PROGRAMAÇÃO ANUAL DE

Saúde

2026

SEMUSA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CIDADE DE PORTO VELHO

Equipe de Gestores Municipais

Leonardo Barreto de Moraes
Prefeito do Município de Porto Velho

Jaime Gazola Filho
Secretário Municipal de Saúde

Mariana Aguiar Prado
Secretária Adjunta Municipal de Saúde

Conselho Municipal de Saúde Biênio 2023/2026

Mesa Diretora
Robinson Cardoso Machado Silva – Presidente
Raimundo Nonato Soares – Vice Presidente
Diessica Soares da Silva – Primeira Secretária
Iza Gurgel da Silva – Segunda Secretária

Membros Titulares e Suplentes
Jaime Gazola Filho – Titular (Suplente: Mariana Aguiar Prado)
Soraia Cristina De Souza Tavares – Titular (Suplente: Alcione de Oliveira dos Santos)
Dr. César Augustus W. de Oliveira – Titular (Suplente: José Carlos Coutinho de Oliveira)
Evely Vieira Gouveia – Titular (Suplente: Maria das Graças de Souza Moraes)
Maria Rita do Perpetuo Socorro Araújo Soares – Titular (Suplente: Mario Yasuo Kachimoto)
Alexandre Paiva Calil – Titular (Suplente: José Cristiano Pinheiro)
Neilton do Vale Vidal – Titular (Suplente: Rosenilda Ferreira de Souza)
Catarina Raquel Sausa Souto – Titular (Suplente: Rômulo Ferreira Nunes)
Sabrina Bianca Porfirio do Carmo Oliveira – Titular (Suplente: Francisca Ferreira do Nascimento)
Adeilton Ricardo da Silva – Titular (Suplente: Matheus Bruno Freire da Silva)
Diogo Nogueira do Casal – Titular (Suplente: Hosana Maria Alves Pinto)
Jacqueline Pedraza Mendes – Titular (Suplente: Noeli Nunes De Lima)
José Alves De Almeida Junior – Titular (Suplente: Eliezer Richardi Van Neutgem)
Helaine Trajano de Oliveira Silva – Titular (Suplente: Daisy Lucilde Carlos)
Luzanira Moraes de Souza – Titular (Suplente: Alan Bentes da Costa)
Maria Dulcineia Capelasso – Titular (Suplente: Fernando Ricci Pinto)
José Odair do Nascimento Marciel – Titular (Suplente: Paulo Ricardo de Lima Moraes)
Gracilene Pimenta Brito Rocha – Titular (Suplente: Laís Reis De Castro)
Francisco Alves de Brito – Titular (Suplente: Karen de Oliveira Diogo)
Ellen Larissa Rodrigues da Silva – Titular

Equipe Gestão

Ricardo Guedes Brandão
Coordenador de Gestão Administrativa e Financeira

Carlos Alberto de Oliveira Souza
Diretor de Contabilidade e Finanças

Cáris Regina Valência Sales
Assessoria Técnica

Raphaela Castiel de Carvalho
Departamento de Atenção Básica

Francisca Rodrigues Neri
Departamento de Média e Alta Complexidade

Maíra Oliveira Nery
Departamento de Assistência Farmacêutica

Geisa Brasil Ribeiro
Departamento de Vigilância em Saúde

Cleper Kashuwany de Almeida
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle

Geison Felipe Costa da Silva
Diretoria Executiva de Administração

Márcia Alves da Silva
Diretoria Executiva da Secretaria de Saúde

Oseane Alves Marques Renosto
Departamento de Planejamento e Gestão

Izabel de Paula Dourado Lima
Departamento de Gestão de Pessoas

Daniel Hugo Silva Oliveira
Departamento de Almoxarifado e Patrimônio

Raimundo Vieira da Cunha
Departamento de Transporte

Equipe Técnica de Revisão

Oseane Alves Marques Renosto
Diretora do Departamento de Planejamento e Gestão

Ângela Ribeiro de Souza
Enfermeira

Leticia Alves Gomes da Silva
Gerente II

Verônica da Silva Frota
Assessora I

Adriane Samara Caldas Prestes
Gerente II

Fotos
Cléris Muniz

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO..... 7

1 PROGRAMAÇÃO DE METAS E AÇÕES PARA O ANO DE 2026.....8

1.1 BASES LEGAIS PARA A CONSTRUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE 2026..... 8

1.2 BASES PROGRAMÁTICAS PARA O ANO DE 2026 SEGUNDO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029..... 9

2 PLANILHAS DE PROGRAMAÇÃO DAS METAS E AÇÕES DE 2026 CONFORME DIRETRIZ, OBJETIVOS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE..... 14

DIRETRIZ 1. Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde..... 14

DIRETRIZ 2. Ampliar a resolutividade, integração, manutenção e qualificação das ações e serviços da Atenção Especializada.....57

DIRETRIZ 3. Aprimorar o sistema de apoio logístico da saúde, com fortalecimento da infraestrutura, transporte, gestão de insumos, medicamentos, tecnologia e integração dos processos, garantindo suporte operacional às Redes de Atenção e à continuidade do cuidado.....78

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população..... 104

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.....159

3 FINANCIAMENTO DAS PROGRAMAÇÕES EM SAÚDE.....207

Integração entre PAS, PMS, PPA e Orçamento Municipal..... 209

Detalhamento das despesas no SIOPS..... 209

301 – Atenção Básica.....210

302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial..... 210

303 – Suporte Profilático e Terapêutico..... 210

304 – Vigilância Sanitária..... 210

305 – Vigilância Epidemiológica..... 211

306 – Alimentação e Nutrição..... 211

4 RECURSOS E DESPESAS..... 211

4.1 IDENTIFICAÇÃO DA FONTE DE RECURSOS UTILIZADOS NA SAÚDE..... 212

4.2 IDENTIFICAÇÃO DOS RECURSOS EM SAÚDE POR NATUREZA DA DESPESA..... 213

INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde de 2026, aprovada no Conselho Municipal de Saúde por meio da Resolução nº 102/2025/CMSPV/SEMUSA, de 26 de novembro de 2025, constitui a primeira programação vinculada ao Plano Municipal de Saúde (PMS) para o período de 2026 a 2029. Esse documento apresenta as diretrizes, os objetivos e as metas estabelecidos para a atuação da gestão municipal de saúde no referido quadriênio, em conformidade com a legislação normativa do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Planejamento em Saúde tem como fundamentos legais o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990 e estabelece as diretrizes para a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), orientando o planejamento, a assistência e a articulação interfederativa. Soma-se a isso a Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta o §3º do art. 198 da Constituição Federal, definindo os valores mínimos a serem aplicados anualmente pelas três esferas de governo nas ações e serviços públicos de saúde, bem como os critérios de rateio, aplicação, fiscalização, controle e avaliação das despesas do setor. Complementa esse arcabouço a Emenda Constitucional nº 86/2015, que altera os artigos 165, 166 e 198 da Constituição Federal, tornando obrigatória a execução da programação orçamentária específica para a saúde.

De acordo com a Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, o Plano de Saúde deve orientar o planejamento e o orçamento governamental, subsidiando a elaboração do Plano Plurianual (PPA), da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e da Lei Orçamentária Anual (LOA). A Programação Anual de Saúde (PAS), por sua vez, deve apresentar: (1) a definição das ações necessárias ao alcance dos objetivos e metas estabelecidos no Plano Municipal de Saúde; (2) a identificação dos indicadores utilizados para o monitoramento de sua execução; e (3) a previsão da alocação dos recursos orçamentários essenciais ao seu cumprimento.

Nesse contexto, a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho elaborou a Programação Anual de Saúde para o ano de 2026, dando continuidade às ações a serem executadas ao longo do período pelas diversas coordenações técnicas e unidades assistenciais que compõem a rede municipal de atenção à saúde. O objetivo é assegurar a efetividade do planejamento e promover avanços nos indicadores de saúde, em consonância com as diretrizes e metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde 2026–2029.

A apresentação deste documento inclui, ainda, o registro das informações no Sistema DIGISUS, conforme normatizado pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 750, de abril de 2019. Tal ferramenta visa aprimorar a gestão pública, fortalecendo o monitoramento das políticas de saúde, a transparência dos resultados, o aperfeiçoamento do uso dos recursos públicos e o suporte à elaboração dos instrumentos de gestão.

1 PROGRAMAÇÃO DE METAS E AÇÕES PARA O ANO DE 2026

1.1 BASES LEGAIS PARA A CONSTRUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE 2026

As bases legais para a construção da Programação Anual de Saúde seguem aliadas aquelas relativas aos demais instrumentos de gestão do SUS, tendo como base o Plano Municipal de Saúde (PMS). A Constituição Federal de 1988 (art. 165), a Lei nº 8.080/1990 (que define o PMS como instrumento básico do planejamento e estabelece as diretrizes) e a Lei nº 8.142/1990 (sobre a participação da comunidade na gestão do SUS) são os alicerces deste planejamento. Complementam-se o Decreto nº 7.508/2011(que detalha a organização do SUS), a Lei Complementar nº 141/2012 (que trata do financiamento) e a Portaria nº 2.135/2013 (que estabelece diretrizes e instrumentos de planejamento do SUS).

Leis e decretos principais

- Constituição Federal de 1988: Prevê o planejamento das políticas de saúde e a necessidade de planos setoriais, como o Plano Municipal de Saúde.
- Lei nº 8.080/1990:

  - Estabelece que o planejamento no SUS deve ser ascendente, do municipal ao federal.

  - Define o Plano de Saúde como instrumento básico do planejamento setorial.

  - Conferem ao Conselho Municipal de Saúde a atribuição de estabelecer diretrizes gerais para o PMS.

- Lei nº 8.142/1990: Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre transferências de recursos federais para ações e serviços de saúde.
- Decreto nº 7.508/2011: Detalha a organização do SUS, incluindo os princípios, diretrizes e a articulação das redes de atenção à saúde.
- Lei Complementar nº 141/2012: Dispõe sobre os recursos financeiros do SUS e a forma como os municípios devem aplicar o orçamento.
- Portaria nº 2.135/2013:Estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no SUS e define os instrumentos fundamentais e suas interrelações (Plano de Saúde, Programações Anuais de Saúde e Relatório de Gestão).
- Conforme § 3º, artigo 96, da Portaria de Consolidação n.º 1, de 28 de setembro de 2017, o Plano de Saúde deve conter os seguintes itens: Análise de situação de saúde. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI). Processo de monitoramento e avaliação.

- Conforme o artigo 97 da Portaria de Consolidação n.º 1, de 28 de setembro de 2017: A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no plano de saúde e tem por objetivo anualizar as metas do plano de saúde, com suas respectivas ações e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

1.2 BASES PROGRAMÁTICAS PARA O ANO DE 2026 SEGUNDO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029

O Plano Municipal de Saúde-PMS para o período de 2026 – 2029 está constituído por seis (05) diretrizes que norteiam as prioridades da gestão, 23 objetivos que direcionam os resultados a alcançar, distribuídos em 134 metas que devem ser monitoradas através de indicadores previamente estabelecidos.

Apresenta-se no **Quadro 1,** as Diretrizes previstas no Plano Municipal de Saúde 2026 – 2029 com seus objetivos, vinculando-os aos Programas de Saúde previstos no Plano Plurianual 2026-2029, a fim de identificar os PROGRAMAS pelos quais, as despesas serão orçamentadas na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e na Lei Orçamentária Anual (LOA).

Quadro 1. Quadro comparativo da compatibilidade do PPA com o PMS, Porto Velho-RO, 2025.

VINCULAÇÃO DO PMS 2026- 2029 COM O PPA DO MESMO PERÍODO			
DIRETRIZ PMS	**OBJETIVOS PMS**	**OBJETIVO PPA**	**PROGRAMA PPA**
DIRETRIZ 1 - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde	OBJETIVO N° 1. Promover as boas práticas para o cuidado em todos os ciclos de vida no âmbito da APS.	Promover as boas práticas para o cuidado em todos os ciclos de vida no âmbito da APS.	**Atenção Primária à Saúde**
	OBJETIVO N° 2. Assegurar o atendimento equânime, humanizado e qualificado às ações e serviços de saúde para os povos e populações tradicionais de águas, campos e florestas.	Assegurar o atendimento equânime, humanizado e qualificado às ações e serviços de saúde para os povos e populações tradicionais de ·águas, campos e florestas. Qualificar o cuidado às pessoas com condições crônicas na AP.	
	OBJETIVO N° 3. Promover a saúde integral da população em situações específicas, visando à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.	Promover a saúde integral da população em situações específicas, visando a redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.	
	OBJETIVO N° 4. Qualificar o cuidado às pessoas com condições crônicas na APS.	Qualificar o cuidado às pessoas com condições crônicas na AP.	
	OBJETIVO N° 5. Ampliação e estruturação das equipes de Saúde da Família e eMulti.		
	OBJETIVO N° 6. Ampliar e qualificar o acesso às ações e serviços de saúde bucal na APS.		
DIRETRIZ PMS	**OBJETIVOS PMS**	**OBJETIVO PPA**	**PROGRAMA PPA**
Diretriz 2 - Ampliar a resolutividade, integração, manutenção e qualificação das ações e serviços da Atenção Especializada.	OBJETIVO N° 1. Ampliar e qualificar os serviços de urgência e emergência, fortalecendo as Redes de Atenção à Saúde com foco na redução da morbimortalidade por causas externas e agravos agudos.	Ampliar e qualificar a rede de serviços de saúde, com Ênfase no atendimento de urgência e emergência,	**Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar**

	OBJETIVO N° 2. Integrar e fortalecer o cuidado compartilhado entre a Atenção Primária em Saúde e a Atenção Ambulatorial Especializada.	Ênfase no cuidado integrado entre os diferentes níveis de atenção,	
	OBJETIVO N° 3. Promover, ampliar e qualificar a atenção especializada, fortalecendo as Redes de Atenção com ênfase na atenção psicossocial, pessoa com deficiência, materno-infantil e doenças e condições crônicas.	Ênfase na modernização da logística de insumos, visando a redução da morbimortalidade, a eficiência da gestão e a ampliação do acesso da população a serviços de qualidade.	
DIRETRIZ PMS	**OBJETIVOS PMS**	**OBJETIVO PPA**	**PROGRAMA PPA**
Diretriz 3 - Aprimorar o sistema de apoio logístico da saúde, com fortalecimento da infraestrutura, transporte, gestão de insumos, medicamentos, tecnologia e integração dos processos, garantindo suporte operacional às Redes de Atenção e à continuidade do cuidado.	OBJETIVO N° 1. Ampliar o acesso da população aos serviços de apoio logísticos às redes de atenção à saúde.	Ampliar o acesso da população aos serviços de apoio logístico às redes de atenção à saúde, garantindo a oferta de medicamentos do componente básico e estratégico padronizados na REMUME,	**Atenção a Assistência Farmacêutica**
	OBJETIVO N° 4. Reestruturar e modernizar as unidades de apoio logístico: farmácia; armazenamento e transporte.	Bem como, reestruturar e modernizar Central de Abastecimento e farmácias garantindo as boas práticas no recebimento, armazenamento, distribuição, transporte e dispensação de medicamentos aos usuários.	
	OBJETIVO N° 2. Desenvolver e aprimorar a política municipal de regulação avaliação e controle	Promover a melhoria contínua da gestão da saúde municipal por meio da modernização da infraestrutura e dos sistemas de informação,	**Gestão em transformação**
	OBJETIVO N° 3. Implantar e operacionalizar o transporte sanitário municipal.	Além de assegurar a acessibilidade, inclusão social e integração entre serviços para garantir atendimento de qualidade à população.	

