



PREFEITURA DE ALEGRETE - RS
SECRETARIA DE SAÚDE
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2022

Observação: Lista de siglas no final.

GESTÃO EM SAÚDE

DIRETRIZ 1: Fortalecimento da Gestão e institucionalização do planejamento, monitoramento e avaliação do SUS

1. OBJETIVO: Estimular os processos de gestão de qualidade e o uso eficiente dos recursos públicos, acompanhando de forma sistemática as políticas e os processos de trabalho, assegurando as práticas legais de financiamento do SUS no Município de Alegrete RS, bem como fortalecer a estrutura do SUS.

Nº	Ações	Indicador	Meta Quadriênio 2022-2025	Meta Anual 2022	Responsável	Local de onde extrair os dados para calcular o indicador	Subfunção
1.1.1	Implementar Programa de Educação Continuada e permanente para Servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Alegrete nas diversas áreas Devido pandemia, quando possível presencialmente e/ou oferta de capacitações a distância- EAD.	Número de Servidores Capacitados por quadrimestre / Número Servidores ativos	60% Servidores Capacitados	30%	NAG/ NUMESC (Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva)		122
1.1.2	Garantir canais de comunicação da Secretaria de Saúde com a população, profissionais de saúde e imprensa.	Respostas / número de manifestações da Ouvidoria para a Saúde.	100%	100%	GABINETE		122
1.1.3	Implantar o ponto eletrônico nos serviços SMS	Percentual de serviços com ponto eletrônico implantado	90%	-	RH SAÚDE		122
1.1.4	Implantar controle de férias em parceria com coordenadores, solicitando o cronograma de férias, por serviço, para haver distribuição nos meses dos períodos de férias.	Percentual de Coordenadores que enviam a efetividade em relação aos que enviam o cronograma de férias anual.	100%	70%	RH SAÚDE		122
1.1.5	Capacitar Coordenadores quanto a dúvidas de procedimentos e prazos para relatórios de entrega no RH.	Relação do número de atividades realizadas	12	3	RH SAÚDE		122

1.1.6	Implantar programa de avaliação da qualidade dos serviços de saúde	Percentual de satisfação dos usuários	80%	50%	NAG		122
1.1.7	Garantir e apoiar a participação dos conselheiros de saúde em atividades que estejam relacionadas ao controle social	Percentual de conselheiros capacitados e número de conferências.	100% dos conselheiros 100% das conferências pactuadas	70%	CMS		122
1.1.8	Realização de Auditorias nas áreas de Atenção à Saúde	Número de auditorias realizadas em cada local	12	3	AUDITORIA	Número relatórios da auditoria	122
1.1.9	Realizar projetos para manter ou substituir a frota de transporte da SMS	Projetos realizados e encaminhados	12	3	TRANSPORTE		122
1.1.10	Fortalecer, ampliar, apoiar o serviço de Residência Médica do Município	Encontros realizados pela COREME/anualmente	48	12	COREME / SANTA CASA		122
1.1.11	Implantar Sistema de Saúde Prisional	Criação da Unidade de Saúde Prisional	1	-	Coordenação Atenção Básica		301
1.1.12	Implantar uma Central de atendimentos para animais em situação de risco em parceria com instituições.	Implantação de Central de Atendimentos para animais em situação de risco.	1	-	CANIL		122 / 304

ATENÇÃO BÁSICA

DIRETRIZ 2: Qualificação da rede de Atenção Básica

1. OBJETIVO: Reorganizar a Atenção Básica para atender a população em todos os ciclos de vida, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde com qualidade.

Nº	Ações	Indicador	Meta Quadriênio 2022-2025	Meta Anual 2022	Responsável	Local de onde extrair os dados para calcular o indicador	Subfunção
2.1.1	Fazer projeto para adequar a estrutura física das Unidades de Saúde.	Número anual de projeto de Reforma e/ou Ampliação e/ou Construção de UBS.	1	1	Coordenação Atenção Básica	Nº projeto executado por ano	301
2.1.2	Acompanhar a produção de atendimento médicos e enfermeiros das UBS.	Número de atendimentos nas UBS no período referente por habitantes.	2,1	1,8	CAB	Número atendimentos de médicos e enfermeiros nas UBS no período referente ÷ Nº habitantes	301
2.1.3	Implementar o número de atendimento ao usuário que exige atenção imediata, no mesmo dia (Demanda Espontânea).	Percentual mensal de atendimento realizado de demanda espontânea por médico e enfermeiro.	60%	40%	CAB	(Nº atendimentos de demanda espontânea por médicos e enfermeiros ÷ Nº atendimentos agendados para outro dia) x 100	301
2.1.4	Acompanhar a produção de Visitas Domiciliares realizadas pelos ACS.	Número mensal de visitas realizadas por ACS	100	100	CAB e CPACS	Médias das visitas mensais de cada ACS dentro do período referente	301
2.1.5	Manter o uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão em todas as Estratégias de Saúde do município.	Número de ESF em utilização PEC.	90%	75%	CAB	(Número de ESF utilizando o PEC ÷ Nº total de ESF) x 100	301

2.1.6	Intensificar a solicitação/realização de mamografia de rastreamento nas mulheres alegretenses de 35 a 69 anos de idade cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde.	Razão de exames de mamografia de rastreamento nas mulheres de 35 a 69 anos de idade realizadas/ano	0,43	0,43	CAB	Mamografia rastreamento realizada no ano / população na referida faixa etária no ano referente. Fator divisão: 2.	301
2.1.7	Proporção de gestantes com pelo menos 06 consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª (vigésima) semana de gestação.	Proporção de gestantes que realizaram a quantidade de consultas pré-natal preconizado pelo MS, 06 (seis) atendimentos sendo a primeira consulta até a vigésima semana gestacional, em relação ao total de gestantes estimadas do município.	60%	60%	CAB	SISAB e SINASC (Número de gestantes com 6 consultas pré-natal, com a primeira consulta até 20ª semana de gestação) ÷ (Parâmetro de Cadastro ÷ População IBGE x SINASC ou Nº gestantes identificadas). Obs. O denominador será o que apresentar maior valor.	301
2.1.8	Proporção de gestantes com a realização de exames para sífilis e HIV.	Proporção de gestantes que realizaram exames de sífilis e HIV durante o pré-natal realizado na APS, ou seja, a sorologia avaliada e teste rápido realizado, em relação ao total de gestantes estimadas do município.	60%	60%	CAB	SISAB e SINASC (Número de gestantes com sorologia ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis) ÷ (Parâmetro de Cadastro ÷ população IBGE x SINASC ou Nº gestantes identificadas). Obs. O denominador será o que apresentar maior valor.	301

