “público alvo” em determinado local e período | 75% | 100% das unidades de saúde com equipe de ESBs | Realizar busca ativa com classificação sobre grupos mais vulneráveis as principais afecções bucais | <p>Acompanhar o preenchimento do sistema SECR-SB.</p> <p>Realizar planejamento da ação a ser realizadas</p> <p>Realizar relatório anual descrevendo e comprovando as ações realizadas</p> |
|----|---|---|-----|---|--|---|



VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ Nº 02 - Atuar na gestão de risco por meio de estratégias para identificação, planejamento, intervenção, regulação, comunicação, monitoramento de riscos, doenças e agravos de forma a abranger ações voltadas à saúde pública, com intervenções individuais ou coletivas, prestadas por serviços de vigilância sanitária, epidemiológica, em saúde ambiental e em saúde do trabalhador, em todos os pontos de atenção.

OBJETIVO: Observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde

| Nº | Descrição da Meta – META QUADRIENAL (conforme Plano Municipal de Saúde 2022-2025) | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta prevista 2025 | Meta 2022-2025 | Ações Programadas para 2025 | Indicador de Avaliação de Meta |
|-----------|--|---|---------------------------|---|--|---|
| 1 | Ampliação de, no mínimo, 20% o nº de profissionais atuantes na Vigilância em Saúde | Nº de profissionais contratados | 01 | No mínimo 5 % ao ano o aumento de profissionais contratados (meta quadrienal/4) | Contratar profissionais devido à alta demanda de serviços | Solicitar contratação, descrevendo qualificação profissional necessária. Justificando a necessidade de composição da equipe. E acompanhar o processo de contratação até sua finalização. *Organizar contratação de acordo com as especificações. |
| 2 | Manutenção de 100% de eficiência no cumprimento das funções dos ACEs | Nº de equipamentos adquiridos | 100% | 100 % das ações desenvolvidas pelos ACEs | Adquirir novos equipamentos e ferramentas necessárias utilizadas pelos Agentes | Realizar programação anual de compra de EPI. |

| | | | | | | |
|---|---|---|------|---|---|---|
| | | | | | de Combate a Endemias para desempenho de suas funções | Realizar programação de manutenção das máquinas usadas p/ nebulização. Apresentar relatório sobre as aquisições e manutenções realizadas. |
| 3 | Ampliação de, no mínimo, 20% a cobertura de estabelecimentos fiscalizados | Contratar profissionais devido à demanda. | 1 | No mínimo a ampliação de 5 % dos estabelecimentos fiscalizados (meta quadrienal/4) | Intensificar a fiscalização no município a locais e/ou estabelecimentos impróprios ou irregulares | Realizar relatório anual descrevendo as atividades realizadas e suas respectivas quantidades. |
| 4 | Alcance de 100% dos usuários com as dúvidas sobre vacinas e COVID sanadas | Nº de usuários satisfeitos / Nº de usuários total X 100 (%) | 100% | 100 % de orientações dadas aos usuários | Reorganizar o fluxo de informações disponibilizadas na área das vacinas e COVID; | Acompanhar periodicamente informes federais e estaduais sobre vacinação. Organizando fluxo de vacinação no município, criando meios de divulgação e informação da população e profissionais de saúde da RAS municipal. Realizar relatório anual descrevendo as atividades realizadas e suas respectivas quantidades. |
| 5 | Implantação de coleta seletiva no município | Nº de estabelecimentos com coleta seletiva | 25% | No mínimo 25 % ao ano dos estabelecimentos de saúde com coleta seletiva implantada. | Estimular a criação de estratégias para implementação de coleta seletiva de lixo no município | Realizar programação anual de ações integradas entre as secretarias para discussão e alcance da meta. Realizar relatório de vistoria sobre a coleta seletiva realizada nas |

| | | | | | | |
|---|---|---|------|--|--|--|
| | | | | | | unidades de saúde sobre gestão municipal. |
| 6 | Ampliação da participação em, no mínimo, 12% da equipe de Vigilância em Saúde nas zonas rurais do município | Nº de ações realizadas pela equipe de Vigilância em Saúde | 3% | No mínimo 3 % a ampliação de ações nas zonas rurais do município | Aumentar as atividades de Vigilância em Saúde nas zonas rurais e periurbana do município, sejam elas educativas ou fiscalizadoras. | Realizar programação anual de ações integrativas e individuais das vigilâncias para cumprimento da meta. Realizar relatório anual descrevendo as atividades realizadas, público alvo, e quantidade alcançada (porcentagem da meta). |
| 7 | Manutenção em 100% das campanhas de Vigilância em Saúde | 100 % de manutenção das campanhas de saúde | 100% | No mínimo de 02 campanhas realizadas | Fomentar campanhas de conscientização para população no que se refere à prevenção de doenças e arboviroses; | Realizar programação anual de ações integrativas e individuais das vigilâncias para cumprimento da meta. Realizar relatório anual descrevendo as atividades realizadas, público alvo, e quantidade alcançada (porcentagem da meta). |



ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

DIRETRIZ Nº 03 - Realizar ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional

OBJETIVO: Regular a distribuição sanitária de medicamentos, promover o uso racional dos mesmos e garantir a segurança, eficácia e qualidade destes para a utilização pela população.

| Nº | Descrição da Meta – META QUADRIENAL (conforme Plano Municipal de Saúde 2022-2025) | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta prevista 2025 | Meta 2022-2025 | Ações Programadas para 2025 | Indicador de Avaliação de Meta |
|-----------|--|--|---------------------------|--|--|--|
| 1 | Ampliação em, no mínimo, 40% o acesso da população a medicamentos | Nº de estabelecimentos novos habilitados para distribuição de medicamentos / Nº de estabelecimentos totais X 100 (%) | 20% | Ampliação de, no mínimo, 10 % o acesso da população a medicamentos (meta quadrienal/4) | Descentralizar a distribuição de medicamentos no município, não manter em apenas um único local para facilitar o acesso destes aos usuários que necessitam | Manter e zelar pela distribuição descentralizada de medicamentos no município. Realizar relatório anual de inspeção e orientação das equipes envolvidas na RAS com pontos de distribuição de medicamentos |
| 2 | Aumento de, no mínimo, 20% o nº de medicamentos disponíveis aos usuários | Nº de medicamentos novos inseridos na rede / Nº de medicamentos totais X 100 (%) | 15% | Ampliação de, no mínimo, 5 % o nº de medicamentos disponíveis aos usuários (meta quadrienal/4) | Aumentar a oferta de medicamentos disponibilizados na Rede para a população | Realizar REMUNE com aplicação de oferta de medicamento ofertados. Realizar relatório anual descrevendo item incluso/mantido na relação de medicamentos disponíveis na rede municipal e quantidade adquirida destes itens. |

| | | | | | | |
|---|--|--|------|---|---|---|
| 3 | Capacitação de 100 % dos profissionais envolvidos | Nº de profissionais capacitados | 100% | 100 % dos profissionais capacitados | Capacitar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica; | Realizar educação continuada com os profissionais envolvidos na dispensação de medicamentos na RAS. Realizar relatório anual descrevendo as atividades realizadas, público alvo. |
| 4 | Alcance de 100 % das Unidades de Saúde com sistema de integração | Nº de serviços de informatização implantados | 100% | 100 % do sistema de informatização implantado | Implantar serviços de comunicação informatizada integrando Farmácia Municipal e Unidades de Saúde | Fiscalizar os estoques físico e zelar pela implantação do serviço de distribuição de medicamento informatizado verificando o estoque real e disponível no sistema. |



FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL DO SUS

DIRETRIZ Nº 04 - FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL

OBJETIVO: Garantir e ampliar a participação popular e do Conselho Municipal de Saúde nas ações voltadas à Saúde do município garantindo a publicidade e transparência devidas a todos os cidadãos.

| Nº | Descrição da Meta – META QUADRIENAL (conforme Plano Municipal de Saúde 2022-2025) | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta prevista 2025 | Meta 2022-2025 | Ações Programadas para 2025 | Indicador de Avaliação de Meta |
|-----------|--|---|---------------------------|---|---|---|
| 1 | Aumento da participação popular no Controle Social do município | Relatório com o nº de ações realizadas | 25% | No mínimo ampliação de 25 % o número de ações realizadas envolvendo a participação popular no Controle Social | Ampliar os canais de comunicação da população para fiscalização dos recursos e ações de saúde no município; Estimular a participação popular fortalecendo o princípio da Transparência no município; Ampliar a oferta de serviços e encontros para conhecimento de Saúde Pública por meio de palestras, cursos, seminários abertos à população; | Autorizar após apreciação divulgação em mídia social, e meio de comunicação oficiais da prefeitura (site, radio, carro de som). Zelar pela publicação no portal da transparência dos recursos recebidos e despesas da pasta da saúde. Buscar recurso para integração a equipe da saúde de profissional especialista em marketing/jornalismo/comunicação visual. |