	OBJETIVO N° 4. Reestruturar e modernizar as unidades de apoio logístico: laboratório, armazenamento e transporte.	Ampliar e qualificar a rede de serviços de saúde, com ênfase no fortalecimento da rede laboratorial e do apoio diagnóstico.	**Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar**
	OBJETIVO N° 5. Garantir uma logística qualificada e oportuna para o transporte de insumos, exames e acesso a serviços especializados, otimizando o tempo de resposta dos serviços.	Além da modernização da logística de insumos, visando a redução da morbimortalidade, a eficiência da gestão e a ampliação do acesso da população a serviços de qualidade.	
DIRETRIZ PMS	**OBJETIVOS PMS**	**OBJETIVO PPA**	**PROGRAMA PPA**
Diretriz 4 - Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.	OBJETIVO Nº 1. Promover ações integradas de vigilância sanitária para prevenir riscos à saúde relacionados ao meio ambiente, produtos, serviços e bens de interesse da saúde pública.	Fortalecer a vigilância sanitária e epidemiológica por meio de ações integradas de prevenção, detecção, monitoramento e controle de riscos relacionados ao ambiente, produtos, serviços e fatores condicionantes da saúde, incluindo doenças transmissíveis, não transmissíveis, zoonoses e emergências em saúde pública, garantindo a proteção e a promoção da saúde da população.	**Vigilância em Saúde**
	OBJETIVO N° 2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.		
	OBJETIVO Nº 3. Detectar e Intervir nos fatores de risco ambientais e controlar doenças transmitidas por vetores e zoonoses de importância para a saúde pública.		
	OBJETIVO Nº 4. Detectar, verificar e monitorar sistematicamente eventos e rumores de relevância local, nacional ou internacional, incluindo surtos e emergências de saúde pública.		
DIRETRIZ PMS	**OBJETIVOS PMS**	**OBJETIVO PPA**	**PROGRAMA PPA**

Diretriz 5 - Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.	OBJETIVO Nº 1. Ampliar e requalificar a infraestrutura física das unidades de saúde, garantindo a acessibilidade e a inclusão social das pessoas.	Promover a melhoria contínua da gestão da saúde municipal por meio da modernização da infraestrutura e dos sistemas de informação, da valorização e qualificação dos trabalhadores, do fortalecimento do controle social e da consolidação de práticas de planejamento estratégico participativo, assegurando acessibilidade, inclusão social e integração entre serviços para garantir atendimento de qualidade a população.	**Gestão em Transformação**
	OBJETIVO Nº 2. Ampliar e qualificar a participação da sociedade na formulação, acompanhamento, avaliação e controle das políticas públicas de saúde, fortalecendo os conselhos e conferências de saúde como instâncias democráticas de controle social.		
	OBJETIVO N° 3. Fortalecer a gestão do trabalho na SEMUSA por meio da ampliação do quadro efetivo, da valorização profissional, da qualificação permanente dos servidores e do fortalecimento da política de saúde do trabalhador.		
	OBJETIVO Nº 4. Implementar e consolidar práticas de planejamento estratégico participativo e contínuo na gestão da rede municipal de saúde, promovendo a análise sistemática de indicadores e articulação intersetorial.		
	OBJETIVO N° 5. Modernizar os sistemas de informação garantindo interoperabilidade, digitalização de processos e integração entre os serviços.		

Fonte: SEMUSA/PV/RO.

2 PLANILHAS DE PROGRAMAÇÃO DAS METAS E AÇÕES DE 2026 CONFORME DIRETRIZ, OBJETIVOS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ 1. Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.1. Promover as boas práticas para o cuidado em todos os ciclos de vida no âmbito da APS.				
META 1.1.1: Ampliar para 150 número de escolas pactuadas, para o biênio de 2027-2028, conforme adesão ao PSE.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: 135 escolas pactuadas, conforme adesão do PSE.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços); Material de consumo; Diária e serviços de tecnologias de informação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos serviços das Unidades de Atenção Primária à Saúde.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar às 14 ações pactuadas no município de Porto Velho para o ano de 2025 e 2026.	Número de Escolas aderidas ao PSE.	135 escolas	DAB	Maria Clara de Sá / Maria de Lourdes
Ação 2. Manter visitas in loco nas 135 escolas pactuadas ao PSE para 2026	Número de escolas aderidas ao PSE com uma visita técnica ao ano.	135 escolas visitadas /ano.	DAB SEMED	Maria Clara de Sá / Maria de Lourdes/ Laís Reis - SEMED
Ação 3. Capacitar no mínimo, dois (02) representantes de cada escola municipal e estadual pactuada ao PSE, atuando como elo para fortalecimento e desenvolvimento das ações do programa no ambiente escolar.	Número de escolas aderidas ao PSE com representantes capacitados.	135 escolas	DAB/ Linhas de Cuidados	Maria Clara de Sá / Maria de Lourdes
Ação 4. Manter a intersetorialidade com outras secretarias e realizar Campanha Saúde na Escola conforme tema indicado pelo Ministério da Saúde.	Número de Escolas do PSE que promovem a semana de Saúde na Escola.	135 escolas com suas extensões	DAB/ SEMUSA SEMED/SEDUC	Maria Clara de Sá / Maria de Lourdes/ Julsira

Ação 5. Promover anualmente encontro intersetorial com Saúde e Educação para conhecimento e alinhamento de gestores de escolas e gerentes de USFs no primeiro e no segundo semestre.	Número de eventos realizados/ano	2 eventos/ano	DAB/ SEMUSA SEMED	Maria Clara de Sá / Maria de Lourdes/Julsira

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.1. Promover as boas práticas para o cuidado em todos os ciclos de vida no âmbito da APS.				
META 1.1.2: Implementar em 105 escolas pactuadas pelo PSE as noções básicas para primeiros socorros, conforme a Lei 13722/2018. (Lei Lucas).				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: 25 escolas com profissionais capacitados em noções básicas para os primeiros socorros.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica ; Material de consumo; Diárias.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos serviços das Unidades de Atenção Primária à Saúde.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Estabelecer com as UBSs de referência das escolas pactuadas no PSE, um cronograma anual de capacitação conforme a Lei Lucas, para os profissionais da educação (professores, coordenadores, auxiliares e merendeiras) nas 105 escolas pactuadas.	Número de cronogramas realizados/ano	1 cronograma anual	DAB/ linhas de Cuidados	Maria Clara de Sá / Maria de Lourdes
Ação 2. Monitorar a realização das capacitações conforme a Lei Lucas, dos profissionais da educação nas escolas pactuadas no PSE, efetuadas pelos profissionais das UBSs .	Número de escolas com capacitações realizadas/ano	25 escolas	DAB/ linhas de Cuidados	Maria Clara de Sá / Maria de Lourdes

I

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.1. Promover as boas práticas para o cuidado em todos os ciclos de vida no âmbito da APS.				
META 1.1.3: Aumentar para 72% a cobertura do monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano, realizado na APS.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Aumentar para 66,28% a cobertura do monitoramento realizado na APS, das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) na 1ª e 2ª vigência do ano.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços); Material de consumo; Diária e serviços de tecnologias de informação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos serviços da Alimentação e Nutrição, Operacionalização dos serviços das Unidades de Atenção Primária à Saúde , Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais,Sustentação dos serviços da Alimentação e Nutrição.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Aumentar a cobertura de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil das crianças do Programa Bolsa Família nas áreas de cobertura da estratégia de saúde da família.	Percentual de crianças acompanhadas na APS.	60%	Núcleo de Saúde da Criança e Adolescente e PBF.	Lourdes Neiva Rosas dos Santos. Kelly Raquel Przybsz.
Ação 2. Monitorar a cobertura de acompanhamento de dados nutricionais (peso e altura) das crianças do Programa Bolsa Família atendidas na UBS.	Percentual do número de crianças com dados nutricionais no Programa Bolsa Família na Saúde.	100%	Núcleo de Saúde da Criança e Adolescente e PBF	Lourdes Neiva Rosas dos Santos. Kelly Raquel Przybsz
Ação 3. Intensificar a busca ativa junto às equipes, de crianças nas áreas de cobertura para atualização da imunização.	Percentual do número de crianças acompanhadas no PBF saúde com vacina em dia.	95%	Núcleo de Saúde da Criança e Adolescente e PBF	Lourdes Neiva Rosas dos Santos. Kelly Raquel Przybsz
Ação 4. Prover às equipes de saúde a busca ativa para acompanhamento de gestantes beneficiárias do Programa Bolsa Família.	Percentual do número de gestantes cadastradas e localizadas dentro do PBF.	90%	Núcleo de Saúde da Criança e Adolescente e PBF	Lourdes Neiva Rosas dos Santos. Kelly Raquel Przybsz

Ação 5. Monitorar a cobertura de realização do Pré-Natal de gestantes do Programa Bolsa Família.	Percentual de gestantes do PBF com pré-natal em dia	100%	Núcleo de Saúde da Criança e Adolescente e PBF	Lourdes Neiva Rosas dos Santos. Kelly Raquel Przybsz
Ação 6. Aumentar a cobertura de gestantes do PBF com dados nutricionais avaliados.	Percentual de gestantes do PBF com dados nutricionais avaliados.	75%	Núcleo de Saúde da Criança e Adolescente e PBF	Lourdes Neiva Rosas dos Santos. Kelly Raquel Przybsz
Ação 5. Realizar campanhas nas redes sociais, sites e telejornais, para divulgação das duas vigências anuais.	Quantitativo de campanha/ano.	2	Núcleo de Saúde da Criança e Adolescente e PBF	Lourdes Neiva Rosas dos Santos. Kelly Raquel Przybsz
Ação 6. Intensificar as visitas Técnicas Semestrais nas Unidades de Saúde da Família das áreas urbanas para monitoramento e esclarecimento de dúvidas sobre o EGESTOR-AB,SIGPBF E SISVAN.	Número de visitas nas UBS ao ano.	2 visitas a cada UBS urbana/ano	Núcleo de Saúde da Criança e Adolescente e PBF	Lourdes Neiva Rosas dos Santos. Kelly Raquel Przybsz
Ação 7. Capacitar os novos profissionais das equipes de saúde da família sobre os registros de monitoramento e atualização das condicionalidades no sistema.	Percentual de novos profissionais capacitados no Programa Bolsa Família.	100% de novos profissionais capacitados	Núcleo de Saúde da Criança e Adolescente e PBF	Lourdes Neiva Rosas dos Santos. Kelly Raquel Przybsz

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.1. Promover as boas práticas para o cuidado em todos os ciclos de vida no âmbito da APS.				
META 1.1.4: Reduzir a taxa de mortalidade infantil em 5% ao ano, de forma contínua, a partir do ano anterior, até o ano de 2029.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Reduzir para 12,88/1.000 NV a taxa de mortalidade infantil.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços); Material de consumo; Diária e serviços de tecnologias de informação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos serviços da Alimentação e Nutrição, Operacionalização dos serviços das Unidades de Atenção Primária à Saúde , Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais,Sustentação dos serviços da Alimentação e Nutrição.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Monitorar o acesso às consultas de crianças de 0 - 2 anos, na Atenção Primária à Saúde (APS).	Relação do nº de consultas de crianças de 0 - 2 anos pelo nº de crianças cadastradas na mesma faixa etária	9 consultas/criança cadastrada	DAB (Núcleo de Saúde da criança e adolescente)	Kelly R. Przybsz
Ação 2. Realizar monitoramento sistemático das consultas de puericultura em crianças menores de 2 anos por equipe.	Percentual de equipes que realizam 4 consultas ou mais em atendimento de crianças de 0 a 2 anos.	50%	DAB (Núcleo de Saúde da criança e adolescente)	Kelly R. Przybsz Divisão de Imunização
Ação 3. Promover Campanha de Incentivo ao Aleitamento Materno.	Número de Campanhas realizadas/ano.	01 Campanha “Semana Mundial de Aleitamento Materno”	DAB (Núcleo de Saúde da criança e adolescente)	Kelly Raquel Przybysz
Ação 4. Capacitar profissionais médicos e enfermeiros da APS na estratégia AIDPI.	Número de profissionais capacitados	25 profissionais capacitados	DAB (Núcleo de Saúde da criança e adolescente)	Kelly Raquel Przybsz

			Divisão de Educação Permanente	
Ação 5. Desenvolver e implementar um Protocolo Operacional Padrão (POP) para padronizar a realização da visita domiciliar à puérpera e ao recém-nascido nos primeiros dias após a alta hospitalar na rede municipal de saúde.	Protocolo elaborado e implantado	Um protocolo Operacional Padrão (POP).	DAB Núcleo de Saúde da Criança e Adolescente	Kelly Raquel Przybsz
Ação 6. Capacitar equipes da APS e implantar Protocolo Operacional Padrão (POP) para a visita domiciliar à puérpera e ao recém-nascido.	Percentual de equipes da APS capacitadas e com protocolo de visita domiciliar implantado na rotina do serviço.	60%	DAB Núcleo de Saúde da Criança e Adolescente	Kelly Raquel Przybsz
Ação 7. Monitorar através do Sistema de Informação E-Sus / SISVAN, o número de Atendimento individual em aleitamento materno exclusivo de crianças de 0 a 6 meses acompanhadas nas UBS urbana e rural.	Percentual de crianças acompanhadas nas UBS em aleitamento materno exclusivo (Fórmula : Número de atendimentos individuais de crianças de 0 a 6 meses em aleitamento materno exclusivo)÷(Total de crianças de 0 a 6 meses acompanhadas)×100)	60%	DAB Núcleo de Saúde da Criança e Adolescente	Kelly Raquel Przybsz
Ação 8. Monitorar o nº de visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, sendo a primeira até os primeiros 30 (trinta) dias de vida e a segunda até os 06 (seis) meses de vida.	Percentual de crianças até 2 anos com duas visitas realizadas, sendo a primeira até os primeiros 30 (trinta) dias de vida e a segunda até os 06 (seis)	50%	Núcleo de Saúde da Criança e Adolescente	Kelly Raquel Przybsz

	meses de vida.			

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.1. Promover as boas práticas para o cuidado em todos os ciclos de vida no âmbito da APS.				
META 1.1.5: Reduzir para 10% o percentual de gravidez na adolescência até 2029.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Reduzir para 12,48% o percentual de gravidez na adolescência, progredindo rumo à meta final.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços); Material de consumo; Diária e serviços de tecnologias de informação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica);				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos serviços da Alimentação e Nutrição, Operacionalização dos serviços das Unidades de Atenção Primária à Saúde , Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais, Sustentação dos serviços da Alimentação e Nutrição .				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Dar continuidade às ações de educação em saúde desenvolvidas pelas equipes de ESF/UBS em parceria com o PSE, abordando a saúde sexual e reprodutiva nas escolas por meio de rodas de conversa, oficinas e palestras.	Percentual de equipes que realizaram 4 ações ou mais educativas abordando a saúde sexual e reprodutiva	100%	Sub Gerência do Núcleo da Saúde da Mulher Coordenação Núcleo Saúde da Criança Programa Saúde Escolar	Cidiane Rodrigues Nogueira Kelly Raquel Przybsz Maria Clara
Ação 2. Assegurar que todas as Unidades Básicas de Saúde disponham da Caderneta de Saúde do Adolescente para uso nas consultas e atividades educativas.	Número de UBS com cadernetas de Saúde do Adolescente	40 UBS	Núcleo de Saúde da Criança, Adolescente e PBF	Kelly Raquel Przybsz

Ação 3. Realizar oficina de boas práticas de enfermagem na saúde sexual reprodutiva, fortalecendo o acesso ao planejamento reprodutivo no território.	Percentual de enfermeiros capacitados para boas práticas de enfermagem na saúde sexual reprodutiva.	50% de enfermeiros da APS	Sub Gerência do Núcleo Saúde da Mulher Núcleo de Saúde da Criança,	Cidiane Rodrigues Nogueira Kelly Raquel Przybsz