2.1.9	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção de gestantes que realizaram atendimento odontológico no curso do pré-natal na APS. atendimentos visando prevenir agravos de saúde bucal que possam comprometer a gestação e o bem-estar da gestante.	60%	60%	CAB	SISAB + SINASC (Nº gestantes com pré-natal na APS e com atendimentos odontológicos) ÷ (Parâmetro de Cadastro ÷ População IBGE x SINASC ou Nº gestantes identificadas). Obs. O denominador será o que apresentar maior valor.	301
2.1.10	Intensificar a coleta de Exame Citopatológico de Colo de Útero nas mulheres Alegretenses cadastradas nas Unidades Básica de Saúde, de 25 à 64 anos de idade.	Proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS que realizaram 01 exame Citopatológico do colo do útero no intervalo de 03 anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimada no município.	40%	40%	CAB	SISAB e projeção populacional no IBGE (Número de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram exame citopatológico nos últimos 3 anos) ÷ (Parâmetro de Cadastro ÷ População IBGE x Projeção de mulheres de 25 a 64 anos ou Nº mulheres de 25 e 64 anos cadastradas). Obs. O denominador será o que apresentar maior valor.	301

2.1.11	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e Pentavalente.	Percentual de 3ª doses, das vacinas Poliomielite e Pentavalente, aplicadas em crianças menores de um ano com cobertura vacinal preconizada.	95%	95%	CAB e Vig. Epidemio	SISAB + SIPNI + SINASC (Nº de 3ª doses aplicadas de Pólio e Penta em menores de 1 ano) ÷ (Parâmetro de Cadastro ÷ População IBGE x SINASC ou Nº crianças cadastradas). Obs. O denominador será o que apresentar maior valor.	301 / 305
2.1.12	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial (PA) aferida em cada semestre.	Proporção de pessoas com hipertensão arterial sistêmica que são consultadas pelas equipes de APS e possuem sua PA aferida no semestre, em relação à quantidade estimada de hipertensos que o município possui.	50%	50%	CAB	SISAB (Nº hipertensos com a PA aferida semestralmente nos últimos 12 meses) ÷ (Parâmetro de Cadastro x percentual hipertensos PNS ou Nº hipertensos identificados). Obs. O denominador será o que apresentar maior valor.	301
2.1.13	Percentual de diabéticos com solicitação hemoglobina glicada.	Proporção de pessoas com Diabetes que são consultadas pelas equipes de APS e possuem exame de hemoglobina glicada solicitado pelo menos uma vez no ano.	50%	50%	CAB	SISAB (Nº diabéticos com solicitação de HbA1c nos últimos 12 meses) ÷ (Parâmetro de Cadastro x percentual diabéticos PNS ou Nº diabéticos identificados). Obs. O denominador será o que apresentar maior valor.	301

2.1.14	1) Qualificar o uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão em todos Consultórios odontológicos (15) da APS no município.	Número de Consultórios odontológicos qualificados e utilizando PEC por ano.	15/ano	15	Coordenação Saúde Bucal	Coordenação Saúde Bucal	301
2.1.15	2) Contemplar em totalidade a razão de 100 % da coleta e análise de água quanto ao parâmetro de flúor.	Relação entre os grupos de ações da VISA/mês	18 ações/mês	15	Coordenação Saúde Bucal e VISA	VISA	304
2.1.16	3) Garantir distribuição de kit com creme dental com flúor, escova dental, fio dental para todos os alunos das escolas pertencentes aos Programa de Saúde na Escola (PSE).	Número de escolas recebendo kit por ano.	20/ano	20	Coordenação Saúde Bucal	Coordenação PSE	301
2.1.17	4) Realizar inquérito SB BRASIL 2022-23 com amostra representativa para Alegrete.	Realização de toda ação.	1	0	Coordenação Saúde Bucal	Coordenação Saúde Bucal	301
2.1.18	5) Implantar novas eSB na ESF Promorar, Macedo e Vila Nova, além de credenciar as equipes já existentes Nova Brasília e Bento Gonçalves.	Número de equipes implantadas.	5	2	Coordenação Saúde Bucal	e-Gestor	301 / 122
2.1.19	6) Implantar 1 equipe de saúde bucal com carga horária 40 h e 2 Equipes de Saúde Bucal de Carga Horária diferenciada (20 h).	Número de equipes implantadas.	3	0		e-Gestor	301 / 122
2.1.20	7) Realizar ações de educação permanente e continuada para os profissionais da saúde bucal.	Número de ações realizadas.	8	2		Coordenação Saúde Bucal	301
2.1.21	Monitorar e reduzir informações de absenteísmo por usuários nos serviços ambulatoriais especializados.	Percentual de usuários faltosos em relação ao número consultas agendadas.	10%	15%	Coordenação CEO		301
2.1.22	Ampliar estrutura de atendimento	Instalação de 1 consultório odontológico completo.	1	0	Coordenação Saúde Bucal/ Coordenação CEO		301
2.1.23	Estabelecimento de reuniões mensais de planejamento e avaliação de resultados (10 encontros por ano).	Número de reuniões realizadas por ano.	40	10	Coordenação CEO		301
2.1.24	Executar a Política da Primeira Infância no Município, junto os territórios/ESF.	Relação entre número de famílias incluídas no programa e o número de visitantes da equipe do PIM	20 famílias no programa/visitador/mês	20	PIM	SISPIM	301
2.1.25	Realizar atendimento de qualidade nos padrões da SES para o PIM. E em tempos de Novo Coronavírus (COVID-19), realização visitas seguindo orientações técnicas SES;	Média do número de visitas por família por mês	4 visitas	4	PIM	SISPIM	301