| | | | | | | |
|---|--|---|------|--|--|---|
| 2 | Capacitação de 100 % dos Conselheiros Municipais | Nº de Conselheiros Capacitados | 100% | 100 % dos Conselheiros capacitados | Capacitar os Conselheiros eleitos do Conselho Municipal por meio de cursos, palestras e encontros sobre Saúde Pública | <p>Buscar recurso financeiro para proporcionar capacitação aos membros do conselho de saúde.</p> <p>Buscar parcerias com estados e outros municípios para realização de capacitação dos conselheiros.</p> |
| 3 | Garantia de 100 % dos recursos de emendas divulgados | Nº de ferramentas criadas | 100% | 100 % da divulgação das emendas recebidas pelo município, bem como sua prestação de contas | <p>Propor ao Conselho Municipal de Saúde e a sua Comissão de Orçamento e Finanças o desenvolvimento de ferramentas de monitoramento do orçamento da saúde e sua execução, sendo de livre acesso e fácil manuseio para o uso da população em geral e sociedade organizada.</p> <p>Criar ferramenta tecnológica para monitoramento do orçamento e das ações realizadas</p> | <p>Autorizar após apreciação divulgação em mídia social, e meio de comunicação oficiais da prefeitura (site, radio, carro de som).</p> <p>Zelar pela publicação no portal da transparência dos recursos recebidos e despesas da pasta da saúde.</p> |
| 4 | Ampliação da comunicação entre Executivo Municipal e o Controle Social | Relatório com o nº de reuniões realizadas | 25% | Aumento de, no mínimo, 25 % das reuniões realizadas | Fortalecer a comunicação entre o governo municipal, o controle social e os movimentos da sociedade civil para empoderar a comunidade a participar da construção, do planejamento e da avaliação das ações e políticas de saúde; | <p>Participar mensalmente das reuniões do conselho/sempre que convocado.</p> <p>Encaminhar ofícios, relatórios de produção da RAS e financeiro sempre que solicitado.</p> <p>Articular reuniões entre o conselho de saúde e secretária de governo quando se fizer necessário.</p> |

| | | | | | | |
|---|--|---------------------------|----|---|---|---|
| 5 | Ampliação dos canais de divulgação das ações do Conselho Municipal | Nº de estratégias criadas | 01 | Aumento de, no mínimo, 25 % das estratégias criadas | Construir estratégias nos territórios para incentivar a participação dos jovens nos conselhos gestores e na construção das ações e políticas de saúde no município de Cachoeira Paulista; | <p>Autorizar após apreciação divulgação em mídia social, e meio de comunicação oficiais da prefeitura (site, rádio, carro de som), material explicativo sobre atuação do conselho de saúde e seus membros.</p> <p>Criar junto a secretária de educação material de divulgação para os jovens sobre conselho de saúde e rede de atenção à saúde.</p> <p>Criar cronograma junto ao conselho de saúde de divulgação nas escolas, com palestras sobre rede de saúde e atuação dos conselheiros de saúde no município.</p> |
|---|--|---------------------------|----|---|---|---|



GESTÃO DO SUS

DIRETRIZ Nº 05 - Realizar o planejamento, monitoramento e avaliação da saúde como um todo no município visando os princípios basilares do SUS como norteador para realização das ações voltadas à assistência da população.

OBJETIVO: Garantir, monitorar, avaliar e ampliar os recursos destinados aos serviços de saúde no município.

| Nº | Descrição da Meta – META QUADRIENAL (conforme Plano Municipal de Saúde 2022-2025) | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta prevista 2025 | Meta 2022-2025 | Ações Programadas para 2025 | Indicador de Avaliação de Meta |
|----|--|--|--------------------------|--|--|---|
| 1 | Ampliação de, no mínimo, 50% a qualidade na comunicação entre os diversos setores da RAS municipal | Nº de setores contemplados | 12,5% | Ampliação de, no mínimo, 12,5 % meta anual (meta quadrienal/4) a qualidade na comunicação entre os diversos setores da RAS municipal | Implantar e qualificar os protocolos clínicos, integração e fluxos entre os serviços de Atenção Básica e Especializada, Urgência e Emergência e Hospitalar na configuração das Redes de Atenção à Saúde e Linhas de Cuidado; | Implantação protocolo de regulação Cross urgência e emergência. Implantação de internação clínica Implantação de protocolo atendimento Covid Implantação de protocolo de referencia de paciente com doenças contagiosas/exantemática/ acidentes animais peçonhentos. |
| 2 | Implantação de 01 setor de Planejamento na Secretaria Municipal de Saúde | Nº de setores implantados | 01 | Funcionamento de, no mínimo, 25 % das ações deste | Implantar setor na Secretaria Municipal de Saúde afim de garantir planejamento, investimento e maior monitoramento por meio de | Instituir setor de planejamentos das ações de saúde pública, com intuito de orientar a rede RAS e fiscalizar |