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.1. Promover as boas práticas para o cuidado em todos os ciclos de vida no âmbito da APS.				
META 1.1.6: Ampliar para 80%, até 2029, o percentual de equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) que realizam ações qualificadas e sistemáticas de acompanhamento do desenvolvimento infantil de crianças até 2 anos de idade.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Aumentar para 20%, o percentual das equipes da APS que realizam o acompanhamento do desenvolvimento infantil de crianças até 2 anos de idade de forma qualificada e sistemática.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível); Material de consumo; Diária e serviços de tecnologias de informação. Material permanente.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos serviços da Alimentação e Nutrição, Operacionalização dos serviços das Unidades de Atenção Primária à Saúde , Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais,Sustentação dos serviços da Alimentação e Nutrição, Aquisição de material permanente para atenção à saúde primária.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Monitorar equipes quanto ao registro das ações de desenvolvimento infantil no e-SUS APS.	Percentual de equipes com registros executados nos relatórios de acompanhamento do desenvolvimento infantil	50%	Núcleo da Saúde da Criança e do Adolescente / DAB	Kelly Raquel Przybsz
Ação 2. Realizar oficinas práticas sobre desenvolvimento infantil e registro correto no sistema.	Percentual de profissionais capacitados no correto registro das informações	50% profissionais capacitados	Núcleo da Saúde da Criança e do Adolescente / DAB	Kelly Raquel Przybsz
Ação 3. Visita técnica nas USF para fortalecimento das equipes de atenção primária quanto aos critérios de alcance do indicador de boas práticas do cuidado infantil.	Percentual de visitas técnicas realizadas nas USF	100% da Unidades urbanas visitadas	Núcleo da Saúde da Criança e do Adolescente / DAB	Kelly Raquel Przybsz

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.1. Promover as boas práticas para o cuidado em todos os ciclos de vida no âmbito da APS.				
META 1.1.7: Atingir 1 consulta na Atenção Primária à Saúde para homens de 18 a 59 anos, com base nas diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH).				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Alcançar a relação de 0,89 consulta por homem de 18 a 59 anos na APS, conforme as diretrizes da PNAISH.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível); Material de consumo; Diária e serviços de tecnologias de informação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos serviços das Unidades de Atenção Primária à Saúde , Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Capacitar os profissionais da APS sobre a PNAISH e as especificidades da saúde masculina, ampliando o olhar para as necessidades dessa população.	Percentual de equipes com no mínimo 02 profissionais capacitados	50%	DAB/NSHI	Geane Alves Barbosa da Silva
Ação 2. Promover ações de educação em saúde e oferecer serviços básicos à população masculina em relação ao cuidado com a sua saúde ,em locais de sociabilidade masculina (empresas, indústrias, sindicatos, associações esportivas, igrejas, campos de futebol, oficinas).	N° de UBS com ações intersetoriais realizadas	40 ações	DAB/NSHI	Geane Alves Barbosa da Silva
Ação 3. Realizar a busca ativa de homens de 18 a 59 anos, utilizando o cadastro da área e a atuação dos agentes Comunitários de Saúde (ACS).	Percentual de visitas domiciliares realizadas pelos ACS, com a devida identificação da faixa etária e sexo do indivíduo	50%	DAB/NSHI	Geane Alves Barbosa da Silva

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.1. Promover as boas práticas para o cuidado em todos os ciclos de vida no âmbito da APS.				
META 1.1.8: Atingir 50% das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) que realizam o acompanhamento qualificado de gestantes e puérperas com base nas boas práticas pré-natais e puerperais.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Alcançar 12,50% das equipes de APS realizando o acompanhamento qualificado de gestantes e puérperas com base nas boas práticas pré-natais e puerperais.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível); Material de consumo; Diária e Material Expediente.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos serviços das Unidades de Atenção Primária.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar oficina para os ACS para o acompanhamento domiciliar qualificado para as gestantes e puérperas da área de cobertura em	Número de oficinas realizadas / Ano	02 oficinas /ano	DAB/ SUBGERÊNCIA SAÚDE DA MULHER	Cidiane Rodrigues Nogueira
Ação 2. Promover oficina de atualização sobre boas práticas no pré-natal e puerpério para os profissionais enfermeiros, médicos, dentistas e técnicos em enfermagem da APS da zona urbana e rural.	número de oficinas realizadas / Ano	01 oficina /ano	DAB/ SUBGERÊNCIA SAÚDE DA MULHER	Cidiane Rodrigues Nogueira Francielli Pasquim Tolotti Igor Domingos Araújo de Amorim

Ação 3. Promover oficina de atualização sobre boas práticas no pré-natal e puerpério para os agentes comunitário de saúde APS da zona urbana	Número de oficinas realizadas / Ano	01 oficina /ano	DAB/ SUBGERÊNCIA SAÚDE DA MULHER	Cidiane Rodrigues Nogueira Igor Domingos Araújo de Amorim
Ação 4. Elaborar da caderneta de acompanhamento do ciclo gravídico-puerperal	Número de caderneta elaborada	01 caderneta	DAB/ SUBGERÊNCIA SAÚDE DA MULHER	Cidiane Rodrigues Nogueira

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde.				
OBJETIVO Nº 1.1. Promover as boas práticas para o cuidado em todos os ciclos de vida no âmbito da APS.				
META 1.1.9: Atingir 50% do percentual de equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) que realizam o cuidado da mulher e do homem transgênero na prevenção do câncer.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Alcançar 12,50% do percentual de equipes da APS realizando o cuidado da mulher e do homem transgênero na prevenção do câncer.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível); Material de consumo; Diária e Material Expediente.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos serviços das Unidades de Atenção Primária.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar a intensificação de sensibilização das pessoas com útero na faixa etária 25 a 64 anos quanto a importância do citopatológico na prevenção do câncer de colo uterino por meio de 02 campanhas anuais (março e outubro) nas mídias	Número de campanhas executadas em mídia no ano	02 campanhas	Subgerência de Saúde da Mulher Divisão de Comunicação SEMUSA	Cidiane Rodrigues Nogueira Nathalie

Ação 2. Ampliar as ações de vacinação contra o HPV em ambientes de convivência de adolescentes entre 9 a 14 anos.	Número de Escolas com plano de vacinação Escolar pactuado	100% das Escolas pactuadas em 2026	Sub Gerência do Núcleo Saúde da Mulher Divisão de Imunização Coordenação de Programa Saúde Gerentes das UBS	Cidiane Rodrigues Nogueira Elizethe Gomes Maria Clara eSF e eAB
Ação 3. Realizar treinamento para os profissionais médicos e enfermeiros da APS para qualificar as boas práticas no cuidado da mulher do homem transgênero na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde (APS).	Número de treinamentos executados no ano	02 treinamentos ao ano	Sub Gerência do Núcleo Saúde da Mulher	Cidiane Rodrigues Nogueira
Ação 4. Cadastrar os profissionais enfermeiros do novo contrato emergencial na plataforma do SISCAN.	Percentual de profissionais cadastrados	100%	Sub Gerência do Núcleo Saúde da Mulher	Cidiane Rodrigues Nogueira
Ação 5. Realizar capacitação para os novos profissionais enfermeiros do contrato emergencial para para cadastro das amostras de exames citopatológico cérvico- uterino coletados no SISCAN, bem como impressão de resultados a fim de agilizar a entrega e seguimento de casos alterados.	Percentual de novos profissionais capacitados para cadastro de amostra e impressão de exames no SISCAN	100%	Sub Gerência do Núcleo Saúde da Mulher DAB/	Cidiane Rodrigues Nogueira IGOR e Daniel

Ação 6. Realizar campanha anual de sensibilização da população de 50 a 69 anos quanto à importância da prevenção do câncer de mama (outubro Rosa).	Número de campanhas realizadas em mídia em um (01) ano.	01 campanha	Subgerência de Saúde da Mulher Divisão de Comunicação SEMUSA	Cidiane Rodrigues Nogueira Nathalie
Ação 7. Intensificar ações de educação em saúde para a comunidade quanto à prevenção ao câncer de mama em mulheres e homens transgeneros no mês alusivo.	Percentual de USF que realizam para a comunidade ações de prevenção do câncer de mama no mês alusivo	100%	Subgerência de Saúde da Mulher	Cidiane Rodrigues Nogueira Nathalie

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.1. Promover as boas práticas para o cuidado em todos os ciclos de vida no âmbito da APS.				
META 1.1.10: Ampliar 10% a inserção do dispositivo intrauterino (DIU) nas mulheres em idade fértil cadastradas no e-SUS AB.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Aumentar para 2,50% a inserção do DIU nas mulheres em idade fértil cadastradas no e-SUS AB.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível); Material de consumo; Diária e Material Expediente.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos serviços das Unidades de Atenção Primária.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar treinamento para habilitar os enfermeiros da APS na inserção, acompanhamento e retirada do DIU	Número de treinamento/ano	01 treinamento	DAB/ SUBGERÊNCIA SAÚDE DA MULHER	Cidiane Rodrigues Nogueira
Ação 2. Elaborar um protocolo e fluxo de atendimento para a inserção, acompanhamento e retirada de DIU para enfermeiros da APS	Protocolo elaborado e publicado	01 protocolo	DAB/ SUBGERÊNCIA SAÚDE DA MULHER	Cidiane Rodrigues Nogueira

Ação 3. Ampliar para duas (02) USF da zona urbana a oferta de inserção e retirada do DIU da população adscrita.	Número de USF com ampliação de oferta de inserção e retirada de DIU	02 USF	DAB/ SUBGERÊNCIA SAÚDE DA MULHER DEMAC	Cidiane Rodrigues Nogueira Ida Perea

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.1. Promover as boas práticas para o cuidado em todos os ciclos de vida no âmbito da APS.				
META 1.1.11: Ampliar para 50% o número de equipes de Atenção Primária em Saúde, com ações implantadas no Programa de combate ao Tabagismo.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Aumentar para 20.40% o número de equipes de APS com ações implantadas do Programa de Combate ao Tabagismo.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível); Material de consumo; Diária e Material Expediente				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos serviços das Unidades de Atenção Primária.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Capacitar as equipes da APS oferecendo treinamento sobre o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) e suas diretrizes.	Percentual de equipes com no mínimo 02 profissionais capacitados no PNCT.	50%	coordenação do controle do tabagismo	Geane Alves Barbosa da Silva
Ação 2. Manter a dispensação de medicamento padronizado do Programa Nacional do Controle de Tabagismo nas UBS conforme apresentação quadrimestral de Planilha de Registros de usuários acompanhados.	Percentual de UBS com apresentação quadrimestral de planilha de registro de usuários acompanhados com os tratamentos	100%	coordenação do controle do tabagismo	Geane Alves Barbosa da Silva
Ação 3. Realizar Roda de conversa presencial ou remota, com profissionais de saúde, treinados para perguntar sobre o uso do tabaco, registrar as respostas nos prontuários dos pacientes, dar breves conselhos sobre o abandono de fumar e encaminhar os fumantes para o tratamento mais adequado e eficaz disponível localmente.	Número de UBS com no mínimo 01 registro de Oficina realizada	40 UBS	coordenação do controle do tabagismo	Geane Alves Barbosa da Silva

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.1. Promover as boas práticas para o cuidado em todos os ciclos de vida no âmbito da APS.				
META 1.1.12: Ampliar em 80% o percentual de equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) que realizam o acompanhamento qualificado para o cuidado integral à pessoa idosa.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Aumentar em 20% o percentual de equipes da APS que realizam o acompanhamento qualificado para o cuidado integral à pessoa idosa.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível); Material de consumo; Diária e Material Expediente.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos serviços das Unidades de Atenção Primária.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Monitorar o REGISTRO de avaliação multidimensional da pessoa idosa realizado pelas equipes da APS aos idosos em acompanhamento.	Percentual de equipes com pelo menos 50% dos idosos acompanhados com Registro de avaliação multidimensional da pessoa idosa.	20%	DAB/NSHI	Geane Alves Barbosa da Silva
Ação 2. Desenvolver campanhas educativas sobre envelhecimento saudável, vacinação, alimentação, atividade física e prevenção de quedas.	Número de equipes com no mínimo 02 atividades/ano realizadas, voltadas a saúde do idoso.	40 equipes	DAB/NSHI	Geane Alves Barbosa da Silva
Ação 3. Estimular a criação de grupos de envelhecimento ativo e educação em saúde para pessoa idosa.	Percentual de UBS com registro de atividades de grupo realizadas nas voltada para os idosos	50%	DAB/NSHI	Geane Alves Barbosa da Silva
Ação 4. Promover junto às UBS, ações comemorativas em alusão ao dia da pessoa idosa, com oferta de atividades laborais promovendo qualidade de vida.	Número de UBS com uma campanha/ ano realizada em alusão a saúde da pessoa idosa.	40 UBS	DAB/NSHI	Geane Alves Barbosa da Silva

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.1. Promover as boas práticas para o cuidado em todos os ciclos de vida no âmbito da APS.				
META 1.1.13: Ampliar para 60% a cobertura da vigilância Alimentar e Nutricional (acompanhamento do estado nutricional) de usuários do SUS acompanhados na APS.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Aumentar para 34,45% a cobertura da vigilância Alimentar e Nutricional de usuários do SUS acompanhados na APS.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível); Material de consumo; Diária e Material Expediente.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos serviços da Alimentação e Nutrição.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Implantar nas UBS a Triagem para o Risco de Insegurança Alimentar (TRIA) na Atenção Primária de Saúde.	Percentual de UBS com TRIA implantado	50%	DAB/SEMUSA	ROSIMARI GARCIA TATIANA OLIVEIRA
Ação 2. Equipar as UBS com equipamentos e materiais antropométricos (balança, estadiômetro adulto e infantil, trena antropométrica), segundo normativas do Ministério da Saúde.	Percentual de UBS com equipamentos antropométricos adquiridos e em uso.	100% UBS	DAB/SEMUSA	ROSIMARI GARCIA TATIANA OLIVEIRA
Ação 3. Ampliar a cobertura do marcador de consumo alimentar aplicado na APS.	Percentual de avaliação do marcador de consumo alimentar na APS.	5%	DAB/SEMUSA	ROSIMARI GARCIA TATIANA OLIVEIRA
Ação 4. Capacitar e sensibilizar as eSF e eAP para a suplementação de vitamina A, para crianças de 6 a 59 meses acompanhadas na APS.	Percentual de crianças de 6 a 59 meses cadastradas na APS com doses de vitamina A administradas	95%	DAB/SEMUSA	ROSIMARI GARCIA TATIANA OLIVEIRA
Ação 5. Implantar a Estratégia de Fortificação Alimentar (NutriSus) nas UBS atendendo as crianças de 6 a 24 meses.	Número de UBS com sachês de NutriSus disponíveis.	40 UBS	DAB/SEMUSA	ROSIMARI GARCIA TATIANA OLIVEIRA

Ação 6. Ofertar atualização aos profissionais das UBS em antropometria na prevenção do sobrepeso e obesidade dos usuários atendidos na APS.	Número de Treinamento /ano	02	DAB/SEMUSA	ROSIMARI GARCIA TATIANA OLIVEIRA

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.2. Assegurar o atendimento equânime, humanizado e qualificado às ações e serviços de saúde para os povos e populações tradicionais de águas, campos e florestas.				
META 1.2.1: Implantar, nos 20 distritos de Porto Velho, um modelo de atenção à saúde territorial, orientado pelos determinantes sociais e pelos modos de vida das populações do campo, floresta e águas.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Implantar o modelo de atenção à saúde territorial, orientado pelos determinantes sociais e pelos modos de vida das populações do campo, floresta e águas, em 25% dos distritos de Porto Velho (equivalente a 5 dos 20 distritos).				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível); Material de consumo; Diária e Material Expediente, Pessoal, Tecnologias de informação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos serviços das Unidades de Atenção Primária e Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Capacitar os Agentes Comunitário de Saúde para o preenchimento da ficha de cadastro individual do cidadão no campo Informações sociodemográficas - Povos e comunidades, para geração de relatórios e diagnóstico situacional..	Percentual de crescimento dos registros do campo Informações sociodemográficas informados, em comparação ao ano anterior.	Aumentar em 25% o número de registro de pessoas no cadastro individual do município de Porto Velho.	DAB/SEMUSA	Tatiana/Igor/Raphaela

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.2. Assegurar o atendimento equânime, humanizado e qualificado às ações e serviços de saúde para os povos e populações tradicionais de águas, campos e florestas.				
META 1.2.2: Assegurar a composição mínima em 75% das equipes de Saúde Bucal (eSB) nas Unidades Básicas de Saúde da zona rural.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Assegurar a composição mínima em 38% das eSB nas UBS da zona rural.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível); Material de consumo; Diária e Material Expediente, Pessoal, Tecnologias de informação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos serviços Odontológicos.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Contratar profissionais necessários para composição de 15 equipes de saúde bucal, Cirurgiões dentistas e Auxiliares/Técnicos.	Nº de equipes completas contratadas	15 equipes	DSB/DAB	Francielli