2.1.26	Realizar o número de atendimento individual pelo NASF.	Relação entre a produção de atendimentos individuais de profissionais NASF (20h) e o número de profissionais da equipe NASF	25 atendimentos individuais específicos/profissional /mês	25	NASF	e-SUS	301
2.1.27	Ampliar capacidade de cuidado das equipes das ESF, através dos Atendimentos em grupo. Diante situação Pandemia ofertar virtualmente atividades, através de plataformas on line (Lives, Google Meet, grupo WhatsApp, Zoom, Messenger)	Relação entre o número de atendimentos em grupo realizado por profissionais da equipe NASF (20h) e o número de profissionais da equipe NASF	04 atendimentos em grupo/profissional/mês	4	NASF	e-SUS	301
2.1.28	Fortalecer vínculos, facilitar a comunicação, permitir ações e possibilitar o apoio da equipe NASF as equipes da ESF	Relação entre o número de atendimentos compartilhados realizados por profissionais da equipe NASF (20h) em conjunto com profissionais da ESF e o número de profissionais da equipe NASF	6 atendimentos compartilhados/profissional/mês	6	NASF	e-SUS	301
2.1.29	Implementar a média de atendimento domiciliar como recurso diagnóstico e terapêutico a população das ESF pela equipe NASF	Relação entre a produção de atendimentos domiciliares de profissionais da equipe NASF (20h) e o número de profissionais da equipe NASF	06 atendimentos domiciliares /profissional/mês	6	NASF	e-SUS	301
2.1.30	Realizar atividades Pólos Academias de Saúde – Vera Cruz/Capão do Angico. Enquanto situação de pandemia, atividades suspensas por tratarem se de atividades coletivas. (suspensão com ciência MS)	Número de atividades por academia de saúde na SMS	20 atividades / por academia /mês	20	NAG (Programa Academia da Saúde)	e-SUS	301
2.1.31	Divulgar as ações da Vigilância Sanitária, campo de atuação e papel educativo ao setor empresarial e comunidade através de cursos, palestras, mídia escrita e falada.	Número de ações educativas realizadas	12 ações educativas/ano	9	VISA	VISA	304
2.1.32	Otimizar o tempo da liberação de Alvará Sanitário em conformidade a Legislação Sanitária	Razão entre os dias para liberação de AS na entrada do pedido pelo número de AS do período	4 dias úteis	7	VISA	VISA	304

2.1.33	Acolher as denúncias recebidas, ir aos locais para verificação das irregularidades e solicitar as adequações necessárias; quando não for possível, encaminhar ao órgão competente para dar a resolutividade.	Tempo entre chegada da denúncia e resolução da mesma	30 dias	60	VISA	VISA	304
2.1.34	Contemplar em totalidade a razão de 100 % da coleta e análise de água quanto aos parâmetros de coliformes fecais, cloro residual livre e turbidez.	Relação entre os grupos de ações da VISA/mês	18 ações/mês	15	VISA	VISA	304
2.1.35	Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção a saúde ofertada as crianças menores de 1 ano de idade.	Porcentagem de óbito materno investigado. (Mães de menores de 1 ano de idade)	100%	100%	Vig Epidemio	Vig Epidemio	305
2.1.36	Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes. Busca ativa de faltosos.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada. (Indicador 4 da Pactuação Interfederativa)	75%	75%	Vig Epidemio	Vig Epidemio	305
2.1.37	Recolher DO no cartório semanalmente e alimentar regularmente a base de dados nacional, conforme as normativas vigentes.	Registrar óbitos no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90%	90%	Vig Epidemio	Vig Epidemio	305
2.1.38	Alimentar mensalmente a base de dados nacional, conforme as normativas vigentes.	Salas de vacinas com alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).	80%	80%	Vig Epidemio	Vig Epidemio	305
2.1.39	Alimentar semanalmente a base de dados nacional, conforme normativas vigentes.	Semanas epidemiológicas, com pelo menos, uma notificação (positiva, negativa ou de surto), no período de um ano.	50 semanas	50	Vig Epidemio	Vig Epidemio	305

2.1.40	Investigação e qualificação da DO.	Qualificar causa básica na Declaração de Óbito (DO) para fins epidemiológicos. (Indicador 3 da Pactuação Interfederativa)	95% de DOs com causa básica definidade.	95%	Vig Epidemio	Vig Epidemio	305
2.1.41	Realizar busca ativa, notificar, investigar e encerrar casos de DNCI oportunamente.	Doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. (Indicador 5 da Pactuação Interfederativa)	80% dos casos encerrados oportunamente.	80%	Vig Epidemio	Vig Epidemio	305
2.1.42	Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida	Investigar óbito materno.	100%	100%	Vig Epidemio	Vig Epidemio	305
2.1.43	Alimentar regularmente a base de dados nacional, de acordo com as normativas vigentes. apoiar o gestor municipal na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, para que se possa evitar a ocorrência de eventos similares.	Investigar óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. (Indicador 2 da Pactuação Interfederativa)	100%	100%	Vig Epidemio	Vig Epidemio	305
2.1.44	Recolher nas maternidades semanalmente as DNVs e alimentar regularmente a base de dados nacional, conforme as normativas vigentes.	Registrar nascimentos no Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90%	90%	Vig Epidemio	Vig Epidemio	305
2.1.45	Informar no site do MS de monitoramento da COVID-19, "Notifica e-SUS", todos os casos de atendimentos de síndromes gripais. Ação e indicador incluídos devido a pandemia de COVID-19	Percentual de casos de síndromes gripais informados no notifica e-SUS.	100%	100%	Vig Epidemio	Vig Epidemio	305
2.1.46	Ampliar número de visitas realizadas pelos Agentes de Campo da Vigilância Epidemiológica aos imóveis urbanos.	Ciclos que alcançaram 80% de cobertura de imóveis urbanos visitados para controle vetorial do Aedes Aegypti por quadrimestre.	24	6	Vigilância Ambiental em Saúde	SisPNCD	305
2.1.47	Ampliar número de visitas realizadas pelos Agentes de Campo da Vigilância Epidemiológica aos PE's (Pontos Estratégicos).	Número de ciclos que alcançaram 80% de cobertura de PE's visitados para controle vetorial do Aedes Aegypti por quadrimestre.	96	24	Vigilância Ambiental em Saúde	SisPNCD	305