| | | | | | | |
|---|--|--|------|--|---|--|
| | | | | setor (meta quadrienal/4) | avaliação/fiscalização das ações para o acesso universal com qualidade e boa administração dos recursos; | as ações dos serviços de promoção a saúde. |
| 3 | Alcance de 100 % de cobertura de comunicação entre Secretarias Municipais | Porcentagem de cobertura atingida | 100% | 100 % de comunicação entre as diferentes Secretarias presentes no município | Garantir integração Inter secretarias existentes no território, implantando o fluxo de comunicação e encaminhamento; | Participar das reuniões e convocações realizadas pelo chefe do executivo. |
| 4 | Alcance de 100 % de cobertura de dados através de ferramentas tecnológicas | Porcentagem de cobertura atingida | 100% | 100 % de cobertura de dados através das ferramentas tecnológicas | Garantir o acesso universal das informações através dos sistemas integrados de informação entre município, estado e união; facilitando a comunicação referente ao prontuário, regulação, produção (prontuário eletrônico, sistema E-SUS) que se comunique entre as diferentes instâncias governamentais e serviços. | Zelar pela transparência e publicação dos dados e produção e financeiros da pasta da saúde. Analisar e apresentar dados de produção e financeiros a cada quadrimestre do ano de referência. |
| 5 | Ampliação da oferta de vagas, em no mínimo, 12% para pacientes CA | Nº de pacientes após ações realizadas / Nº de pacientes antes das ações realizadas X 100 (%) | 3% | Atingir, no mínimo, um aumento de 3 % ao ano do número de oferta de vagas para pacientes com CA no município (meta quadrienal/4) | Participar ativamente de fóruns de discussão como reuniões em CIR para deliberação desta ampliação Criar estratégias entre Central de Regulação de Vagas e Atenção Básica para identificação precoce dos casos | Participar das reuniões e convocações da CIR e apresentar sempre que necessário a demanda de vagas do município. |

| | | | | | | |
|---|--------------------------------------|---------------------------|----|---|---|--|
| 6 | Implantação de 01 setor de Ouvidoria | Nº de setores implantados | 01 | Alcançar, no mínimo, 25 % das ações em funcionamento do setor neste ano (meta quadrienal/4) | Implantar Ouvidoria específica para atendimento dos casos de Saúde do município | Instituir sistema de ouvidoria interna. Acompanhar sua implantação e processos. |
|---|--------------------------------------|---------------------------|----|---|---|--|

| | | | | | | |
|----|--|---|-------|--|--|---|
| 7 | Ampliação da oferta de exames, em no mínimo, 40% realizados | Nº de exames realizados antes da implantação / Nº de exames realizados após a implantação X 100 (%) | 10% | Ampliar, no mínimo, em 10 % ao ano a oferta de exames aos pacientes no município (meta quadrienal/4) | Investir na aquisição de equipamentos para realização de exames no próprio município evitando desta forma deslocamentos a outros municípios de referência; | Zelar pelos contratos de terceirização de prestação de serviço Buscar recurso/aporte financeiro para ampliação da oferta do serviço |
| 8 | Ampliação da cobertura de atendimento na rede de urgência e emergência do município | Nº de setores criados | 01 | Colocar em funcionamento, no mínimo, 25 % das ações deste setor (meta quadrienal/4) | Criação de 01 Central de Atendimento de Urgência no município | Instituir setor de regulação de vagas urgência e emergência no serviço de pronto atendimento. Acompanhar sua implantação e processo Pleitear junto a DRS referencias do município |
| 9 | Ampliação de, no mínimo, 50% o atendimento das demandas de saúde da população | Relatório com as ações realizadas | 12,5% | Ampliar em, no mínimo, 12,5 % o atendimento das demandas de saúde da população (meta quadrienal/4) | Implantar mais equipamentos públicos, para que a população possa discutir as questões de saúde de maneira geral e utilizar os equipamentos já existentes para este fim, diálogo entre o Estado e Município; Aumentar a atenção do Executivo Municipal no que se refere às políticas de Saúde Pública no município | Pleitear recurso para ampliação do atendimento das especialidades medicas e nos programas de ações estratégicas na RAS. Acompanhar as demandas da RAS, e adequar o numero de profissionais necessários para suprir esta demanda. |
| 10 | Aumento de, no mínimo, 40% a acessibilidade da população aos medicamentos fornecidos | Porcentagem com os resultados obtidos | 10% | Aumento de, no mínimo, 10 % ao ano a acessibilidade da população a medicamentos fornecidos | Realizar compra de emergência quando há demora nas licitações, garantindo o abastecimento continuo e permanente dos insumos e materiais de qualidade nas Unidades de Saúde, respeitando o consumo médio mensal das unidades; | Acompanhar e avaliar a demanda espontânea e as necessidades imediatas de compra, buscando a secretária de finanças liberação de recurso imediato para aquisição do insumo. *Acompanhar processo de planejamento anual de compra de insumos e medicamentos realizados pelo almoxarifado, farmácia municipal, coordenador de setores e programas da RAS, |