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.3. Promover a saúde integral da população em situações específicas, visando à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.				
META 1.3.1: Ofertar 4 ações com foco no combate ao racismo, ao racismo institucional e à discriminação étnico-racial.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: 1 ação com foco no combate ao racismo, ao racismo institucional e à discriminação étnico-racial ofertada.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível); Material de consumo; Diária e Material Expediente, Pessoal, Tecnologias de informação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos serviços das Unidades de Atenção.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Promover oficina de educação permanente para os profissionais de saúde sobre racismo estrutural, racismo institucional e discriminação étnico-racial.	Número de oficinas realizadas para os profissionais das UBS/ano.	01 oficina	DAB/SEMUSA	Tatiana/Igor/Raphaela
Ação 2. Realizar campanhas públicas para conscientização sobre o racismo e a importância da igualdade racial.	Número de publicações nas redes sociais das UBS e Prefeitura/ano.	01 campanha publicada	DAB/SEMUSA COMUNICAÇÃO/SEMUSA	Tatiana/Igor/Raphaela Gerente do setor de Comunicação

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.3. Promover a saúde integral da população em situações específicas, visando à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.				
META 1.3.2: Implantar 01 Unidade móvel para equipe Consultório de Rua.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Meta não programada com resultado para o ano.				
TIPO DE DESPESA: Equipamento permanente.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Aquisição de material permanente para atenção à saúde primária.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Adquirir veículo adequado para assistência à saúde realizada pela equipe de consultório de rua.	Número de Veículo adquirido	1 veículo	DAB/SEMUSA	Raphaela

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.3. Promover a saúde integral da população em situações específicas, visando à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.				
META 1.3.3: Aumentar em 80% o número de atendimentos da equipe consultório de rua.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Aumentar em 20% o número de atendimentos da equipe consultório de rua.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível); Material de consumo; Diária e Material Expediente, Pessoal, Tecnologias de informação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos serviços das Unidades de Atenção.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação **1.** Manter a composição da equipe multidisciplinar de Consultório na rua, com Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Assistente Social, Odontólogo, Agente Administrativo, Motorista.	Número de equipe de Consultório na Rua cadastrada com a composição profissional completa	1 Equipe cadastrada	DAB/SEMUSA	Raphaela
Ação 2. Realizar reuniões semestrais com atores da rede de saúde, tais como equipes de saúde da família, CAPS AD, Centro de Referência da Mulher, SAE, ambulatório de tuberculose (Policlínica Rafael Vaz e Silva), Maternidade, ofertando apoio técnico, para as ações de matriciamento e discussão de casos.	Número de reuniões com outras equipes de saúde/ano.	2 reuniões	CNAR	CECÍLIA, IOLANDA, LARISSA, UELITON
Ação 3. Capacitar os profissionais do consultório de rua para o preenchimento da ficha de cadastro individual do cidadão em situação de rua.	Percentual de crescimento de registros do campo Cidadão em situação de rua informados, em comparação ao ano anterior.	20% de crescimento do número de registro do campo Cidadão em situação de rua no cadastro individual	DAB/SEMUSA	Tatiana/Igor
Ação 4. Realizar busca ativa in loco desta população, ofertando o cardápio de serviços, tais como: coleta de escarro para exame de tuberculose, teste rápido de IST, curativos simples, consultas	Número de atendimentos da equipe de consultório de rua/ano.	1294 atendimentos	CNAR	CECÍLIA, IOLANDA, LARISSA, UELITON

médicas, de enfermagem, odontológicas, em cada ponto dentre as áreas mapeadas com aglomeração de pessoas em situação de rua.				

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.3. Promover a saúde integral da população em situações específicas, visando à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.				
META 1.3.4: Ofertar 4 ações com foco na promoção das políticas voltadas à população LGBTQIAPN+.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: 1 ação com foco na promoção das políticas voltadas à população LGBTQIAPN+ ofertada.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível); Material de consumo; Diária e Material Expediente, Tecnologias de informação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos serviços das Unidades de Atenção.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Promover oficinas de educação permanente para os profissionais de saúde sobre população LGBTQIAPN+, visando promover a equidade de gênero, e o acolhimento a pessoas trans e LGBTQIAPN+ .	Número de oficinas realizadas para os profissionais das UBS/ano.	01 oficina	DAB/SEMUSA	Tatiana/Igor/Raphaela
Ação 2. Realizar campanhas públicas para conscientização sobre à discriminação à população LGBTQIAPN+, visando promover a equidade de gênero.	Número de publicações nas redes sociais das UBS e Prefeitura/ano.	01 campanha publicada	DAB/SEMUSA COMUNICAÇÃO/SEMUSA	Tatiana/Igor/Raphaela Gerente do setor de Comunicação
Ação 3. Implementar o uso da caderneta de saúde trans, nos serviços da Atenção Primária em Saúde, atenção Especializada e atendimento Pré Hospitalar.	Percentual de unidades com a Caderneta de Saúde Trans disponível para uso	80%	DAB/DMAC	RAPHAELA/FRANCISCA
Promover a inclusão da população LGBTQIAPN+ nas campanhas alusivas ao Outubro Rosa e Novembro Azul.	Percentual de ações das campanhas que contemplam a população LGBTQIAPN+	100%	DAB	RAPHAELA

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.4. Qualificar o cuidado às pessoas com condições crônicas na APS.				
META 1.4.1: Reduzir em 2% a taxa de óbitos por doenças crônicas não transmissíveis (como diabetes, doenças cardiovasculares, câncer e doenças respiratórias crônicas) na população de 30 a 69 anos, por meio da ampliação do acesso e acompanhamento contínuo nas equipes de Atenção Primária à Saúde, conforme protocolos nacionais e estratégias preconizadas pela Portaria SAPS/MS nº 161 de 2024.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Reduzir para 200,8 (2%) a taxa de óbitos por doenças crônicas não transmissíveis na população de 30 a 69 anos, por meio da ampliação do acesso e acompanhamento contínuo das equipes de APS.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível); Material de consumo; Diária e Material Expediente, Tecnologias de informação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos serviços das Unidades de Atenção.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Intensificar grupos de educação em saúde, (hiperdia, alimentação saudável, cessação do tabagismo,etc)	Percentual De Ubss Com Grupos Ativos De Educação Em Saúde (Hiperdia, Alimentação Saudável, Cessação Do Tabagismo, Etc)	60%	Sub Gerente Núcleo Doenças Agravos Não Transmissíveis	Soraya Dalboni G. Chagas
Ação 2. Promover o fortalecimento das ações de promoção à saúde dos usuários, com atividades de grupo de educação em saúde e práticas de atividades físicas, intensificando a 60% das equipes.	Percentual De Unidades Básicas Com Registros Por Quadrimestre De Atividades	100%	Sub Gerente Núcleo Doenças Agravos Não Transmissíveis	Soraya Dalboni G. Chagas
Ação 3. Intensificar a supervisão e controle rigoroso dos insumos entregues aos portadores de Diabetes e Hipertensão, realizados pela Farmácia. Cobrar envio de relatório mensal dos pacientes cadastrados, bem como dos usuários com documentação atualizadas nas ESF;	Percentual De Usuários Hipertenso Diabético Cadastrados E Acompanhados Pelas Usf	100%	Sub Gerente Núcleo Doenças Agravos Não Transmissíveis	Soraya Dalboni G. Chagas

Ação 4. Assegurar a dispensação de insumos (fraldas, cateteres e material penso), para os pessoas em condição crônica e elegíveis a esses benefícios.	Percentual de usuários elegíveis que receberam a dispensação regular de insumos. Fórmula (Nº de usuários elegíveis que receberam os insumos no período ÷ Nº total de usuário elegíveis cadastrados)×100	100%	DSS	Natal de Souza
Ação 5. Atualizar o protocolo de dispensação de insumos a pessoas em condições crônicas elegíveis ao benefício.	Protocolo de dispensação de insumos atualizados e validados.	1	DSS	Natal de Souza

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde
OBJETIVO Nº 1.5. Ampliação e estruturação das equipes de Saúde da Família e eMulti.
META 1.5.1: Ampliar para 75% até 2029 a cobertura populacional pelas equipes da Atenção Primária à Saúde, com base na estimativa populacional do município, garantindo maior acesso, continuidade e qualidade do cuidado na APS.
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Aumentar para 66% a cobertura populacional pelas equipes da APS, com base na estimativa populacional do município, garantindo maior acesso, continuidade e qualidade do cuidado na APS.
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível, prestadores de serviço); Pessoal, Material de consumo; Diária e Material Expediente, Material Permanente, Tecnologias de informação.
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos serviços das Unidades de Atenção**;** Aquisição de material permanente para atenção à saúde primária; Construção, ampliação, reforma e aquisição de bens imóveis para a Rede Básica de Saúde.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO 2026	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação 1. Ampliar 16 novas equipes de Estratégia de Saúde da família: Contratação de 05 agentes comunitários de saúde, 01 enfermeiros, 01 médico, 01 dentista, 01 auxiliar ou técnico de saúde bucal, 02 técnicos de enfermagem por equipe.	Número de equipes cadastradas/ano	04 equipes	DAB	Raphaela
Ação 2. Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médico, 01 enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgião dentista, 01 auxiliar/técnico de saúde bucal, 05 agentes comunitários de saúde).	Número de equipes de saúde da família cadastradas com a composição profissional completa	87 equipes	DAB	Raphaela
Ação 3. Investir na infraestrutura das unidades de APS: Reformas e ampliações físicas para suportar maior demanda, nas unidades: Caladinho, Agenor de Carvalho, Pedacinho de Chão, Abunã, Morrinhos e Vila Princesa.	Número de UBS com reformas concluídas/ano	01	DAB	Raphaela
Ação 4. Construir 04 UBS, sendo Morar Melhor, Orgulho do Madeira, Cristal da Calama e Planalto.	Número de UBS construídas/ano	01	DAB	Raphaela

Ação 5. Manter contratos continuados das unidades básicas de saúde (alimentação, vigilância, limpeza, manutenção de equipamentos médicos, gases medicinais e outros).	Percentual de contratos de mantidos	100%	DAB	Raphaela

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.5. Ampliação e estruturação das equipes de Saúde da Família e eMulti.				
META 1.5.2: Ampliar para 6 o número de equipes e-multi de Atenção Primária à Saúde (APS) no município.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Ampliar para 1 equipe e-multi de Atenção Primária à Saúde (APS) implantada no município de Porto Velho.				
TIPO DE DESPESA: Pessoal, Pessoa Jurídica (prestadores de serviços).				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Contratar profissionais necessários para composição das 5 equipes eMulti: psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais, Farmacêuticos e outros, que trabalham de forma complementar na Atenção Primária à Saúde (APS).	Número de equipes cadastradas de eMulti, em relação ao ano anterior.	01 equipe cadastrada	DAB/SEMUSA	Raphaela

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.5. Ampliação e estruturação das equipes de Saúde da Família e eMulti.				
META 1.5.3: Aumentar em 80% o número de atendimentos em práticas integrativas e complementares na APS, comparado ao ano-base.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Aumentar em 20% o número de atendimentos em práticas integrativas e complementares na APS, comparado ao ano-base.				
TIPO DE DESPESA: serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível, prestadores de serviço); Pessoal, Material de consumo; Diária e Material Expediente.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos serviços das Unidades de Atenção.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar capacitação/educação permanente para sensibilizar os profissionais da APS sobre o encaminhamento dos usuários para o serviço das práticas integrativas e complementares no município.	Número de oficinas realizadas para os profissionais das UBSs.	01 oficina	DAB/SEMUSA	Tatiana/Igor/Raphaela
Ação 2. Realizar campanhas de divulgação sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, para informar a população sobre os tratamentos disponíveis no município e desmistificar essas abordagens terapêuticas.	Número de publicações nas redes sociais das UBS e Prefeitura/ano.	01 campanha publicada	DAB/SEMUSA COMUNICAÇÃO/SEMUSA	Tatiana/Igor/Raphaela Gerente do setor de Comunicação
Ação 3. Realizar reuniões semestrais com a equipe do serviço de Práticas Integrativas e Complementares para ajustar estratégias conforme a adesão às práticas ofertadas.	Número de reuniões realizadas/ano.	02 reuniões	DAB/SEMUSA	Tatiana/Igor/Raphaela

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.6. Ampliar e qualificar o acesso às ações e serviços de saúde bucal na APS.				
META 1.6.1: Aumentar para 75% a cobertura de equipes de saúde bucal na Atenção Primária em Saúde.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Ampliar para 70% a cobertura de equipes de saúde bucal na APS.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível, prestadores de serviço); Pessoal, Material de consumo; Diária e Tecnologias de informação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos serviços Odontológicos.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Contratar profissionais necessários para composição das equipes de Saúde Bucal: Cirurgiões Dentistas e Auxiliares/Técnicos.	Nº de equipes a contratar	08 novas equipes	DSB	Francielli
Ação 2. Melhorar Infraestrutura nas Unidades Básicas de Saúde com instalações de novos consultórios odontológicos.	Número de consultórios novos em relação ao ano anterior	06 consultórios	DSB	Francielli

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.6. Ampliar e qualificar o acesso às ações e serviços de saúde bucal na APS.				
META 1.6.2: Implantar 01 Unidade Odontológica Móvel para atendimento clínico.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Implantar 1 Unidade Odontológica Móvel.				
TIPO DE DESPESA: Equipamento permanente, Pessoal , serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível, prestadores de serviço);				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos serviços Odontológicos, Aquisição de material permanente para atenção à saúde primária; Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Elaborar um *projeto técnico* com justificativa da necessidade da UOM (ex: áreas rurais, quilombolas, ribeirinhas, dificuldade de acesso à unidade fixa, etc.).	Projeto elaborado	01 projeto	DSB	Francielli
Ação 2. Identificar as *regiões prioritárias* que serão atendidas pela UOM.	Percentual de áreas definidas	100%	DSB	Francielli
Ação 3. A implantação da UOM pode ser *vinculada a ações do Programa Saúde na Escola (PSE),* campanhas de saúde bucal, vacinação ou mutirões de atenção primária — o que ajuda a fortalecer a justificativa e ampliar o impacto.	Percentual de escolas atendidas com atividades da UOM /ano	70%	DSB	Francielli
Ação 4. Providenciar contratos ou remanejamento de RH, se necessário.	Número de equipes firmadas através de novos contratos ou remanejamento	02 equipes	DSB/DAB/ GABINETE	Francielli

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.6. Ampliar e qualificar o acesso às ações e serviços de saúde bucal na APS.				
META 1.6.3: Alcançar 85% das Saúde Bucal - (ESB) que realizam taxa de exodontia ≤ 12 em relação aos procedimentos odontológicos preventivos e curativos.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Atingir 70% das ESBs que realizam taxa de exodontia ≤ 12 em relação aos procedimentos odontológicos preventivos e curativos.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível, prestadores de serviço); Pessoal, Material de consumo; Diária e Tecnologias de informação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos serviços Odontológicos, Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Ampliar e qualificar ações educativas em saúde bucal nas escolas, creches, grupos de gestantes, idosos e pacientes com condições crônicas.	Percentual de crescimento dos procedimentos preventivos e curativos	25%	DSB	Francielli
Ação 2. Manter programas de escovação supervisionada em escolas e espaços comunitários.	Percentual de crescimento dos procedimentos de escovação supervisionada	25%	DSB	Francielli
Ação 3. Oferecer oficinas sobre indicadores de desempenho, especialmente explicando a importância da taxa de exodontias como indicador negativo.	Nº de oficinas realizadas	01	DSB	Francielli
Ação 4. Monitorar mensalmente os indicadores, com feedback para as equipes.	Monitoramento realizado através do PEC	Mensal (12 vezes ao ano)	DSB	Francielli
Ação 5. Garantir infraestrutura e insumos adequados, como resinas, ionômero de vidro, materiais para profilaxia e fluorterapia.	Percentual de Insumos adquiridos sendo necessidades	100%	DSB	Francielli