2.1.48	Adequar o número de Agentes para que se possa realizar a cobertura conforme preconizado pelas Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, que é de 1 agente para cada 800 imóveis.	Número de Agentes de Campo da Vigilância Epidemiológica para ampliar a cobertura dos imóveis urbanos.	20	15	Vigilância Ambiental em Saúde	RG DE IMÓVEIS	305
2.1.49	Manter em dia a Vigilância dos Triatomas.	Número de visitas presenciais realizadas pelo Agente de Campo da Vigilância Epidemiológica aos PIT's (Postos de Informações de Triatomíneos).	48	12	Vigilância Ambiental em Saúde	FORMSUS	305
2.1.50	Realizar atividade (ação) do Programa de Saúde na Escola (PSE) relacionadas a COVID-19.	Realização da Ação Prevenção à COVID-19 nas escolas	100%	100%	CAB/NUTRI	Nº ESCOLAS CUMPRIRAM METAS	301
2.1.51	Realizar atividades (ações) do Programa de Saúde na Escola (PSE)	Realização de, no mínimo, mais duas ações do PSE por escola	100%	100%	CAB/NUTRI	Nº ESCOLAS CUMPRIRAM METAS	301
2.1.52	Intensificar o acompanhamento de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.	Nº de famílias acompanhadas	60%	50%	VAN		306
2.1.53	Ampliar a ação dos Redutores de Danos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) bem como nas vias públicas e demais segmentos da rede de cuidados, garantindo a abordagem que estabelece vínculos de empatia e Suporte Terapêutico.	Número de ações por ano	52	52	Redução de Danos (Atenção Básica e SAIS Mental)	Registros semanais de ações dos Redutores de Danos	301
2.1.54	Taxa de Mortalidade Infantil	Taxa - nº absoluto pela população (Indicador 1 da Pactuação Estadual)		8	Vig Epidemi	SIM e SINASC	301 / 305
2.1.55	Razão De Mortalidade Materna - RMM	Razão (Indicador 4 da Pactuação Estadual)		0	Vig Epidemi	SIM e SINASC	301 / 305

2.1.56	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária	Razão (Indicador 7 da Pactuação Estadual)		0,28	Atenção Básica	SAI/SUS - Portal BI SES/RS	301
2.1.57	Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade.	Percentual (Indicador 8 da Pactuação Estadual)		95%	Vig Epidemio	SIPNI	301 / 305
2.1.58	Índice de infestação predial pelo Aedes Aegypti	Percentual (Indicador 9 da Pactuação Estadual)		1,9%	Vig Ambiental	(Nº Imóveis com Aedes Aegypti ÷ Nº Imóveis Inspeccionados) x 100	305
2.1.59	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10-19 anos (proporção de nascidos vivos de mulheres entre 10-19 anos)	Percentual (Indicador 10 da Pactuação Estadual)		11%	Atenção Básica e Epidemio	SISNAC	301 / 305
2.1.60	Percentual de IDOSOS com registro do procedimento "avaliação multidimensional da pessoa idosa"	Percentual (Indicador 13 da Pactuação Estadual)		7%	Atenção Básica	(Nº de idoso com o registro do procedimento ÷ população a partir 60 anos) X 100	301
2.1.61	Percentual de prevalência de excesso de peso na População adulta do RS	Percentual (Indicador 14 da Pactuação Estadual)		84%	Vig. Nutricional	e-Gestor AB	301 / 306
2.1.62	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Auxílio Brasil	Percentual (Indicador 15 da Pactuação Estadual)		50%	Vig. Nutricional	e-Gestor AB	301 / 306

2.1.63	População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC	Percentual (Indicador 16 da Pactuação Estadual)		50%	Vig. Sanitária	SISAGUA (É calculado dividindo o número de pessoas abastecidas por SAC em domicílios permanentes com desinfecção pelo número total de pessoas abastecidas por SAC em domicílios permanentes)	304
--------	--	--	--	-----	----------------	---	-----

ATENÇÃO SECUNDÁRIA

DIRETRIZ 3: Implantação, fortalecimento, qualificação, dos serviços e sistemas especializados da SMS

1. OBJETIVO: Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

Nº	Ações	Indicador	Meta Quadriênio	Meta Anual	Responsável	Local de onde extrair os dados para calcular o indicador	Subfunção
			2022-2025	2022			
3.1.1	Qualificar e implementar o atendimento pelo setor de tratamento fora domiciliar	Percentual de satisfação dos usuários	80%	65%	TFD	Realizado pelos motoristas em viagens	302
3.1.2	Fomentar a implantação de prontuário eletrônico unificado entre atenção especializada e básica, desburocratizando a assistência.	Percentual de pacientes cadastrados na atenção especializada	60%	15%	Responsável Técnico Atenção Especializada	CEMA	302
3.1.3	Monitorar o índice de absenteísmo as consultas especializadas.	Percentual de usuários faltosos as consultas especializadas	15%	23%	Responsável Técnico Atenção Especializada	CEMA	302
3.1.4	Fomentar a centralização da atenção especializada em um único espaço físico, facilitando gestão e o atendimento da população.	Percentual de pacientes atendidos fora do CEMA como atenção especializada.	50%	10%	Responsável Técnico Atenção Especializada	CEMA	302
3.1.5	Realizar levantamento, junto ao Tratamento Fora Domicílio (TFD), das especialidades com maior fila de espera para o atendimento.	Percentual de pacientes em aguardo de atendimento especializado na média e alta referencia, encaminhados pela atenção especializada municipal.	50%	10%	Responsável Técnico Atenção Especializada/ TFD	CEMA/ TFD	302
3.1.6	Ampliar a oferta do diagnóstico e na realização da testagem rápida, Diagnosticar paciente HIV entre os portadores de Tuberculose	Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	100%	100%	SAE	SISLOGLAB NOTIF. TB	305
3.1.7	Evitar casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Incidência de casos novos de AIDS em menores de 5 anos (Indicador 6 da Pactuação Estadual)	zero	0	SAE	SINAN	305

3.1.8	Diminuir proporção de pacinetes HIV com 1º CD4 inferior a 200 cel/mm3	Incidência de casos com 1º CD4 inferior a 200cel /mm3	zero	0	SAE	SINAN E SIMC	305
3.1.9	Incentivar a adesão ao tratamento e uso de ARV,	Proporção entre número de pessoas diagnosticadas pelo número de pessoas em TARV. Relação do número de paciente que abandonaram um mês consecutivo pelo número de pacientes ativos	90%	90%	SAE	SICLON E FAAs de produtividade	305
3.1.10	Qualificar as notificações nos agravos à Saúde do Trabalhador e atingir as metas pactuadas	Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho. (/10.000 hab). (Indicador 17 da Pactuação Estadual)		40	CEREST	BI / SES	302
3.1.11		Proporção de óbitos por acidentes de trabalho investigados.	100%	100%	CEREST	BI / SES	302
3.1.12	Promover capacitações e treinamentos para profissionais da Rede de Atenção a Saúde (RAS).	Número de treinamentos para profissionais da RAS por ano.	3 treinamento/ano	3	CEREST Oeste	Quadrimestral de Gestão do CEREST Oeste	302
3.1.13	Apoiar na investigação do óbito relacionado com o trabalho	Percentual de investigação de óbitos relacionados com o trabalho. (Indicador 18 da Pactuação Estadual)	Realizar 100% das investigações	100%	CEREST Oeste	Quadrimestral de Gestão do CEREST Oeste	302
3.1.14	Manter o Observatório de Vigilância em Saúde do Trabalhador na UPA.	Percentual de preenchimento adequado das notificações relacionadas ao trabalho .	Qualificar 100% das notificações de ST de casos de urgência e emergência.	100%	CEREST Oeste	SINAN e SIST/RS	302
3.1.15	Atualizar o diagnóstico de situação de Saúde do trabalhador - ST no município.	Número de diagnósticos situacionais em ST	Realizar o diagnóstico de situação de ST no município 1 vez ao ano	1	CEREST Oeste		302
3.1.16	Realizar apoio matricial da Atenção Primária de Saúde - APS.	Percentual de apoio às demandas realizadas em ST solicitadas pela APS	Prestar apoio a 100% da demanda em ST solicitada pela APS	100%	CEREST Oeste	Relatório Quadrimestral de Gestão do CEREST Oeste	302