| | | | | | | |
|----|---|---------------------------------------|------|---|--|--|
| | | | | | | adequando a programação ao recurso financeiro destinado para esta finalidade. |
| 11 | Garantia de 100 % de cobertura de manutenção dos equipamentos de saúde no município | Porcentagem com os resultados obtidos | 100% | 100 % a cobertura de manutenção dos equipamentos de saúde | Garantir equipes de manutenção preventivas predial nos equipamentos de saúde | Zelar pelos contratos de prestação de serviço que dizem respeito a manutenção dos equipamentos da saúde. Realizar programação anual de compra de equipamentos de rol permanente para diversos setores da RAS. |



ATENÇÃO HOSPITALAR E ESPECIALIZADA À SAÚDE

DIRETRIZ Nº 06 - Realizar ações ambulatoriais e hospitalares abrangendo o cuidado integral do usuário na Rede de Atenção Especializada e Hospitalar conforme diretrizes do SUS

OBJETIVO: Oferecer resolutividade ao cidadão a partir da realização de consultas médicas e procedimentos especializados como exames de apoio diagnóstico e tratamentos cirúrgicos ambulatoriais preferencialmente no mesmo estabelecimento

| Nº | Descrição da Meta – META QUADRIENAL (conforme Plano Municipal de Saúde 2022-2025) | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta prevista 2025 | Meta 2022-2025 | Ações Programadas para 2025 | Indicador de Avaliação de Meta |
|-----------|--|---|--|---|---|--|
| 1 | Ampliação da cobertura de atendimento em sua integralidade ao usuário | Relatório com as ações especializadas | Ampliar em, no mínimo, 25 % a cobertura de atendimento da Rede de Urgência e Emergência no município | Ampliar a oferta de profissionais e exames na rede de atendimento de urgência do município Aumentar o investimento no que se refere a equipamentos no atendimento de urgência do município | Ampliar a oferta de profissionais e exames na rede de atendimento de urgência do município Aumentar o investimento no que se refere a equipamentos no atendimento de urgência do município | Realizar planejamento anual de compra de insumos de acordo com a demanda do serviço. Realizar relatório de adequação do serviço (demanda de profissionais X demanda do atendimento) *Acompanhar o processo de planejamento realizado pela instituição Sta. Casa. Buscar subsídio financeiro para aquisições de materiais/equipamentos |

| | | | | | | |
|---|---|-----------------------------------|-------|--|--|--|
| 2 | Capacitação dos profissionais da Rede de Atenção Especializada do município | Relatório com as ações realizadas | 100 % | <p>100 % dos profissionais capacitados no atendimento na Rede de Atenção Especializada</p> <p>Criar pelo menos 1 fluxo de atendimento para o CEO</p> | <p>Realizar capacitações periódicas a todos os profissionais pertencentes ao quadro da Atenção Especializada do município como: CAPS, PRAD, AME e CEO. Ampliar a humanização no atendimento na Rede de Atenção Especializada</p> <p>Reorganizar o fluxo de atendimento no CEO;</p> | <p>Realizar junto aos membros do NEPS planejamento mensal das ações do núcleo de educação permanente.</p> <p>*Realizar relatório anual das ações realizadas pelo núcleo de educação permanente NEPS</p> <p>Realizar protocolo de atendimento do CEO, e junto ao NEPS realizar capacitação da RAS sobre processo de direcionamento de pacientes para o serviço</p> |
|---|---|-----------------------------------|-------|--|--|--|



REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

DIRETRIZ Nº 07 - Fortalecer a APS para realizar a coordenação do cuidado e ordenar a organização da rede de atenção, integrar as ações de âmbito coletivo da vigilância em saúde com as da assistência (âmbito individual e clínico), gerenciando o conhecimento necessário à implantação e acompanhamento das RAS e o gerenciamento de risco e de agravos à saúde, fortalecer a política de gestão do trabalho e da educação na saúde na RAS e o financiamento do Sistema na perspectiva das RAS

OBJETIVO: Promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.

| Nº | Descrição da Meta – META QUADRIENAL (conforme Plano Municipal de Saúde 2022-2025) | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Meta prevista 2025 | Meta 2022-2025 | Ações Programadas para 2025 | Indicador de Avaliação de Meta |
|----|---|--|--------------------|---|---|--|
| 1 | Ampliação da cobertura do atendimento em sua integralidade ao usuário | Relatório com as ações realizadas | 25% | Ampliar em, no mínimo, 25% a cobertura de atendimento na integralidade ao usuário (meta quadrienal/4) | Expandir a Rede de Atenção à Saúde, enfrentando os vazios assistenciais e as iniquidades em saúde do território, historicamente existente e que impactam diretamente nas condições de vida da população, considerando a Reestruturação de Rede em discussão no território e o fortalecimento da APS; considerando as propostas previstas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021 não realizadas, considerando o Plano de Governo 2020 instituído pelo Executivo Municipal que prevê a ampliação da Atenção Básica e considerando a necessidade de democratização do recurso para as áreas mais vulneráveis; | Pleitear recurso para ampliação do atendimento na RAS. Acompanhar as demandas da RAS, e adequar o número de profissionais necessários para suprir esta demanda. |
| | | | | | Readequar as agendas locais, conforme planejamento da unidade e estudo da demanda espontânea, baseado em indicadores de saúde do território, clínica ampliada e vulnerabilidades, contemplando o acolhimento diário para | |

| | | | | | | |
|---|--|-----------------------------------|-------------|--|---|--|
| | | | | | assistência às necessidades da população, com ampliação dos recursos humanos | |
| 2 | Manutenção do modelo de equipe de saúde da família nas Unidades Básicas do município | Relatório com as ações realizadas | 100% | 100 % das equipes de ESF no município em funcionamento | Garantir a Estratégia Saúde da Família como modelo prioritário de Atenção Básica para o município, e ofertar a 100% da população os serviços prestados Garantir a universalidade através do investimento na atenção básica (ampliação e qualificação constante da rede e profissionais) como porta de entrada e cuidado longitudinal | Zelar pela manutenção do número de profissionais necessário para composição do modelo estratégia saúde da Família. Solicitar recomposição da equipe ou ampliação do número de profissionais sempre que se fizer necessário. |
| 3 | Ampliação do investimento na RAS municipal | Relatório com as ações realizadas | 100% | Ampliar em, no mínimo, 25 % o investimento de recursos na RAS municipal (meta quadrienal/4) | Realizar o financiamento das ações e serviços de saúde baseado no princípio da universalidade do SUS e toda proposta de reorganização dos serviços de Atenção Básica na cidade deve considerar toda a população de Cachoeira Paulista; | Zelar pelo uso do recurso financeiro destinado a RAS seja utilizado integralmente na manutenção do serviço |
| 4 | Ampliação dos níveis de indicadores de saúde presentes na RAS municipal | Relatório com as ações realizadas | 15% aumento | Ampliar em, no mínimo, 15 % os indicadores de saúde presentes na RAS municipal | Estabelecer indicadores de qualidade, acompanhamento, e produção da Atenção Primária, focado nas RAS, que tenham respaldo no diagnóstico das necessidades de saúde dos territórios, na literatura científica e que sejam pactuados com trabalhadores e usuários | Acompanhar os indicadores de saúde, e organizar orçamento financeiro para manutenção dos serviços que geram impacto nos indicadores de produção da rede RAS |
| 5 | Rediscussão do modelo da RAS referente a Urgência/Emergência | Relatório com as ações realizadas | 7,5% | Iniciar em, no mínimo, 25 % os assuntos tratados referentes à rede de Urgência/Emergência instalada no município (meta quadrienal/4) | Rediscutir a rede de urgência/emergência de saúde do município | Pleitear recurso para manutenção/referenciamento do atendimento da rede de urgência e Emergência municipal. Acompanhar as demandas da RAS, e adequar o número de profissionais necessários para suprir esta demanda |

PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA 2025

| Subfunções da Saúde | 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 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 122 - Administração Geral | 11.180.700,00 | 1.050,00 | 351.050,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 11.532.800,00 |
| 301 - Atenção Básica | 1.000,00 | 6.047.822,40 | 1.041.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 7.089.822,40 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 5.202.750,00 | 2.142.000,00 | 100.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 7.444.750,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | 364.000,00 | 300.000,00 | 400.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.064.000,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | 3.050,00 | 23.100,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 26.150,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | 320.000,00 | 423.218,86 | 50.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 793.218,86 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

Total: 27.950.741,26

Anexo I

Programação orçamentaria dividida por subfunção, fonte de recurso e elemento de despesa

| Ficha | Recurso | Elemento de Despesa | Movimento |
|--|---|---|---------------------|
| Número | Fonte de Recurso | Conta | Fixado |
| Classificação Institucional-Órgão : 02 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRA PAULISTA | | | |
| Classificação Institucional-UO : 02.08 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | | | |
| Classificação Institucional-UE : 02.08.01 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | | | |
| Funcional Programática-Funcional Programática : 10.301.0023.2028 - ATENÇÃO BÁSICA | | | |
| 74 | 01 - Tesouro | 4.4.90.51.00 - Obras e Instalações | 1.000,00 |
| 66 | 02 - Transferência e Convênios Estaduais - Vinculados | 3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas Pessoal Civil | 140.000,00 |
| 68 | 02 - Transferência e Convênios Estaduais - Vinculados | 3.3.90.30.00 - Material de Consumo | 600.000,00 |
| 71 | 02 - Transferência e Convênios Estaduais - Vinculados | 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica | 200.000,00 |
| 73 | 02 - Transferência e Convênios Estaduais - Vinculados | 4.4.50.52.00 - Equipamentos e Material Permanente | 1.000,00 |
| 75 | 02 - Transferência e Convênios Estaduais - Vinculados | 4.4.90.51.00 - Obras e Instalações | 100.000,00 |
| 67 | 05 - Transferência e Convênios Federais - Vinculados | 3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas Pessoal Civil | 5.000.000,00 |
| 69 | 05 - Transferência e Convênios Federais - Vinculados | 3.3.90.30.00 - Material de Consumo | 700.000,00 |
| 70 | 05 - Transferência e Convênios Federais - Vinculados | 3.3.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física | 10.400,00 |
| 72 | 05 - Transferência e Convênios Federais - Vinculados | 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica | 292.537,00 |
| 76 | 05 - Transferência e Convênios Federais - Vinculados | 4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente | 44.885,40 |
| | | | 7.089.822,40 |

| Ficha | Recurso | Elemento de Despesa | Movimento |
|---|---|--|----------------------|
| Número | Fonte de Recurso | Conta | Fixado |
| Funcional Programática-Funcional Programática : 10.301.0030.2022 - MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE | | | |
| 77 | 01 - Tesouro | 3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas Pessoal Civil | 6.100.000,00 |
| 78 | 01 - Tesouro | 3.1.90.13.00 - Obrigações Patronais | 2.929.700,00 |
| 79 | 01 - Tesouro | 3.1.90.94.00 - Indenizações e Restituições Trabalhistas | 15.750,00 |
| 80 | 01 - Tesouro | 3.3.90.14.00 - Diárias - Pessoal Civil | 1.000,00 |
| 81 | 01 - Tesouro | 3.3.90.30.00 - Material de Consumo | 1.000.000,00 |
| 82 | 01 - Tesouro | 3.3.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física | 45.000,00 |
| 83 | 01 - Tesouro | 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica | 1.000.000,00 |
| 84 | 01 - Tesouro | 3.3.90.40.00 - Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação - PJ | 84.000,00 |
| 87 | 01 - Tesouro | 4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente | 5.250,00 |
| 85 | 02 - Transferência e Convênios Estaduais - Vinculados | 3.3.90.93.00 - Indenizações e Restituições | 1.050,00 |
| 88 | 02 - Transferência e Convênios Estaduais - Vinculados | 4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente | 350.000,00 |
| 86 | 05 - Transferência e Convênios Federais - Vinculados | 3.3.90.93.00 - Indenizações e Restituições | 1.050,00 |
| | | | 11.532.800,00 |