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.6. Ampliar e qualificar o acesso às ações e serviços de saúde bucal na APS.				
META 1.6.4: Atingir 70% das equipes de Saúde Bucal - (ESB) que realizam a primeira consulta Odontológica Programada.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Alcançar 50% das ESB que realizam a primeira consulta Odontológica Programada.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível, prestadores de serviço); Material de consumo; e Tecnologias de informação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos serviços Odontológicos.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Campanhas educativas sobre a importância da saúde bucal e da primeira consulta odontológica.	Percentual de equipes de realizaram as campanhas educativas	100%	DSB	Francielli
Ação 2. Garantir que todos os profissionais saibam como registrar corretamente a Primeira consulta programada no prontuário eletrônico (e-SUS AB).	Percentual de equipes com registros atualizados no PEC	100%	DSB	Francielli
Ação 3. Articular com escolas, creches e instituições locais para encaminhamento de crianças e adolescentes.	Percentual de crescimento de atendimento na idade escolar	25%	DSB	Francielli

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.6. Ampliar e qualificar o acesso às ações e serviços de saúde bucal na APS.				
META 1.6.5: Atingir 70% das Equipes de Saúde Bucal (ESB) da Atenção Primária à Saúde (APS) que apresentem proporção adequada de tratamentos odontológicos concluídos em relação ao número de primeiras consultas odontológicas realizadas.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Alcançar 55% das ESB da APS que apresentem proporção adequada de tratamentos odontológicos concluídos em relação ao número de primeiras consultas odontológicas realizadas.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível, prestadores de serviço); Material de consumo.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos serviços Odontológicos.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Garantir o agendamento contínuo do paciente até a conclusão do tratamento.	Monitoramento mensal através do PEC (consultas de retorno)	Mensal (12 vezes ao ano)	DSB	Francielli

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.6. Ampliar e qualificar o acesso às ações e serviços de saúde bucal na APS.				
META 1.6.6: Alcançar 75% das Equipes de Saúde Bucal (ESB) da Atenção Primária à Saúde (APS) que realizam escovação dental supervisionada na população de 6 a 12 anos.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Alcançar 52,50% das ESB da APS que realizam escovação dental supervisionada na população de 6 a 12 anos.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível, prestadores de serviço); Pessoal, Material de consumo; e Tecnologias de informação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos serviços Odontológicos.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Planejar ações mensais de escovação supervisionada por equipe, com cronograma definido.	Percentual de equipes que realizaram o procedimento de escovação	100%	DSB	Francielli
Ação 2. Estabelecer parcerias com diretores e coordenadores pedagógicos das escolas. para realização desta atividade.,	Número de escolas contactadas	135 escolas	DSB	Francielli
Ação 3. Treinar os profissionais para o correto registro das ações no e-SUS/PEC (para garantir que os dados sejam computados).	Percentual de equipes com registros atualizados no PEC	100%	DSB	Francielli
Ação 4. Realizar escovação dental supervisionada semanal ou quinzenal nas escolas, unidades de saúde ou outros espaços comunitários.	Percentual de crescimento desta atividade	25%	DSB	Francielli
Ação 5. Garantir o fornecimento de escovas, creme dental e material educativo.	Percentual de crianças atendidas com fornecimento de Kits de higiene oral em idade escolar (fundamental)	100%	DSB	Francielli

DIRETRIZ 1. - Fortalecer a Atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção à saúde				
OBJETIVO Nº 1.6. Ampliar e qualificar o acesso às ações e serviços de saúde bucal na APS.				
META 1.6.7: Ampliar para 4 Centro de Especialidades Odontológicas - CEO no município de Porto Velho.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Meta programada com resultado para o ano de 2028.				
TIPO DE DESPESA: s/despesa no ano.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos serviços Odontológicos.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Elaborar um projeto de trabalho para construção de novo CEO	Projeto elaborado	01	DSB	Francielli
Ação 2. Solicitar a elaboração do projeto arquitetônico estrutural para construção do CEO	Projeto encaminhado para elaboração	01	DSB	Francielli
Ação 3. Realizar a captação dos recursos necessários para realização do projeto	Percentual de Recursos captados	100%	DSB	Francielli
Ação 4. Cadastrar a proposta no Ministério da Saúde	Proposta cadastrada	01	DSB	Francielli

DIRETRIZ 2 - Ampliar a resolutividade, integração, manutenção e qualificação das ações e serviços da Atenção Especializada.				
OBJETIVO Nº 2.1. Ampliar e qualificar os serviços de urgência e emergência, fortalecendo as Redes de Atenção à Saúde com foco na redução da morbimortalidade por causas externas e agravos agudos.				
META 2.1.1: Qualificar o atendimento pré-hospitalar por meio da redução do tempo médio de resposta das ocorrências do SAMU para até 30 minutos nas áreas urbanas até 2029.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Atingir tempo médio de resposta de 36 minutos, representando 40% de alcance da meta final prevista para 2029.				
TIPO DE DESPESA: Serviço de pessoa jurídica (contratos de manutenção, alimentação, limpeza e segurança); material permanente; equipamentos; material de consumo.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar (Assistência Hospitalar e Ambulatorial).				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos Serviços de Atendimento Móvel às Urgências - SAMU (RAU - SAMU) 192.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Assegurar que os recursos de regulação médica, manutenções de estrutura física, veículos, equipamentos, alimentação, segurança e limpeza estejam sempre disponíveis;	Número de contratos continuados para manutenção dos serviços mantidos	7 contratos	DMAC/SAMU	Sergio Pereira
Ação 2. Contratar serviço complementar de remoções hospitalares.	Número de contrato firmado	1 contrato	DMAC	Francisca Nery e Sérgio Pereira
Ação 3. Monitorar quadrimestralmente os dados do SAMU de tempo resposta das ocorrências por unidade de resgate habilitada.	Número de relatórios/ano	3 relatórios	DMAC/SAMU	João Batista
A**ção 4.** Renovar a frota de ambulâncias do SAMU.	Número de ambulâncias renovadas/ano	4 URS	DMAC	Aline Silva e Sérgio Pereira
Ação 5. Fortalecer o serviço do SAMU com a implantação de motolâncias.	Número de motolâncias implantadas	4 motolâncias	DMAC	Francisca Nery, Aline Silva e Sergio Pereira
Ação 6. Realizar o levantamento de RH para composição de escalas de serviço de pessoal para manutenção das habilitações no SAMU	Número de relatório com dimensionamento construído	1 relatório	DMAC	Sergio Pereira

DIRETRIZ 2 - Ampliar a resolutividade, integração, manutenção e qualificação das ações e serviços da Atenção Especializada.				
OBJETIVO Nº 2.1. Ampliar e qualificar os serviços de urgência e emergência, fortalecendo as Redes de Atenção à Saúde com foco na redução da morbimortalidade por causas externas e agravos agudos.				
META 2.1.2: Implantar duas novas bases descentralizadas do SAMU, uma na zona rural e outra na zona urbana, conforme Portaria nº 2048/2002.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Meta com resultado programado para 2027.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros pessoa jurídica (tecnologia de informática), material de informática.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar (Assistência Hospitalar e Ambulatorial).				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos Serviços de Atendimento Móvel às Urgências - SAMU (RAU - SAMU) 192.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Cadastrar proposta para novas Habilitações e de Equipes do SAMU para zona distrital.	Número de pontos na rede de saúde descentralizada do SAMU cadastrados	2 pontos	DMAC	Francisca Nery e Alexis Gonzales
Ação 2. Estruturar pontos na rede para descentralização de serviço do SAMU na zona urbana.	Número de base estruturada no anexo da UPA José Adelino	1 ponto	DMAC	Francisca Nery

DIRETRIZ 2 - Ampliar a resolutividade, integração, manutenção e qualificação das ações e serviços da Atenção Especializada.				
OBJETIVO Nº 2.1. Ampliar e qualificar os serviços de urgência e emergência, fortalecendo as Redes de Atenção à Saúde com foco na redução da morbimortalidade por causas externas e agravos agudos.				
META 2.1.3: Qualificar o serviço de duas unidades de pronto atendimentos tradicionais conforme a Portaria GM/MS n° 2048/2002 e Portaria GM/MS n° 10/2017				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Meta com resultado programado para 2027.				
TIPO DE DESPESA: Serviço de manutenção de alimentação, vigilância, limpeza, manutenção de equipamentos, prestação de serviços médicos.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar (Assistência Hospitalar e Ambulatorial).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Unidades de Saúde da Atenção Especializada.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Acompanhar o Processo de construção de duas unidades de média complexidade e estruturar duas novas UPAs no Município de Porto Velho.	Número de projetos de construção e estruturação de UPAs monitorados	2 projetos de construção de unidades	/SEMUSA	Sergio e Geison
Ação 2. Cadastrar proposta para habilitar junto ao MS as novas unidades de urgência e emergência.	Número de propostas habilitadas junto ao MS	1 proposta	DMAC	Francisca Nery e Alexis Gonzalez
Ação 3. Manter as qualificações das unidades da upa zona leste, upa zona sul, e upa jaci paraná.	Número de qualificações mantidas	3 qualificações mantidas	DMAC	Sergio Pereira
Ação 4. Revisar os protocolos de classificação de risco e de Enfermagem através de oficinas de trabalho.	Número de oficinas realizadas	2 oficinas	DMAC	Aline
Ação 5. Monitorar quadrimestralmente o indicador do tempo médio de espera nas unidades de pronto atendimento de acordo com o protocolo de Manchester.	Número de relatórios apresentados /ano	3	DMAC	Francisca
Ação 6. Manter contratos continuados das unidades de pronto atendimento (alimentação, vigilância, limpeza, manutenção de equipamentos médicos, manutenção de grupo gerador, locação de raio-x, contrato complementar de médicos, gases medicinais e outros).	Percentual de contratos de mantidos	100%	DMAC	Sergio

DIRETRIZ 2 - Ampliar a resolutividade, integração, manutenção e qualificação das ações e serviços da Atenção Especializada.				
OBJETIVO Nº 2.2. Integrar e fortalecer o cuidado compartilhado entre a Atenção Primária em Saúde e a Atenção Ambulatorial Especializada.				
META 2.2.1: Implantar um sistema de avaliação de satisfação do usuário em 100% das unidades de saúde de Atenção Especializada (17 unidades atualmente).				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: 25% das unidades de Atenção Especializada (aproximadamente 4 das 17 unidades) possuem o sistema de avaliação de satisfação do usuário implantado.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros (sistema adquirido); material de expediente,Diária e serviços de tecnologias.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar (Assistência Hospitalar e Ambulatorial).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Unidades de Saúde da Atenção Especializada.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Implantar sistema de pesquisa de satisfação dos usuários nas unidades de atenção especializada.	Número de unidades com sistema de pesquisa de satisfação implantado	4 unidades	SMTI/SEMUSA	Francisca
Ação 2. Aplicar questionário de avaliação no SAE no segundo quadrimestre.	Número de questionário de avaliação aplicado	01	DMAC/SAE	ALINE ESTELA
Ação 3. Aplicar questionário de avaliação no CER no primeiro quadrimestre.	Número de questionário de avaliação aplicado	01	DMAC/CER	ALINE JAMILI
Ação 4. Aplicar questionário de avaliação no Centro de Especialidades Médicas Dr. Rafael Vaz e Silva no primeiro quadrimestre.	Número de questionário de avaliação aplicado	01	DMAC/RAFAEL VAZ E SILVA	ALINE ANTONIA
Ação 4. Aplicar questionário de avaliação na Maternidade Municipal Mãe Esperança no primeiro quadrimestre.	Número de questionário de avaliação aplicado	01	DMAC/MMME	GREICE
Ação 5. Aplicar questionário de avaliação no Centro de Especialidades Médicas Dr.Alfredo Silva no terceiro quadrimestre.	Número de pesquisa realizada	01	DMAC/Alfredo SILVA	ALINE JOSÉ MARIA
Ação 6. Elaborar um relatório descritivo das análises das	Número de relatório	01	DMAC	DMAC

avaliações do sistema de pesquisa	descritivo elaborado			

DIRETRIZ 2 - Ampliar a resolutividade, integração, manutenção e qualificação das ações e serviços da Atenção Especializada.				
OBJETIVO Nº 2.2. Integrar e fortalecer o cuidado compartilhado entre a Atenção Primária em Saúde e a Atenção Ambulatorial Especializada.				
META 2.2.2: Assegurar o matriciamento sistemático com a APS em 100% dos Pontos de Atenção Psicossocial, conforme Portaria GM/MS 854/2012 e Portaria GM/MS 544/2018.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: 75% DOS CAPS realizando o matriciamento.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros (combustível, transporte); material expediente e de consumo.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar (Assistência Hospitalar e Ambulatorial).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Unidades de Saúde da Atenção Especializada; Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Elaborar um plano anual conjunto com a coordenação de saúde mental e coordenação da APS.	Número de Plano elaborado	1	DAB/DMAC	Alexis e Tatiana
Ação 2. Realizar 12 ações de matriciamento da saúde mental na atenção Básica pelo Centro de Atenção Psicossocial Três Marias.	Percentual de ações de Matriciamento realizadas/ ano frente ao programado.	100%	DSM/DMAC	Alexis e Tatiana
Ação 3. Realizar 12 ações de matriciamento da saúde mental na atenção Básica pelo Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil.	Percentual de ações de Matriciamento realizadas/ ano frente ao programado.	100%	DSM/DMAC	Alexis e Tatiana
Ação 4. Realizar 12 ações de matriciamento da saúde mental na atenção Básica pelo Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas.	Percentual de ações de Matriciamento realizadas/ ano frente ao programado.	100%	DSM/DMAC	Alexis e Tatiana
Ação 5. Elaborar um relatório anual das atividades executadas de apoio matricial.	Relatório anual descritivo das ações matriciais realizadas.	1	DSM/DMAC	Alexis e Tatiana

DIRETRIZ 2 - Ampliar a resolutividade, integração, manutenção e qualificação das ações e serviços da Atenção Especializada.				
OBJETIVO Nº 2.2. Integrar e fortalecer o cuidado compartilhado entre a Atenção Primária em Saúde e a Atenção Ambulatorial Especializada.				
META 2.2.3: Assegurar a Oferta de Cuidado Integrado (OCI), em 4 grupos de especialidades pactuadas pelo município no âmbito da Política Nacional de Atenção Especializada (PNAES).				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: 100% dos 4 grupos de especialidades pactuadas pelo município terão a OCI, conforme PNAES.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiro pessoa jurídica(contratos prestação de serviços); Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais ; Equipamentos permanente; Material permanente; Material de consumo.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar (Assistência Hospitalar e Ambulatorial).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Unidades de Saúde da Atenção Especializada; Aquisição de material permanente para Atenção especializada.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Monitorar as OCI da especialidade de oftalmologia;	Número de autorizações de procedimentos de OCI executados	3.000 APAC	DMAC/DRAC	Aline, Cláudia e Carla
Ação 2. Monitorar as OCI da especialidade de cardiologia;	Número de autorização de procedimentos de OCI executados	4.600 APAC	DMAC/DRAC	Aline, Cláudia e Carla
Ação 3. Monitorar as OCI da especialidade de ortopedia;	Número de autorização de procedimentos de OCI executados	3.400 APAC	DMAC/DRAC	Aline, Cláudia e Carla
Ação 4. Monitorar as OCI da especialidade de Oncologia	Número de autorização de procedimentos de OCI executados	2.070 APAC	DMAC/DRAC	Aline, Cláudia e Carla
Ação 5. Estruturar Núcleo Gestor de Regulação e Núcleos Gestores do Cuidado nas unidades executantes	Número de Núcleos Oficializados	01 NGR 02 NGC	DMAC/DRAC	Aline, Cláudia e Carla
Ação 6. Manter equipe (médico especialista e técnico de apoio) e equipamentos para assistência oftalmológica, com 1 consultório completo para realizar os exames padronizados na OCI.	Número de equipe executando OCI oftalmológica	03 equipes	DMAC/DRAC	Aline, Cláudia e Carla