3.1.17	Efetivar o serviço Especializado de Reabilitação auditiva e Física.	Percentual do atendimento das demandas regionais	75%	-	CER-II		302
3.1.18	Ampliação do quadro funcional de fonoaudiólogos, em razão da demanda fonoaudiológica, em adultos e crianças. Avaliações realizadas por mês e da lista de espera.	Número de novos profissionais no Serviço de Fonoaudiologia.	02 profissionais	-	FONO		302
3.1.19	Fortalecer e qualificar os atendimentos através de capacitações, em modalidades com formato presencial e/ou virtual, na área de fonoterapia e triagem auditiva neonatal em parceria com estado e município.	Percentual de profissionais que receberam no mínimo 01 capacitação no ano.	100% servidores capacitados	100%	FONO		302
3.1.20	Ampliação do número de atendimentos em decorrência de ampliação do quadro funcional (indicador 3.1.21), em razão do número de pacientes em espera.	Percentual de ampliação de pacientes atendidos no ano.	50%	15%	FONO	$\{[(\text{Total de pacientes atendidos no período} \div \text{Total de pacientes atendidos no período do PMS anterior}) \times 100] - 100\} = \text{Percentual de Ampliação}$	302
3.1.21	Monitorar o índice de ausência de pacientes aos atendimentos	Percentual de faltas aos atendimentos	15%	23%	FONO	FONO	302
3.1.22	Qualificar os atendimentos através da capacitação constante da equipe, oportunizando a atualização e aperfeiçoamento de conhecimento em modalidades com formato presencial e/ou virtual.	Percentual de profissionais que receberam no mínimo 01 capacitação no ano.	80% dos profissionais	60%	Fisioterapia	$(\text{Quantidade de profissionais que receberam no mínimo uma capacitação no período} \div \text{total de profissionais de fisioterapia}) \times 100$	302
3.1.23	Inserir Práticas Integrativas Complementares (PICs) nas condutas fisioterápicas, através da inclusão de técnicas como: Auriculoterapia, Reyke, Dança Terapia e Shantala na Rotina do Serviço e capacitar a equipe para outras Técnicas Integrativas-PICs.	Percentual de oferta de Técnicas de PICs inseridas no serviço de fisioterapia.	50% de inserção das técnicas ofertadas.	20%	Gestão e Fisioterapia	Do total de técnicas PICs que se prevê ofertar no serviço de fisioterapia calcular o percentual que já foi inserido.	302 / 122
3.1.24	Ampliação do quadro de Fisioterapeutas, visando a inserção de Fisioterapeutas para atendimentos em TODAS ESFs visando redução da demanda reprimida do Serviço de Fisioterapia.	Quantidade de profissionais contratados.	3 profissionais	-	Fisioterapia e CAB	Lista de Espera do Serviço de Fisioterapia	302 / 301

3.1.25	Monitorar índice de ausência dos pacientes aos atendimentos	Límite de percentual de falta aos atendimentos	15%	15%	Fisioterapia	Prontuário do paciente Fisioterapia	302
3.1.26	Aumentar a captação de doadores de sangue voluntários e de forma regular através de campanhas de informação	Número de campanhas alusivas à Doação de Sangue	40	10	Hemocentro		302
3.1.27	Capacitação e treinamento de recursos humanos em modalidades com formato presencial e/ou virtual.	Número de funcionários que receberam no mínimo uma capacitação por ano	40	10	Hemocentro		302
3.1.28	Doação de sangue	Número de doações realizadas por ano	24000	6000	Hemocentro		302
3.1.29	Cadastro para Doação de Medula Óssea (REDOME)	Número anual de doadores cadastrados	2200	400	Hemocentro		302
3.1.30	Ampliação da área física do Hemocentro Regional de Alegrete. Área de ampliação construída 273,31 m².	Obra de ampliação realizada	273,31 M²	-	Hemocentro		302
3.1.31	Implementar ações permanentes de matriciamento das Equipes dos CAPS com as equipes da atenção básica e serviços especializados	Número de atendimento Matricial por mês	12	12	SAIS Mental / CAPS		302
3.1.32	Implementar ações permanentes de Educação em Saúde, presenciais e virtuais, em Saúde Mental a toda rede.	Número de ações por ano	12	12	SAIS Mental		302
3.1.33	Implementar em todos os turnos dos serviços de saúde mental e junto às ESFs as oficinas de terapias por Práticas Integrativas e Educação Popular em Saúde (Reiki, meditação, terapia comunitária Integrativa, benzedura, yoga, Taichi, dança circular, musicoterapia, arteerapia, capoeira, Farmácia Verde e outras), desenvolvendo ações de estímulo ao cuidado natural em saúde e saúde mental.	Número de ações das oficinas por ano.	120	120	SAIS Mental		302
3.1.34	Fortalecer a parceria entre SAMU, SAMU Mental, Terceiro Turno da Saúde Mental, UPA, Santa Casa e demais órgãos de caráter público para atendimento às emergências psiquiátricas	Média mensal do número de Matriciamento por serviço	12	12	SAIS Mental		302
3.1.35	Fortalecer o SAMU Mental para atendimentos das emergências psiquiátricas, buscando junto ao MS implantar em todo território nacional esta modalidade de serviço de emergência em saúde mental, com apoio financeiro aos municípios.	Número de atendimento do SAMU Mental por ano.	1460	1460	SAMU Mental		302