| Ficha | Recurso | Elemento de Despesa | Movimento |
|--|---|---|---------------------|
| Número | Fonte de Recurso | Conta | Fixado |
| Funcional Programática-Funcional Programática : 10.302.0028.2030 - ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR | | | |
| 89 | 01 - Tesouro | 3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas Pessoal Civil | 89.000,00 |
| 90 | 01 - Tesouro | 3.1.90.13.00 - Obrigações Patronais | 60.000,00 |
| 91 | 01 - Tesouro | 3.1.90.94.00 - Indenizações e Restituições Trabalhistas | 5.250,00 |
| 92 | 01 - Tesouro | 3.3.50.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica | 7.500,00 |
| 93 | 01 - Tesouro | 3.3.50.43.00 - Subvenções Sociais | 4.500.000,00 |
| 95 | 01 - Tesouro | 3.3.90.14.00 - Diárias - Pessoal Civil | 370.000,00 |
| 96 | 01 - Tesouro | 3.3.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física | 80.000,00 |
| 97 | 01 - Tesouro | 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica | 90.000,00 |
| 98 | 01 - Tesouro | 4.4.90.51.00 - Obras e Instalações | 1.000,00 |
| 99 | 02 - Transferência e Convênios Estaduais - Vinculados | 4.4.90.51.00 - Obras e Instalações | 100.000,00 |
| 94 | 05 - Transferência e Convênios Federais - Vinculados | 3.3.50.43.00 - Subvenções Sociais | 2.142.000,00 |
| | | | 7.444.750,00 |

| Ficha | Recurso | Elemento de Despesa | Movimento |
|--|---|------------------------------------|---------------------|
| Número | Fonte de Recurso | Conta | Fixado |
| Funcional Programática-Funcional Programática : 10.303.0025.2027 - ASSISTENCIA FARMACEUTICA | | | |
| 100 | 01 - Tesouro | 3.3.90.30.00 - Material de Consumo | 364.000,00 |
| 101 | 02 - Transferência e Convênios Estaduais - Vinculados | 3.3.90.30.00 - Material de Consumo | 300.000,00 |
| 102 | 05 - Transferência e Convênios Federais - Vinculados | 3.3.90.30.00 - Material de Consumo | 400.000,00 |
| | | | 1.064.000,00 |

| Ficha | | Recurso | Elemento de Despesa | Movimento |
|--|---|---|---------------------|----------------------|
| Número | Fonte de Recurso | Conta | Fixado | |
| Funcional Programática-Funcional Programática : 10.304.0024.2031 - MANUTENÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA | | | | |
| 103 | 01 - Tesouro | 3.3.90.30.00 - Material de Consumo | | 1.000,00 |
| 105 | 01 - Tesouro | 3.3.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física | | 1.050,00 |
| 106 | 01 - Tesouro | 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica | | 1.000,00 |
| 104 | 05 - Transferência e Convênios Federais - Vinculados | 3.3.90.30.00 - Material de Consumo | | 23.100,00 |
| | | | | 26.150,00 |
| Funcional Programática-Funcional Programática : 10.305.0024.2029 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | | |
| 107 | 01 - Tesouro | 3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas Pessoal Civil | | 70.000,00 |
| 109 | 01 - Tesouro | 3.1.90.13.00 - Obrigações Patronais | | 200.000,00 |
| 110 | 02 - Transferência e Convênios Estaduais - Vinculados | 3.3.90.30.00 - Material de Consumo | | 50.000,00 |
| 112 | 02 - Transferência e Convênios Estaduais - Vinculados | 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica | | 50.000,00 |
| 108 | 05 - Transferência e Convênios Federais - Vinculados | 3.1.90.11.00 - Vencimentos e Vantagens Fixas Pessoal Civil | | 327.618,86 |
| 111 | 05 - Transferência e Convênios Federais - Vinculados | 3.3.90.30.00 - Material de Consumo | | 80.000,00 |
| 113 | 05 - Transferência e Convênios Federais - Vinculados | 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica | | 15.600,00 |
| | | | | 793.218,86 |
| | | | | 27.950.741,26 |
| | | | | 27.950.741,26 |
| | | | | 27.950.741,26 |
| TOTAL | | | | 27.950.741,26 |