Ação 7. Fortalecer o serviço de cardiologia com aquisições de equipamentos.	Número de equipamentos adquiridos	40 equipamentos	DMAC/DRAC	Aline, Cláudia e Carla
Ação 8. Estruturar as OCI de ortopedia nos dois centros especializados	Número de unidades com atendimento de OCI de ortopedia	02 Unidades	DMAC/DRAC	Aline, Cláudia e Carla
Ação 9. Contratar serviços complementares para OCI de oncologia.	Número de contratos firmados para serviço complementar de oncologia	01 contrato	DMAC/DRAC	Aline, Cláudia e Carla
Ação 10. Participar da elaboração do protocolo municipal de regulação das OCI e treinar as equipes das UBS para operacionalizar o programa	Número de protocolo publicado e treinamentos realizados para operacionalização nas UBS	01 protocolo e 1 treinamentos	DMAC/DRAC	Aline, Cláudia e Carla
Ação 11. Solicitar a contratação de servidores administrativos para fortalecer a equipe de faturamento das unidades executantes de OCI	Número de profissionais a ser contratados	04 profissionais	DMAC/DRAC	Aline, Cláudia e Carla

DIRETRIZ 2 - Ampliar a resolutividade, integração, manutenção e qualificação das ações e serviços da Atenção Especializada.				
OBJETIVO Nº 2.3. Promover, ampliar e qualificar a atenção especializada, fortalecendo as Redes de Atenção com ênfase na atenção psicossocial, pessoa com deficiência, materno-infantil e doenças e condições crônicas.				
META 2.3.1: Implantar um Serviço de Residência Terapêutica (SRT) no município.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Um serviço de SRT implantado no município.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiro pessoa jurídica(contratos prestação de serviços); Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais ; Material de consumo.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar (Assistência Hospitalar e Ambulatorial).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Unidades de Saúde da Atenção Especializada.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Contratar Serviço de Residência Terapêutica.	Número de Serviço implantado	1 Serviço de Residência Terapêutica	DEA/DMAC	Alexis e Geison
Ação 2. Cadastrar proposta no SAIPS para habilitação do serviço de SRT.	Número de proposta cadastrada no SAIPS	1 proposta	DSM/DMAC	Alexis
Ação 3. Elaborar projeto terapêutico e normas para execução do serviço	Projeto terapêutico elaborado e normas implantadas.	1 projeto elaborado	DSM/DMAC	Alexis
Ação 4. Monitorar a prestação de serviço de residência terapêutica anualmente	Número de relatório anual emitido	1 relatório	DSM/DMAC	Alexis
Ação 5. Realizar visita técnica em serviço habilitado pelo MS	Número de visita programada	1 visita	DSM/DMAC	Alexis

DIRETRIZ 2 - Ampliar a resolutividade, integração, manutenção e qualificação das ações e serviços da Atenção Especializada.				
OBJETIVO Nº 2.3. Promover, ampliar e qualificar a atenção especializada, fortalecendo as Redes de Atenção com ênfase na atenção psicossocial, pessoa com deficiência, materno-infantil e doenças e condições crônicas.				
META 2.3.2: Atingir o percentual de 70% de parto normal na MMME.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: 70% dos partos realizados na MMME deverão ser parto normal.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (contratos continuados de manutenção de serviços); Material de consumo; Material Permanente; Diária e serviços de tecnologias de informação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar (Assistência Hospitalar e Ambulatorial).				
Ação Produto do PPA: Sustentação da Maternidade Pública Municipal.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Garantir a presença do pai/acompanhante no atendimento à mulher na Maternidade, conforme lei 11.108/2005.	Percentual de parto realizados com a presença de parceiro no período	90%	MMME/DMAC	Conceição
Ação 2. Manter e ampliar as orientações de práticas do cuidado amigo da mulher durante o trabalho de parto.	Percentual de mulheres orientadas durante o trabalho de parto	70%	MMME/DMAC	Conceição
Ação 3. Manter o programa de residência médica em ginecologia e obstetrícia e multiprofissional com 04 vagas anuais cada.	Nº de Programa de Residência em curso na MMME	1 programa	MMME/DMAC/ DGEP	Conceição
Ação 4. Manter o título da Iniciativa do Hospital Amigo da Criança-IHAC para a Maternidade, inserindo os 10 passos na rotina do serviço.	Número de Título renovado	1 título	MMME/DMAC	Conceição
Ação 5. Realizar treinamento com equipe de enfermagem na temática de classificação de risco obstétrico.	Número de treinamento realizado/ ano.	1 de treinamentos	MMME/DMAC	Sergio Pereira, Wanderley
Ação 6. Realizar treinamento ao ano, em serviço, sobre a importância do aleitamento materno na 1 hora de vida na MMME.	Nº de treinamento realizado/ano	1 treinamento	MMME/DMAC	Conceição
Ação 7. Manter contratos de prestações de serviços médicos (anestesiologista) complementares na Maternidade Municipal	Nº de contrato de serviço mantido	1 contrato	MMME/DMAC	Francisca, Alzenir e Conceição.

Ação 8. Manter contratos para operacionalização dos serviços de limpeza geral, recepção, oxigênio, alimentação pronta, manutenção de equipamentos, manutenção predial da Maternidade Municipal.	Nº de contratos mantidos (limpeza geral, recepção, oxigênio, alimentação pronta, manutenção de equipamentos, manutenção predial)	6 contratos	MMME/DMAC	Greice e Alzenir
Ação 9. Manter o rol de insumos para o funcionamento dos serviços.	Percentual da lista padronizada de insumos fornecidos regularmente no período.	100%	MMME/DMAC	Greice e Alzenir
Ação 10. Implantar um sistema operacional na MMME.	Número de sistema implantado	1 sistema	MMME/DMAC	Greice e Alzenir
Ação 11. Adquirir equipamentos específicos para MME	Percentual de equipamentos adquiridos da lista apresentada	100% de atendimento da lista	MMME/DMAC	Paula, Alzenir e Greice

DIRETRIZ 2 - Ampliar a resolutividade, integração, manutenção e qualificação das ações e serviços da Atenção Especializada.				
OBJETIVO Nº 2.3. Promover, ampliar e qualificar a atenção especializada, fortalecendo as Redes de Atenção com ênfase na atenção psicossocial, pessoa com deficiência, materno-infantil e doenças e condições crônicas.				
META 2.3.3: Ampliar em 20% a assistência ao parto da gestante de risco habitual no município de Porto Velho.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Alcançar 37,37% de cobertura da assistência ao parto das gestantes de risco habitual, considerando a linha de base de 32,37%.				
TIPO DE DESPESA: material de consumo.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar (Assistência Hospitalar e Ambulatorial).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Unidades de Saúde da Atenção Especializada.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Identificar o número de gestação de pacientes acompanhados pelo SAE com objetivo de minimizar a transmissão vertical.	Percentual de pacientes identificadas como gestantes vivendo com HIV	100%	SAE/DMAC	Estela Aline Marcos Alexandre

DIRETRIZ 2 - Ampliar a resolutividade, integração, manutenção e qualificação das ações e serviços da Atenção Especializada.				
OBJETIVO Nº 2.3. Promover, ampliar e qualificar a atenção especializada, fortalecendo as Redes de Atenção com ênfase na atenção psicossocial, pessoa com deficiência, materno-infantil e doenças e condições crônicas.				
META 2.3.4: Alcançar a taxa de expansão de 5% de procedimento de cirurgia eletivas proposta para cada ano.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Alcançar 5% de expansão, correspondendo a 919 cirurgias eletivas propostas para o ano.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica; Material de consumo; Material Permanente; Diária e serviços de tecnologias.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar (Assistência Hospitalar e Ambulatorial).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Unidades de Saúde da Atenção Especializada.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Contratar serviços complementares de prestação de cirurgias eletivas.	Número de Contrato firmado para serviços complementares de cirurgias	1 contrato	DMAC/DRAC	Greice
Ação 2. Manter serviço de referência para triagem para avaliação da fila de cirurgia eletiva.	Serviço para avaliação de risco cirúrgico mantido.	1 serviço	DMAC	Aline Silva
Ação 3. Realizar 200 procedimentos de vasectomia/ano.	Percentual de procedimentos realizados	100%	DMAC	Aline Silva

DIRETRIZ 2 - Ampliar a resolutividade, integração, manutenção e qualificação das ações e serviços da Atenção Especializada.				
OBJETIVO Nº 2.3. Promover, ampliar e qualificar a atenção especializada, fortalecendo as Redes de Atenção com ênfase na atenção psicossocial, pessoa com deficiência, materno-infantil e doenças e condições crônicas.				
META 2.3.5: Qualificar dois novos serviços de atenção especializada conforme Portaria GM/MS Nº 5350/2024 da Rede Alyne.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Meta com resultados programados para 2027.				
TIPO DE DESPESA: obras (construção e reforma); pessoal, diárias, serviço de terceiros (contratos de pessoa física), material de consumo.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar (Assistência Hospitalar e Ambulatorial).				
Ação Produto do PPA: Construção, ampliação, reforma e aquisição de bens imóveis para a Rede de Média e Alta Complexidade; Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais; Operacionalização das Unidades de Saúde da Atenção Especializada.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Garantir estrutura física para funcionamento do AGPAR conforme requisitos da Rede Alyne.	Espaço físico adequado disponível	01	DAB/DMAC	Aline e Cidiane
Ação 2. Acompanhar a conclusão da obra do segundo bloco do CEM Rafael Vaz e Silva.	Obra monitorada	01	DMAC	Francisca e Aline
Ação 3. Recompor equipe para assistência ao pré-natal de alto risco conforme Rede Alyne, sendo: 40h semanal de obstetra; 80h semanais de enfermeiro; 90h semanais de equipe multiprofissional podendo ser assistente social, nutricionista ou psicólogo; 20h semanais de ultrassonografista em medicina fetal.	Percentual de consultas para obstetra; enfermeiro; serviço social; nutrição; psicologia e ultrassonografia de medicina fetal realizado frente ao programado	100%	DMAC/DGP/GAB	Aline, Cidiane, Isabel e Mariana Prado
Ação 4. Realizar 8.000 (oito mil) consultas anuais para pré natal de alto risco com acesso regulado, sendo destas 3.600 (três mil e seiscentas) consultas realizadas pelo médico obstetra	Percentual de consultas realizadas frente ao programado	100%	DMAC/DAB	Aline e Cidiane
Ação 5. Atender 1.200 gestantes esperadas para a região de saúde com gestação de alto risco	Percentual de gestantes atendidas no serviço	100% de gestantes atendidas	DMAC/DAB/DRAC	Aline e Cidiane
Ação 6. Compor equipe para assistência em seguimento de neonatologia de alto risco com: 40h semanal de	Percentual de consultas para neonatologista;	100%	DMAC/DAB/DRAC	Aline e Cidiane

neonatologista; 80h semanais de enfermeiro; 90h semanais de equipe multiprofissional de nutricionista, psicólogo, assistente social.	enfermeiro; serviço social; nutrição; psicologia realizados frente ao programado.			
Ação 7. Realizar 10 (dez mil) consultas anuais com acesso regulado no A-SEG, sendo destas 4.500 (quatro mil e quinhentas) consultas realizadas pelo médico pediatra.	Percentual de consultas com acesso através da regulação A-SEG.	100%	DMAC/DAB/DRAC	Aline e Cidiane
Ação 8. Atender no A-SEG 1.360 crianças de alto risco de 0 a 2 anos, de idade	Percentual de crianças atendidas, conforme a programação A–SEG.	100%	DMAC/DAB/DRAC	Aline e Cidiane
Ação 9. Realizar atividade educativa com APS para adotar ficha de estratificação de risco gestacional e da criança.	Número de atividade realizada	02	DMAC/DAB/DRAC	Aline e Cidiane

DIRETRIZ 2 - Ampliar a resolutividade, integração, manutenção e qualificação das ações e serviços da Atenção Especializada.				
OBJETIVO Nº 2.3. Promover, ampliar e qualificar a atenção especializada, fortalecendo as Redes de Atenção com ênfase na atenção psicossocial, pessoa com deficiência, materno-infantil e doenças e condições crônicas.				
META 2.3.6: Implantar 02 novos serviços de apoio de diagnóstico por imagem no município.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: 1 serviço de apoio de diagnóstico por imagem implantado no município.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica (contratos de locação de equipamentos e manutenção); Material de consumo; Material Permanente; Diária e serviços de tecnologias de informação;				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar (Assistência Hospitalar e Ambulatorial).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Unidades de Saúde da Atenção Especializada; Construção, ampliação, reforma e aquisição de bens imóveis para a Rede de Média e Alta Complexidade.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Elaborar relatório para levantamento de necessidades na implantação de sala de radiologia para atendimento ambulatorial de apoio às equipes de saúde da família.	Número de Relatório de aplicabilidade de sala de radiologia para apoio a APS/ano	2 relatórios	DMAC	PAULA
Ação 2. Monitorar quadrimestralmente, a construção do centro de diagnóstico por imagem, anexo ao centro de especialidades médicas Dr. Rafael Vaz e Silva.	Número de relatório de monitoramento emitido	3 relatórios/ano	DMAC	PAULA

DIRETRIZ 2 - Ampliar a resolutividade, integração, manutenção e qualificação das ações e serviços da Atenção Especializada.				
OBJETIVO Nº 2.3. Promover, ampliar e qualificar a atenção especializada, fortalecendo as Redes de Atenção com ênfase na atenção psicossocial, pessoa com deficiência, materno-infantil e doenças e condições crônicas.				
META 2.3.7: Disponibilizar um serviço hospitalar de média complexidade no município de Porto Velho.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Meta com resultado programado para 2027.				
TIPO DE DESPESA: adquirir ímóvel e reformar.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar (Assistência Hospitalar e Ambulatorial).				
Ação Produto do PPA: Construção, ampliação, reforma e aquisição de bens imóveis para a Rede de Média e Alta Complexidade.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Acompanhar e monitorar a instrução de um processo para aquisição de hospital na especialidade de clínica médica e pediatria.	Número de processo formalizado	1 processo	DEA/ASTEC/DMAC	Geison, Sergio e Caris
Ação 2. Indicar técnicos para participação do Estudo Técnico Preliminar, para aquisição do hospital.	Portaria publicada	1 portaria publicada	DEA/ASTEC/DMAC	Sergio e Greice

DIRETRIZ 2 - Ampliar a resolutividade, integração, manutenção e qualificação das ações e serviços da Atenção Especializada.				
OBJETIVO Nº 2.3. Promover, ampliar e qualificar a atenção especializada, fortalecendo as Redes de Atenção com ênfase na atenção psicossocial, pessoa com deficiência, materno-infantil e doenças e condições crônicas.				
META 2.3.8: Implantar um Núcleo de Atenção à Saúde da Criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA).				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Meta com resultados programados para 2029.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica; Material de consumo; Material Permanente; Diária e serviços de tecnologias.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar (Assistência Hospitalar e Ambulatorial).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Unidades de Saúde da Atenção Especializada.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Manter a carteira de serviços do CER conforme habilitação.	Percentual de serviços ofertados da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência	02 especialidades de reabilitação	DMAC/CER	ALINE JAMILI
Ação 2. Manter ambiência do CER, conforme programa arquitetônico padronizado pelo Ministério da Saúde como requisito para manter fluxo da habilitação.	Fluxo da unidade adequada às normas	01 fluxo	DMAC/DEA	GEISON FRANCISCA
Ação 3. Participar do Comitê para estudo técnico do Núcleo de Atenção à Saúde da Criança com Transtorno do Espectro Autista.	Percentual de participação nas reuniões programadas.	100%	DMAC	ALEXIS