3.1.36	Promover a saúde mental através do incentivo à autoestima prioritariamente na zona rural. Desenvolvendo o cuidado através de cortes e pinturas de cabelos, manicure, pedicure e massoterapia. Mantendo o público-alvo que são as pessoas encaminhadas pelas ESFs e demandas livres.	Número de pessoas atendidas por ano	500	500	SAIS Mental / Projeto "De Qorpo & Alma"		302
3.1.37	Adequar a estrutura física das unidades do Projeto "De Qorpo & Alma", através da restauração da pintura e estrutura da van que é o Salão de Beleza Móvel e da recuperação do muro e faixa de do prédio do Salão no Passo Novo.	Números de unidades reformadas.	2	1	SAIS Mental/ Projeto "De Qorpo & Alma"		302
3.1.38	Elaborar projeto técnico visando qualificar a estrutura física do Serviço Residencial Terapêutico (SRT), tornando o ambiente mais acolhedor para proporcionar o desenvolvimento de atividades de ambiente terapia.	Projeto de reforma e ampliação	1	-	SAIS Mental / Setor de Projetos		302
3.1.39	Elaborar projetos civil/hidráulico/elétrico e captar financiamento para reforma da estrutura física do CAPS-II, visando melhorias de acesso, mobilidade, adequações e reparos na estrutura existente; e construção de sede própria para o CAPS-AD.	Projeto elaborado e recurso captado.	2	1	SAIS Mental CAPS-II e AD / Setor de Projetos		302
3.1.40	Implementar a Política de Microeliminação da Hepatite C voltada para populações específicas/vulneráveis no município.	Implantação de fluxo nos serviços de saúde de pacientes com Hepatite C	1	1	SAE		305
3.1.41	Reduzir em, no mínimo, 10% o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS em relação ao fechamento do ano anterior.	Incidência de óbitos por AIDS	10%	10%	SAE	SINAN	305
3.1.42	Reduzir o número de novos casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número de casos novos de Sífilis Congênita. (Indicador 2 da Pactuação Estadual)	6	6	SAE	SINAN	305
3.1.43	Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN	Percentual de casos novos de tuberculose notificação SINAN. (Indicador 3 da Pactuação Estadual)		85%	SAE	SINAN	305
3.1.44	Coeficiente Bruto de Mortalidade por AIDS	Taxa de mortalidade por AIDS. (Indicador 5 da Pactuação Estadual)		6	SAE	SIM	305

3.1.45	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de ATENÇÃO BÁSICA	Percentual (Indicador 11 da Pactuação Estadual)		49,5%	SAIS Mental CAPS-II e AD	(Nº de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento na Atenção Básica em determinado período ÷ Nº total de CAPS habilitados) x 100	301 / 302
--------	--	--	--	-------	--------------------------	---	-----------

ATENÇÃO TERCIÁRIA

DIRETRIZ 4: Regulação , Reorganização e Articulação do Serviço de Urgência/Emergência e Hospitalar

1. OBJETIVO: Fomentar e Assegurar que a rede de atenção às urgências e hospitalar sejam resolutivas e integradas com a Atenção Primária, fornecendo aos usuários do SUS uma resposta adequada e em tempo oportuno, com as suas necessidades.

Nº	Ações	Indicador	Meta Quadriênio	Meta Anual	Responsável	Local de onde extrair os dados para calcular o indicador	Subfunção
			2022-2025	2022			
4.1.1	Revisar normas e rotinas para o atendimento das Urgências e Emergências.	Normas e rotinas em funcionamento	100%	100%	UPA	Registros UPA	302
4.1.2	Promover esclarecimentos à população quanto ao atendimento de Urgência e Emergência e Matriciamento na Rede de Atenção Básica.	Número de atividades desenvolvidas / ano	3	3	UPA/SAMU	UPA/SAMU	302
4.1.3	Manter o acolhimento com a classificação de risco na UPA.	Relação de acolhimento com classificação	100%	100%	UPA	Sistema TRIUS UPA	302
4.1.4	Monitorar os atendimentos realizados pela UPA, classificados conforme Protocolo de Manchester, como Não Urgente, encaminhando-os a Atenção Básica, com prévia comunicação e garantia do atendimento	Porcentagem de Encaminhamentos/ ano	20%	20%	UPA	Registros UPA	302
4.1.5	Garantir o acesso ao paciente SUS, no serviço de Urgência e Emergência Hospitalar, conforme Portaria Portas Abertas do Estado.	Número de atendimentos/ano	6.000	6.000	HSCCA	Registros HSCCA	122 / 302
4.1.6	Manter o acolhimento com a classificação de risco no Ambulatório do Hospital.	Relação de acolhimento com classificação	100%	100%	HSCCA	Sistema TRIUS HSCCA	122 / 302
4.1.7	Manter a Comissão de Revisão de Óbitos Maternos, Infantil, Neonatais e Fetais.	12 Reuniões/ano	12	12	HSCCA	Atas de reuniões da Comissão HSCCA	122 / 302
4.1.8	Reduzir a taxa de Cesarianas no SUS, através da conscientização no Pré- natal	Redução do nº cesárias /ano	5%	5%	HSCCA	Registros HSCA/SMS	122 / 301 / 302
4.1.9	Garantir o atendimento humanizado conforme a política nacional de Humanização.	Pesquisa de Satisfação dos usuários do SUS	80%	80%	HSCCA/UPA	Registros HSCA/UPA	122 / 302

4.1.10	Garantir orientações de incentivo ao aleitamento materno e a diminuição da taxa de mortalidade infantil.	% de Gestantes e Puérperas orientadas	100%	100%	HSCCA	Registros HSCA	122 / 302
4.1.11	Notificar todas as Doenças de Notificação Compulsória à Vigilância Epidemiológica Municipal.	Número de notificações/ano	100%	100%	HSCCA/UPA	Registros HSCCA/UPA	302
4.1.12	Garantir atendimento qualificado através de educação continuada das equipes.	Número de treinamentos/ano	8	8	HSCCA/UPA/SAMU	Registros HSCCA/UPA/SAMU	302
4.1.13	Implantar nova base SAMU com equipe mínima exigida pela legislação.	Base implantada/implementada	1	1	SAMU	SAMU	302
4.1.14	Revitalização da Base da SAMU existente dentro das normas sanitárias vigentes.	Base revitalizada	1	1	SAMU	SAMU	302
4.1.15	Índice de internações por Transtornos Mentais E Comportamentais (TMC)	Taxa (Indicador 12 da Pactuação Estadual)		323,1	HSCCA	SIH SUS	302
4.1.16	Percentual de Coleta De Amostra Por RT-PCR (Diagnóstico Padrão Ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Hospitalizados e óbitos por SRAG	Percentual (Indicador 19 da Pactuação Estadual)		95%	HSCCA	(Total de amostras com resultado por RT-PCR ÷ Total de notificações de SRAG) X 100	302

APOIO

DIRETRIZ 5: Qualificação e fortalecimento do Serviço de Apoio a SMS

1. OBJETIVO: Garantir o acesso a população a produção de serviços de qualidade em tempo adequado, atendendo as necessidades de Saúde.

Nº	Ações	Indicador	Meta Quadriênio 2022-2025	Meta Anual 2022	Responsável	Local de onde extrair os dados para calcular o indicador	Subfunção
5.1.1	Ampliar o atendimento da farmácia móvel nos bairros, diminuindo assim, o fluxo de pacientes na Farmácia Municipal	Ampliação do horário de atendimento da unidade móvel para 8h diárias, 5 dias na semana junto aos ESF nos bairros da cidade, na modalidade de escala/ rodízio.	Unidade móvel 8h/dia	8	Farmácia Municipal	Escala de locais de atendimentos da Farmácia Móvel	303
5.1.2	Intensificar a Atenção farmacêutica junto aos usuários do serviço	Contratação de mais 1 farmacêutico para o setor	Ao menos 1 farmacêutico presente todo tempo na dispensação (no balcão)	1	Farmácia Municipal	Relatório de Produtividade da Farmácia Municipal	122 / 303
5.1.3	Promoção de Humanização do atendimento por parte dos servidores da Farmácia Municipal	Encontros mensais para capacitação dos servidores com profissionais capacitados (psicólogos)	1 encontro/mês	12	Farmácia Municipal	Relatório Farmácia Municipal sobre capacitações recebidas	122 / 303
5.1.4	Diminuir as filas de espera para atendimento dos pacientes na Farmácia Municipal	Nomeação de mais 2 atendentes para o setor, com número de 3 atendentes para medicamentos em geral e 2 para processos do Estado	Manter sempre 5 atendentes por turno	5	Farmácia Municipal	Relatório de Produtividade da Farmácia Municipal	122 / 303
5.1.5	Adequar o sistema de armazenamento de medicamentos refrigerados na Farmácia	Aquisição de 1 gerador e 3 novas geladeiras com controle automático de temperatura	04 equipamentos	1	Farmácia Municipal	Relação de Patrimônio ou empenhos referentes às aquisições de equipamentos novos para a Farmácia Municipal	122 / 303

5.1.6	Adequar à estrutura física da Atenção Farmacêutica da Secretaria de Saúde.	Elaboração de projeto e captação de financiamento para Reforma e/ou Ampliação e/ou construção/ano	1	1	Farmácia Municipal; Setor de Projetos; e Engenheiro responsável pelo projeto da obra	Setor de Projetos (captação de financiamento) e Engenheiro (planta da obra e execução)	122 / 303
5.1.7	Diminuir tempo de espera por agendamento de exames laboratorial	Tempo entre agendamento e realização de exames (dias)	5 dias	20	Laboratório	Agenda de exames do laboratório	302
5.1.8	Otimizar tempo de entrega de resultado de exames laboratoriais	Tempo entre coleta e entrega de resultado (dias)	0 = Mesmo dia	3	Laboratório		302
5.1.9	Informatizar os resultados para acesso online dos exames	Percentual de resultados de exames acessados online	100%	100%	Laboratório		302
5.1.10	Garantir o bom funcionamento dos equipamentos e confiança nos resultados liberados.	Percentual de Testes de qualidade aprovados	100%	100%	Laboratório	15 equipamentos laboratoriais =100%	302
5.1.11	Ampliar os serviços prestados	Disponibilização de maior variedade de exames	06 exames novos	1	Laboratório	Quantidade de exames novos ofertados pelo Laboratório.	302

Recurso Livre	6.139.283,00
Recursos vinculado SUS Município (ASPS)	23.275.521,00
Recursos vinculados SUS sem ASPS	37.863.792,48
	67.278.596,48

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Valor Anual Programado (R\$)	67.278.596,48
	FMS

Haracélli Fontoura de Oliveira
Secretária de Saúde

PAS 2022: Aprovada em 18/Agosto/2021 (Resolução/CMS nº 007/2021)

Versão Atualização1: Aprovada em 01/Setembro/2021 (Resolução/CMS nº 008/2021)

Versão Atualização2: Aprovada em 27/Abril/2022 (Resolução/CMS nº 005/2022)

Versão Atualização3: Aprovada em 27/Julho/2022 (Resolução/CMS nº 008/2022).

LISTA DE SIGLAS

ACS - Agente Comunitário de Saúde
APS - Atenção Primária em Saúde
AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ARV - Antirretroviral
CAB - Coordenação da Atenção Básica
CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas
CAPS II - Centro de Atenção Psicossocial - Saúde Mental
CAPS i - Centro de Atenção Psicossocial - Infantil
CEMA - Centro de Especialidades Médicas de Alegrete
CEO - Centro de Especialidade Odontológica
CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CER II - Centro Especializado de Reabilitação - Auditiva e Física
CMS - Conselho Municipal de Saúde
CPACS - Coordenação do Programa Agentes Comunitários de Saúde
CSU - Centro Social Urbano
DNCI - Doenças de Notificação Compulsória Imediata
ESF - Estratégia Saúde da Família
FMS - Fundo Municipal de Saúde
HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana
HSCA - Hospital Santa Casa de Caridade de Alegrete
MS - Ministério da Saúde
NAG - Núcleo de Apoio a Gestão
NASF - Núcleo Ampliado da Saúde da Família
PEC - Prontuário Eletrônico do Cidadão
PIM - Primeira Infância Melhor

PSE - Programa Saúde na Escola
RAS - Rede de Atenção à Saúde
RD - Redução de Danos
RH - Recursos Humanos
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAMU Mental - Serviço de Atendimento Multidisciplinar de Urgência em Saúde Mental
SB - Saúde Bucal
SES - Secretaria Estadual de Saúde
SI PNI - Sistema de Informatização do Programa Nacional de Imunizações
SINAN - Sistema de Informações de Agravos de Notificação
SIST - Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador
SMS - Secretaria Municipal de Saúde
ST - Saúde do Trabalhador
SUS - Sistema Único de Saúde
TARV - Tratamento Antirretroviral
TFD - Tratamento Fora do Domicílio
UBS - Unidade Básica de Saúde
UPA - Unidade de Pronto Atendimento
VAN - Vigilância Nutricional e Alimentar
VISA - Vigilância Sanitária

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

Recursos Ordinários - Fonte Livre (R\$)