DIRETRIZ 2 - Ampliar a resolutividade, integração, manutenção e qualificação das ações e serviços da Atenção Especializada.				
OBJETIVO Nº 2.3. Promover, ampliar e qualificar a atenção especializada, fortalecendo as Redes de Atenção com ênfase na atenção psicossocial, pessoa com deficiência, materno-infantil e doenças e condições crônicas.				
META 2.3.9: Ampliar em 30% a oferta de atendimentos nas Unidades de Atenção Especializada (SAE, Centros de Reabilitação, Centro de Especialidades médicas, CAPS AD, CAPS II, CAPS Infantil, Centro de saúde da Mulher e o Centro Integrado materno Infantil) frente a linha de base.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Aumentar a oferta de atendimentos nas Unidades de Atenção Especializada em 7,5% ao ano, frente a linha de base.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica; Material de consumo; Diária e serviços de tecnologias.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar (Assistência Hospitalar e Ambulatorial).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Unidades de Saúde da Atenção Especializada; Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Implantar um sistema de prontuário eletrônico no SAE.	Sistema em funcionamento	01	SMTI/SAE	MOACIR ESTELA
Ação 2. Realizar 70.000 atendimentos/ano no SAE.	Percentual de atendimentos realizados no período	100% dos atendimentos programados	SAE/DMAC	ALINE ESTELA
Ação 3. Realizar 28.872 atendimentos no CER.	Percentual de atendimentos realizados no CER no período	100% dos atendimentos programados	CER/DMAC	ALINE JAMILI
Ação 4. Contratar serviço de oficinas terapêuticas para os Centros de Atenção Psicossocial.	Número de serviço contratado	1 Serviço contratado	DSM/DMAC	Alexis Gonzales
Ação 5. Cadastrar proposta para habilitação da Unidade de Acolhimento Terapêutico Transitório Infanto Juvenil.	Número de proposta para habilitação	1 proposta	DSM/DMAC	Alexis Gonzales
Ação 6. Cadastrar proposta para habilitação do Centro de Convivência e Cultura em Saúde Mental.	Número de serviço habilitado	1 proposta	DSM/DMAC	Alexis Gonzales
Ação 7. Realizar 30.000 atendimentos no centro de especialidades médicas Alfredo Silva e Rafael Vaz e Silva.	Percentual de atendimentos realizados no CEM no período	100% de atendimentos programados	DASE/DMAC	Aline Silva

DIRETRIZ 2 - Ampliar a resolutividade, integração, manutenção e qualificação das ações e serviços da Atenção Especializada.				
OBJETIVO Nº 2.3. Promover, ampliar e qualificar a atenção especializada, fortalecendo as Redes de Atenção com ênfase na atenção psicossocial, pessoa com deficiência, materno-infantil e doenças e condições crônicas.				
META 2.3.10: Qualificar as ações do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), assegurando que 90% das ações programadas de vigilância, promoção e assistência à saúde do trabalhador sejam executadas regularmente.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Atingir o percentual de 70% das ações previstas no plano de trabalho do CEREST executadas no ano.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de terceiros Pessoa Jurídica; Material de consumo; Diária e serviços de tecnologias de informação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar (Assistência Hospitalar e Ambulatorial).				
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos serviços do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Inspecionar 10 estabelecimentos, sendo: 4 Canteiros de Obras, 3 oficinas de automóveis, 1 empresa de coleta de resíduos e 2 restaurantes, para identificação de fatores ou situações de riscos ocupacionais.	Percentual de estabelecimentos inspecionados no anualmente	100%	CEREST	Valdir
Ação 2. Realizar a investigação de 100% dos óbitos relacionados ao trabalho ocorridos em Porto Velho que constam no SIM- Sistema de Informação de Mortalidade.	Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados	100% dos óbitos do ano investigados	CEREST	Valdir
Ação 3. Monitorar 100% das empresas com registro de acidente de trabalho graves e fatais.	Percentual de empresas com registro de acidente de trabalho grave e fatal monitoradas.	100% das empresas monitoradas	CEREST	Valdir
Ação 4. Realizar a análise de situação de saúde dos trabalhadores no território, publicando 1 (um) boletim técnico sobre a situação de saúde dos trabalhadores.	Publicar 1 (hum) boletim da situação de saúde dos (as) trabalhadores (as) do território quadrimestralmente.	3 (três) boletins publicado	CEREST	Valdir
Ação 5. Estabelecer o fluxo de referência para atenção especializada de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.	Número de fluxo estabelecido.	1(um) fluxo estabelecido.	CEREST	Valdir

Ação 6. Capacitar 45 Unidades em Urgência e Emergência e em Atenção Primária, em saúde do trabalhador.	Total de unidades com profissionais capacitados	45 Unidades	CEREST	Valdir
Ação 7. Promover 1 Campanha educativa voltada aos trabalhadores motociclistas.	Total de campanhas realizadas	01 Campanha	CEREST	Valdir
Ação 8. Realizar 1 (uma) oficina sobre LER/DORT.	Número de oficinas realizadas	01 Oficina	CEREST	Valdir
Ação 9. Participar de 100% das reuniões no âmbito da RENAST - Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador e Trabalhadora.	Percentual de participação nas reuniões da RENAST	100% de participação	CEREST	Valdir
Ação 10. Atender 100% das manifestações da Ouvidoria do SUS quanto às demandas relacionadas à saúde do trabalhador identificando o impacto desta demanda no total das manifestações recebidas pela SEMUSA.	Percentual de manifestações respondidas pelo CEREST na demanda da Ouvidoria	100% das manifestações relacionadas a saúde do trabalhador	CEREST	Valdir

DIRETRIZ 3. Aprimorar o sistema de apoio logístico da saúde, com fortalecimento da infraestrutura, transporte, gestão de insumos, medicamentos, tecnologia e integração dos processos, garantindo suporte operacional às Redes de Atenção e à continuidade do cuidado.				
OBJETIVO Nº 3.1. Ampliar o acesso da população aos serviços de apoio logísticos às redes de atenção à saúde.				
META 3.1.1: Manter a oferta regular de pelo menos 93% dos medicamentos elencados na REMUME, aos usuários do SUS.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Manutenção da oferta regular de pelo menos 93% dos medicamentos da REMUME aos usuários do SUS.				
TIPO DE DESPESA: Aquisição de medicamento.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção a Assistência (Suporte Profilático).				
Ação Produto do PPA: Aquisição de Medicamentos da Assistência Farmacêutica.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Elaborar planejamento anual de compras com base no consumo histórico e projeção populacional.	Número de Documento de Planejamento publicado	1	Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF/ Departamento Administrativo/SEMUSA / Secretária Municipal de Contratos e Licitações - SMCL	Maíra /DAF Eriane /DAF Geison /DA SMCL
Ação 2. Garantir as renovações dos processos e licitação para aquisição regular dos medicamentos da REMUME (pregão eletrônico/atas de registro) gerenciamentos e outros.	Percentual de itens da REMUME adquiridos	≥ 93% /ano dos itens de aquisição	Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF/ Departamento Administrativo/SEMUSA / Secretária Municipal de Contratos e	Maíra/DAF Eriane /DAF Ana Maria /DAF SMCL

			Licitações - SMCL	
Ação 3. Manter cronograma fixo de distribuição de medicamentos às unidades de saúde de acordo com perfil assistencial.	Cronograma publicado e em execução	2/ano	Divisão de Logística / Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF	Maíra/DAF Ana Lucia / DCAF João Victor / DCAF
Ação 4. Capacitar equipes em gestão de processos, gestão de estoque e uso do sistema informatizado.	Número de Capacitações Realizadas	2 / ano	Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF / Divisão Gestora de Educação Permanente-DGEP	Maíra/Eudes /DAF DGEP
Ação 5. Monitorar quadrimestralmente a disponibilidade dos medicamentos da REMUME e publicar relatórios.	Número de Relatórios publicados	3/ano	Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF	Maíra/ Ana Maria / DAF
Ação 6. Realizar campanhas anuais sobre uso racional e descarte certo de medicamentos.	Número de Campanhas realizadas	1/ano	Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF / Comunicação SEMUSA	Maíra/Eudes /DAF Comunicação/SEMUSA
Ação 7. Viabilizar a aquisição regular dos medicamentos fitoterápicos padronizados na REMUME 2025, com planejamento anual de compras e execução dos processos de contratação.	Percentual de fitoterápicos adquirido	93%/ano (fitoterápicos da REMUME)	Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF/ Departamento Administrativo/SEMUSA / Secretária Municipal de Contratos e Licitações - SMCL	Maíra/DAF Eriane /DAF Ana Maria /DAF SMCL
Ação 8. Viabilizar a capacitação técnica de profissionais (prescritores e farmacêuticos da atenção primária) em fitoterápicos.	Nº de profissionais capacitados em fitoterápicos (farmacêuticos e	40%	Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF / Divisão Gestora	Maíra/Eudes /DAF DGEP / DAB

	prescritores)		de Educação Permanente-DGEP / DAB	

DIRETRIZ 3. Aprimorar o sistema de apoio logístico da saúde, com fortalecimento da infraestrutura, transporte, gestão de insumos, medicamentos, tecnologia e integração dos processos, garantindo suporte operacional às Redes de Atenção e à continuidade do cuidado.				
OBJETIVO Nº 3.2. Desenvolver e Aprimorar a Política Municipal de Regulação Avaliação e Controle				
META 3.2.1: Garantir em 100% a regulação das cirurgias eletivas realizadas na rede municipal de saúde de Porto Velho.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: 25% das cirurgias eletivas reguladas.				
TIPO DE DESPESA: Serviço de pessoa jurídica (contratos de prestação de serviços); pessoal, material de consumo.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos Serviços Administrativos.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Configurar no Sistema de Regulação, todos procedimentos de consultas e exames qualificados para cirurgias.	Percentual de procedimentos de consultas e exames qualificados para cirurgias configurados no sistema de regulação	100%	DIV.REG/DRAC	Cleper/Claudia
Ação 2. Reduzir a fila de espera das cirurgias.	Percentual de usuário atendido da fila de espera dentro de período de um ano (Nº de atendidos da fila de espera dentro do período alvo/ total de atendimento x 100)	100%	DIV.REG/DRAC	Cleper/Claudia
Ação 3. Homologar as autorizações de Internação para o procedimento cirúrgico	Percentual AIH solicitada X AIH autorizada	100%	DIV.REG/DRAC	Cleper/Claudia

DIRETRIZ 3. Aprimorar o sistema de apoio logístico da saúde, com fortalecimento da infraestrutura, transporte, gestão de insumos, medicamentos, tecnologia e integração dos processos, garantindo suporte operacional às Redes de Atenção e à continuidade do cuidado.				
OBJETIVO Nº 3.2. Desenvolver e Aprimorar a Política Municipal de Regulação Avaliação e Controle				
META 3.2.2: Reduzir para 20% o índice de absenteísmo em consultas e exames agendados pelo SISREG no município de Porto Velho.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Reduzir para 27,5% de absenteísmo em consultas e exames agendados pelo SISREG.				
TIPO DE DESPESA: Serviço de pessoa jurídica (contratos de prestação de serviços); pessoal, material de consumo, tecnologias de informação, material permanente.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos Serviços Administrativos.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Manter a estratégia de overbooking nos procedimentos com maior índice de faltas efetuando o monitoramento e avaliação da tática dos resultados.	taxa de faltas (no-show) (nº de faltas / nº de agendamentos) × 100	20%	DIV.REG/DRA C	Cleper/Claudia
Ação 2. Aumentar os pontos de atendimento especializado através de teleconsulta (telemedicina), para metade das unidades básicas de saúde da zona urbana de Porto Velho-RO (parceria com Hospital Albert Einstein).	Nº de novos pontos de teleconsulta implantados	3	DIV.REG/DRA	Cleper/Claudia
Ação 3. Subsidiar os setores com informações de fila de espera para a aquisição dos exames complementares, garantindo as informações atualizadas regularmente. (fonte: relatório controle de fila de fila).	Percentual de Departamentos envolvidos com ações de média e alta complexidade com informações atualizadas da fila de espera de	100%	DIV.REG/DRA	Cleper/Claudia

	exames complementares quadrimestralmente (DMAC, MMME, Centros de Referência)			

DIRETRIZ 3. Aprimorar o sistema de apoio logístico da saúde, com fortalecimento da infraestrutura, transporte, gestão de insumos, medicamentos, tecnologia e integração dos processos, garantindo suporte operacional às Redes de Atenção e à continuidade do cuidado.				
OBJETIVO Nº 3.2. Desenvolver e Aprimorar a Política Municipal de Regulação Avaliação e Controle				
META 3.2.3: Manter atualizados 100% dos sistemas de informação em saúde (Sistema de Informação Ambulatorial e Hospitalar e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) sob responsabilidade do DRAC, com transmissão regular ao Ministério da Saúde).				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: 100% dos sistemas de informação atualizados e transmitidos regularmente pelo Ministério da Saúde.				
TIPO DE DESPESA: Serviço de pessoa jurídica (contratos de prestação de serviços, manutenção, combustível, tecnologias de informação); pessoal, material de consumo, diárias.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos Serviços Administrativos.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Capacitar as equipes de Faturamento de 100% dos serviços de média e alta complexidade.	Percentual de unidades com equipe de faturamento capacitada	100%	DRAC	Ana Regiane/ Cleper
Ação 2. Acompanhar in loco as atividades de Faturamento dos serviços de Saúde Municipal das zonas Urbana e rural.	Percentual de unidade acompanhadas	80%	DRAC	Ana Regiane/ Cleper
Ação 3. Diminuir o percentual de registros de produção ambulatorial e hospitalar sem críticas identificadas após a análise do nível central.	Percentual de registros sem críticas após análise do nível central (Nº de registros sem crılticas após análise do nível central ÷ Total de registros analisados)×100)	%	DRAC	Ana Regiane/ Cleper

Ação 4. Treinar os gerentes técnicos de enfermagem e médica (Médicos e Enfermeiros) no registro de atendimentos e controle de produções ambulatoriais.	Percentual de unidades com técnicos capacitados	100%	DRAC	Ana Regiane/ Cleper

DIRETRIZ 3. Aprimorar o sistema de apoio logístico da saúde, com fortalecimento da infraestrutura, transporte, gestão de insumos, medicamentos, tecnologia e integração dos processos, garantindo suporte operacional às Redes de Atenção e à continuidade do cuidado.				
OBJETIVO Nº 3.3. Implantar e operacionalizar o transporte sanitário municipal.				
META 3.3.1: Implantar uma central de Transporte Sanitário Eletivo no município, que dê suporte a realização dos procedimentos agendados e regulados do SUS.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: meta com resultado programado para 2027.				
TIPO DE DESPESA: Remuneração de pessoal ativo, diárias, material de consumo e expediente, disponibilidade de veículo e combustível.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos Serviços Administrativos.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Designar a equipe para compor a central de Transporte sanitário.	Composição da equipe da Central de Transporte Sanitário	1	Gabinete/DAB	Jaime/Raphaela
Ação 2. Atualizar e validar o protocolo de elegibilidade de transporte sanitário eletivo.	Protocolo atualizado e validado	1	DSS	Natal de Souza/Iolanda/Francivalda
Ação 3. Realizar diagnóstico situacional das demandas de suporte de transporte sanitário contínuo e eletivo ambulatorial, abrangendo a identificação do perfil dos usuários, volumes de deslocamentos, rotas utilizadas, capacidade operacional existente, tempos de resposta, pontos críticos e necessidades estruturais e logísticas para garantir a oferta adequada, oportuna e segura desse serviço no âmbito municipal.	Diagnóstico situacional do transporte sanitário concluído	1	DSS	Natal de Souza/Iolanda/Francivalda
Ação 4. Estabelecer o Serviço Social Itinerante, que contemple todas as unidades de saúde da zona rural e ribeirinha.	Percentual de unidades de saúde da zona rural e ribeirinha atendidas pelo Serviço Social Itinerante	100%	DSS	Natal de Souza/Iolanda/Francivalda

Ação 5. Assegurar o registro padronizado da produção referente a todos os pacientes transportados nas áreas urbana e rural pelo Serviço de Transporte Sanitário.	Percentual de pacientes transportados com registro de produção efetuado no Serviço de Transporte Sanitário	100%	DSS/DAB	Natal de Souza/Raphaela
Ação 6. Disponibilizar a programação mensal de veículos para central de transporte sanitário.	programação mensal de veículos disponibilizada dentro do prazo.	12	DITRAN	Raimundo
Ação 7. Ampliar a equipe de motorista para atender a demanda da central de transporte sanitário.	Percentual de ampliação da equipe de motoristas (linha de base 2025 -5)	12	DITRAN	Raimundo