Subfunção	Natureza	
	Corrente	Capital
0 Informações Complementares	0,00	0,00
122 Administração Geral	4.359.883,00	72.200,00
301 Atenção Básica	0,00	200,00
302 Assistência Ambulatorial de Hospitalar	1.665.600,00	100,00
303 Suporte Profilático e Terapeutico	0,00	0,00
304 Vigilância Sanitária	40.200,00	1.100,00
305 Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00
306 Alimentação e Nutrição	0,00	0,00
TOTAL	6.065.683,00	73.600,00
	R\$	6.139.283,00

Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)

Subfunção	Natureza	
	Corrente	Capital
0 Informações Complementares	0,00	0,00
122 Administração Geral	20.760.594,00	57.700,00
301 Atenção Básica	1.453.200,00	600,00
302 Assistência Ambulatorial de Hospitalar	673.250,00	300,00
303 Suporte Profilático e Terapeutico	283.877,00	100,00
304 Vigilância Sanitária	100,00	0,00
305 Vigilância Epidemiológica	45.800,00	0,00
306 Alimentação e Nutrição	0,00	0,00
TOTAL	23.216.821,00	58.700,00
	R\$	23.275.521,00

Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)

Subfunção	Natureza	
	Corrente	Capital
0 Informações Complementares	0,00	0,00
122 Administração Geral	1.007.576,23	554.697,97
301 Atenção Básica	11.910.911,28	88.775,00
302 Assistência Ambulatorial de Hospitalar	9.805.293,28	108.300,00
303 Suporte Profilático e Terapeutico	537.996,26	0,00
304 Vigilância Sanitária	89.702,15	14.400,00
305 Vigilância Epidemiológica	508.760,17	30.300,00
306 Alimentação e Nutrição	35.155,61	100,00
TOTAL	23.895.394,98	796.572,97
	R\$	24.691.967,95

Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)

Subfunção	Natureza	
	Corrente	Capital
0 Informações Complementares	0,00	0,00
122 Administração Geral	1.250,00	13.185,10
301 Atenção Básica	5.781.861,52	644.701,00
302 Assistência Ambulatorial de Hospitalar	5.279.742,47	20.200,00
303 Suporte Profilático e Terapeutico	842.655,64	25.200,00
304 Vigilância Sanitária	0,00	0,00
305 Vigilância Epidemiológica	7.643,88	330,00
306 Alimentação e Nutrição	0,00	0,00
TOTAL	11.913.153,51	703.616,10
	R\$	12.616.769,61

Outros recursos destinados à Saúde (R\$) **

Subfunção	Natureza	
	Corrente	Capital
0 Informações Complementares	0,00	0,00

122 Administração Geral	55.371,00	66.129,00
-------------------------	-----------	-----------

301 Atenção Básica	0,00	0,00
--------------------	------	------

302 Assistência Ambulatorial de Hospitalar	0,00	0,00
--	------	------

303 Suporte Profilático e Terapeutico	0,00	0,00
---------------------------------------	------	------

304 Vigilância Sanitária	368.254,92	65.300,00
--------------------------	------------	-----------

305 Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00
-------------------------------	------	------

306 Alimentação e Nutrição	0,00	0,00
----------------------------	------	------

TOTAL	423.625,92	131.429,00
	R\$	555.054,92

TOTAL PAS/2022	65.514.678,41	1.763.918,07
	R\$	67.278.596,48



PREFEITURA DE ALEGRETE
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
SEÇÃO DE LEGISLAÇÃO

DECRETO Nº 640, DE 28 JULHO DE 2022.

Homologa a Resolução nº 008/2022, do
Conselho Municipal de Saúde.

O PREFEITO MUNICIPAL, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 101, IV, da Lei Orgânica do Município;

Considerando a solicitação realizada no Ofício nº 013/2022 oriundo do Conselho Municipal de Saúde;

DECRETA:

Art. 1º Fica homologada a **Resolução nº 008/2022**, do Conselho Municipal de Saúde, que “Aprova a alteração da Programação Anual de Saúde (PAS) referente ao exercício de 2022”.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Centro Administrativo Municipal, em Alegrete, 28 de julho de 2022.

Márcio Fonseca do Amaral
Prefeito de Alegrete
Registre-se e publique-se:

Rui Alexandre Pereira Azevedo Medeiros
Secretário de Administração



PREFEITURA DE ALEGRETE
SECRETARIA DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 008/2022, de 27 de julho de 2022, do
Conselho Municipal de Saúde – CMS do Município de
Alegrete/RS.

“Aprova a alteração da Programação Anual de Saúde (PAS) referente ao exercício de 2022”

O Conselho Municipal de Saúde de Alegrete, em reunião realizada em 27 de julho de 2022 sob registro na ATA nº 1.288/2022, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelas Leis Federais nº 8.080/1990 e 8.142/1990, pelas Leis Municipais nº 2.074/1991 e 2.324/1992 e considerando:

- O disposto no art. 36, § 2º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 e no art. 2º, inciso III da Portaria nº 575, de 29 de março de 2012;
- Que a Programação Anual de Saúde (PAS) é obrigatória e deve conter as definições das ações anuais e dos recursos orçamentários que garantirão o alcance e o cumprimento das metas do ano, operacionalizando as intenções do Plano Municipal de Saúde;
- Que o Conselho Municipal de Saúde de Alegrete participou da elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 onde constam as diretrizes, os objetivos, as ações, indicadores e metas a serem realizados e atingidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Alegrete;
- A Resolução nº 151/2022 CIB-RS de 11 de maio de 2022 que “Dispõe sobre o processo de Pactuação Estadual de Indicadores para os anos de 2022-2023 no Rio Grande do Sul”;

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a alteração da Programação Anual de Saúde (PAS) para o exercício de 2022 da Secretaria de Saúde de Alegrete, onde foram acrescentadas as Ações com os Indicadores da Pactuação Estadual estabelecidos através da Resolução nº 151/2022 CIB-RS.

"DOE ÓRGÃOS, DOE SANGUE: SALVE VIDAS".
PREFEITURA DE ALEGRETE – SECRETARIA DE SAÚDE – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Bento Gonçalves, 592 - Cidade Alta - CEP: 97542-130
Fone: 55 3961 1062



PREFEITURA DE ALEGRETE
SECRETARIA DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Art. 2º As demais ações da PAS/2022 e a previsão orçamentária no valor total de R\$ 67.278.596,48 (sessenta e sete milhões, duzentos e setenta e oito mil, quinhentos e noventa e seis reais e quarenta e oito centavos) permanecem sem alterações.

Art. 3º - Esta resolução entra em vigor na data de sua aprovação.

Alegrete, 27 de julho de 2022.

José Luiz Machado de Andrade
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Alegrete/RS