DIRETRIZ 3. Aprimorar o sistema de apoio logístico da saúde, com fortalecimento da infraestrutura, transporte, gestão de insumos, medicamentos, tecnologia e integração dos processos, garantindo suporte operacional às Redes de Atenção e à continuidade do cuidado.				
OBJETIVO Nº 3.3. Implantar e operacionalizar o transporte sanitário municipal.				
META 3.3.2: Ampliar em 80% o atendimento aos usuários em tratamento dialítico elegíveis para o Transporte Sanitário.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Ampliar para 75% o atendimento aos usuários em tratamento dialítico elegíveis para o Transporte Sanitário.				
TIPO DE DESPESA: material de consumo, diárias, passagens, serviços de terceiros, pessoa jurídica (combustível), veículo.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em transformação.				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos Serviços Administrativos.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Capacitar os profissionais das UBSs em relação aos critérios do protocolo de elegibilidade ao serviço de transporte sanitário para o tratamento dialítico.	Número de capacitações realizadas	Uma oficina de capacitação	DSS	Iolanda/Francivalda
Ação 2. Estabelecer e validar, mensalmente, o cronograma de transporte e atendimento dos pacientes em hemodiálise, em articulação com as clínicas credenciadas.	cronograma validado dentro do prazo	12	DSS	Natal de Souza Campos/
Ação 3. Ampliar o número de vagas ofertadas para o transporte sanitário destinado à pessoa em tratamento de hemodiálise.	Percentual de ampliação das vagas de transporte para pacientes em hemodiálise	20%	DSS/DITRAN	Natal de Souza/ Raimundo

DIRETRIZ 3. Aprimorar o sistema de apoio logístico da saúde, com fortalecimento da infraestrutura, transporte, gestão de insumos, medicamentos, tecnologia e integração dos processos, garantindo suporte operacional às Redes de Atenção e à continuidade do cuidado.				
OBJETIVO Nº 3.3. Implantar e operacionalizar o transporte sanitário municipal.				
META 3.3.3: Atender a 90% das solicitações de deslocamento dos pacientes cadastrados em tratamento oncológico para transporte sanitário eletivo.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: 20% das solicitações de deslocamento dos pacientes cadastrados em tratamento oncológico para transporte sanitário eletivo atendidos.				
TIPO DE DESPESA: Material de consumo, diárias, passagens, serviços de terceiros, pessoa jurídica (combustível), veículo.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Sustentação dos Serviços Administrativos.				
Ação Produto do PPA: Gestão em transformação.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Capacitar os profissionais das UBSs em relação aos critérios do protocolo de elegibilidade ao serviço de transporte sanitário para o tratamento oncológico.	Número de capacitações realizadas	Uma oficina de capacitação	DSS	Iolanda/Francivalda
Ação 2. Ampliar o número de vagas ofertadas para o transporte sanitário destinado à pessoa em tratamento de hemodiálise.	Percentual de ampliação das vagas para transporte de pacientes em hemodiálise	20%	DSS/DITRAN	Natal de Souza/ Raimundo

DIRETRIZ 3. Aprimorar o sistema de apoio logístico da saúde, com fortalecimento da infraestrutura, transporte, gestão de insumos, medicamentos, tecnologia e integração dos processos, garantindo suporte operacional às Redes de Atenção e à continuidade do cuidado.				
OBJETIVO Nº 3.4. Reestruturar e modernizar as unidades de apoio logístico: farmácia; laboratório; armazenamento e transporte.				
META 3.4.1: Aprimorar a estrutura física e organizacional da Central de Abastecimento Farmacêutico, visando atingir até 95% de conformidade com as Boas Práticas de armazenamento, distribuição e transporte.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Aprimorar a estrutura física e organizacional da Central de Abastecimento Farmacêutico em 75%, visando atingir a meta final.				
TIPO DE DESPESA: Aquisição de imóvel (construção?).				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação; Atenção a Assistência Farmacêutica.				
Ação Produto do PPA:Sustentação dos Serviços Administrativos, Operacionalização da assistência farmacêutica.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar diagnóstico completo da conformidade da CAF com a RDC nº 430/2020 e elaborar plano de adequação.	Percentual de execução do diagnóstico	100% até dez/2026	Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF / Divisão de Logística	Maíra/DAF Ana Lúcia /DCAF João Victor /DCAF Eriane /DEAF
Ação 2. Manter sistemas de climatização, monitoramento de temperatura e umidade.	Percentual de equipamentos instalados e operacionais	100% até dez/2026	Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF / Divisão de Logística	Maíra / DAF Ana Lúcia /DCAF João Victor /DCAF
Ação 3. Proporcionar frota adequada para transporte de medicamentos.	Número de veículos adequados operando	1 (novo) veículo operando	Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF / DITRAN	Maíra / DAF Ana Lúcia /DCAF DITRAN

				GESTÃO
Ação 4. Capacitar equipe em Boas Práticas de Armazenamento, Distribuição e Transporte.	Número de Treinamentos/ano	1	Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF / Divisão de Logística	Maíra / DAF Ana Lúcia /DCAF João Victor /DCAF Eudes/DAF
Ação 5. Padronizar os processos de recebimento, armazenamento, distribuição e transporte dos insumos.	Número de POPs implantado/ano	3	Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF / Divisão de Logística	Maíra / DAF Ana Lúcia /DCAF João Victor /DCAF Eudes/DAF
Ação 6. Implementar inventário rotativo quadrimestral e gestão automatizada de validade.	Número de Inventários realizados por ano	3	Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF / Divisão de Logística	Ana Lúcia /DCAF João Victor /DCAF

DIRETRIZ 3. Aprimorar o sistema de apoio logístico da saúde, com fortalecimento da infraestrutura, transporte, gestão de insumos, medicamentos, tecnologia e integração dos processos, garantindo suporte operacional às Redes de Atenção e à continuidade do cuidado.				
OBJETIVO Nº 3.4. Reestruturar e modernizar as unidades de apoio logístico: farmácia; laboratório; armazenamento e transporte.				
META 3.4.2: Ampliar para 09 farmácias da Rede de Atenção à Saúde (RAS) com oferta de serviços farmacêuticos.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: meta com resultado programado para 2027.				
TIPO DE DESPESA: S/despesa programada para o ano.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação.				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos Serviços Administrativos.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Diagnóstico /Mapeamento detalhado das 62 unidades e Seleção das unidades prioritárias.	Unidade selecionada	2 unidades	Departamento de Assistência Farmacêutica - DAF / Secretária Municipal de Saúde / Eng. Infraestrutura	Maíra / DAF GESTÃO

DIRETRIZ 3. Aprimorar o sistema de apoio logístico da saúde, com fortalecimento da infraestrutura, transporte, gestão de insumos, medicamentos, tecnologia e integração dos processos, garantindo suporte operacional às Redes de Atenção e à continuidade do cuidado.				
OBJETIVO Nº 3.4. Reestruturar e modernizar as unidades de apoio logístico: farmácia; laboratório; armazenamento e transporte.				
META 3.4.3: Ampliar 94% a produção física de exames laboratoriais realizados pelo Laboratório Central Municipal, visando atingir o teto de 2 milhões de exames executados/ano na rede municipal de diagnóstico.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Aumentar para 20% (1.276.699) a produção física de exames laboratoriais realizados pelo Laboratório Central Municipal, visando atingir o teto de 2 milhões de exames executados/ano na rede municipal de diagnóstico.				
TIPO DE DESPESA: Serviço de pessoa jurídica (contratos de prestação de serviços, manutenção de serviços,, combustível, tecnologias de informação); pessoal, material de consumo, diárias, passagens.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos Serviços do Laboratório.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Padronizar as compras/contratação de insumos e materiais laboratoriais por meio de SRPP (com CATMAT) para regularização no abastecimento.	Percentual de processos de aquisição realizados via SRPP com CATMAT padronizado (%).	100% dos processos licitatórios de insumos realizados via SRPP.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira André Luiz Ferreira da Silva Andréa Gomes Araújo
Ação 2. Capacitar os servidores da Divisão na Lei de Licitações e Contratos (Gestão e Fiscalização) para maior eficácia nas Contratações.	Percentual de servidores capacitados em gestão e fiscalização de contratos (%).	100% dos servidores administrativos capacitados.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira André Luiz Ferreira da Silva Andréa Gomes Araújo
Ação 3. Implantar Procedimentos Operacionais Padrão (POP 's – Coleta, processamento das amostras, transporte de material biológico e sistemas de informação) nas unidades subordinadas.	Percentual de unidades com POPs implantados e aplicados (%).	100% das unidades com POPs implantados.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio
Ação 4. Participar dos principais eventos nacionais voltados para a área de análises clínicas e patologias tropicais (SBAC, SBPC, **Ação 5.** Hospitalar e MedTrop) para atualização dos métodos	Número de participações em eventos técnico-científicos (SBAC,	Participação em 4 grandes eventos nacionais.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira

diagnósticos e tecnologias voltadas para as análises clínicas.	SBPC, Hospitalar, MedTrop).			
Ação 6. Realizar 2 inventários no almoxarifado da Divisão ao ano.	Número de inventários realizados no ano.	2 inventários completos/ano.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Katgeane Neves
Ação 7. Ampliar e divulgar o acesso remoto aos usuários para a plataforma "meu exame" disponível no site oficial da PMPV.	Percentual de resultados acessados via plataforma "Meu Exame" (%).	50% dos laudos acessados digitalmente.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio
Ação 8. Atualizar a página eletrônica da Divisão no portal oficial da prefeitura com rol de exames disponível na rede, unidades referenciadas e especialidades ofertadas para as análises clínicas.	Página eletrônica atualizada e publicada (sim/não).	Página atualizada até o 3º trimestre/2026.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira
Ação 9. Realizar o interfaceamento das automações laboratoriais com o sistema de gerenciamento de informações laboratoriais.	Percentual de equipamentos integrados ao LIS (%).	70% dos equipamentos integrados no ano	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira
Ação 10. Implantar automação em hematologia nas unidades referenciadas nos distritos (zona rural): Extrema, São Carlos e Calama.	Número de unidades com automação em hematologia implantada.	3 unidades (Extrema, São Carlos, Calama).	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira
Ação 11. Implantar SRPP para aquisição de testes rápidos para a RUE e AB (Denv, FLU A/B, IST's e outros) para atender as demandas sazonais e institucionais.	Percentual de testes rápidos adquiridos via SRPP (%).	100% das aquisições via SRPP.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira André Luiz Ferreira da Silva Andréa Gomes Araújo
Ação 12. Ampliar o LAM: construção de novos pavilhões e manutenção predial.	Percentual de execução física da obra (%).	50% da obra executada até 2026.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira André Luiz Ferreira da Silva
Ação 13. Institucionalizar o LAM como referência municipal para diagnóstico laboratorial de doenças tropicais e emergentes/reemergentes.	Portaria publicada (sim/não).	Portaria publicada até o 2º semestre.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira

Ação 14. Contratar empresa de engenharia clínica para gerenciamento do parque tecnológico (equipamentos) da rede diagnóstica municipal.	Contrato vigente com empresa de engenharia clínica (sim/não).	Contratação efetivada até 2026.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira André Luiz Ferreira da Silva Andréa Gomes Araújo
Ação 15. Realizar novos contratos para os setores e especialidades do LAM – Hematologia, bioquímica, sorologia, hormônios, microbiologia, micologia, hemostasia/coagulação e demais setores em funcionamento na unidade.	Percentual de setores com contratos atualizados (%).	100% dos setores contratualizados.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Jonas Glaison
Ação 16. Realizar novos contratos para os setores e especialidades da RUE (Upas, PA's e unidades referenciadas nos Distritos).	Percentual de unidades da RUE com contratos vigentes (%).	100% das unidades contratadas.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira
Ação 17. Ampliar o monitoramento e rastreamento da doenças emergentes e reemergentes, além dos agravos de notificação compulsória (Clamydia, Monkeypox, Chagas, DDA, Coqueluche, Cólera, Leptospirose, Sarampo e outras), nas unidades referenciadas em parceria com a FIOCRUZ-RO.	Percentual de aumento do número de agravos monitorados e relatados (%).	Aumento de 30% em relação a 2025.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio
Ação 18. Implantar o serviço de anatomopatologia no LAM.	Serviço de anatomopatologia implantado e operacional (sim/não).	Implantação concluída até 4º trimestre/2026.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira André Luiz Ferreira da Silva Andréa Gomes Araújo
Ação 19. Implementar melhorias tecnológicas no gerenciamento dos dados laboratoriais da rede municipal de diagnóstico, assegurando a integração com os sistemas municipais e nacionais de informação em saúde.	Percentual de unidades laboratoriais com sistema informatizado implantado.	Implantar em 20% das unidades da rede diagnóstica municipal	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio

DIRETRIZ 3. Aprimorar o sistema de apoio logístico da saúde, com fortalecimento da infraestrutura, transporte, gestão de insumos, medicamentos, tecnologia e integração dos processos, garantindo suporte operacional às Redes de Atenção e à continuidade do cuidado.				
OBJETIVO Nº 3.4. Reestruturar e modernizar as unidades de apoio logístico: farmácia; laboratório; armazenamento e transporte.				
META 3.4.4: Aumentar em 40% a capacidade de coleta de amostras biológicas para execução de exames laboratoriais na rede municipal de saúde em Porto Velho.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Aumentar em 20% a capacidade de coleta de amostras biológicas para execução de exames laboratoriais na rede municipal de saúde em Porto Velho.				
TIPO DE DESPESA: Serviço de pessoa jurídica (contratos de prestação de serviços, manutenção de serviços,, combustível, tecnologias de informação); pessoal, material de consumo, diárias, passagens.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos Serviços do Laboratório.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Reestruturar os postos de coleta urbanas e rurais: físico, mobiliário, material permanente (informática e outros), insumos.	Percentual de aumento de unidades com salas de coleta adequadas e em funcionamento regular (%)	Atingir aumento de 10% frente 2025 (progresso acumulativo).	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio
Ação 2. Ampliar o número de profissionais capacitados para coleta de amostras biológicas.	Percentual de aumento do número de profissionais capacitados na rotina de coleta e transporte de amostras.	Atingir aumento de 10% frente 2025 (progresso acumulativo).	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio
Ação 3. Implantar unidades de coleta descentralizadas em áreas de difícil acesso e rurais por meio de veículos adaptados (barco, VAN e Microônibus).	Percentual de aumento de novos números de pontos de coleta implantados ou ampliados em áreas de difícil acesso, na rede municipal.	Atingir aumento de 10% frente 2025 (progresso acumulativo).	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio
Ação 4. Otimizar a logística de transporte de amostras entre as unidades e o laboratório central.	Percentual de aumento do Tempo médio entre coleta	Atingir aumento de 10% frente 2025	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira

	e recebimento das amostras no laboratório central (horas).	(progresso acumulativo).		Mauro Egídio
Ação 5. Implementar sistema informatizado de controle e rastreabilidade das amostras.	Percentual de aumento de amostras rastreadas eletronicamente em todas as etapas do processo (%).	Atingir aumento de 10% frente 2025 (progresso acumulativo).	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio
Ação 6. Ampliar o fornecimento e gestão de insumos e equipamentos para coleta.	Percentual de aumento de unidades com estoque mínimo de insumos para coleta assegurado (%).	Atingir aumento de 10% frente 2025 (progresso acumulativo).	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio
Ação 7. Fortalecer a supervisão técnica e o monitoramento das atividades de coleta.	Número de visitas técnicas de supervisão realizadas por semestre.	30 unidades visitadas por semestre.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio
Ação 8. Desenvolver ações educativas voltadas à população sobre a importância da coleta e exames laboratoriais	Número de ações educativas realizadas por ano.	4 ações anuais, sendo 2 por semestre.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio
Ação 9. Regionalizar a coleta na área urbana: locação de imóvel e estruturação/adequação para otimização de recursos humanos, insumos e transporte.	Percentual de polos regionais de coleta implantados e em funcionamento na área urbana (%).	100% dos pólos implantados para a coleta de material biológico.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio
Ação 10. Implantar o serviço diagnóstico laboratorial na Ponta do Abunã por meio de credenciamento de empresa especializada.	Percentual de Serviço diagnóstico laboratorial da Ponta do Abunã implantado e operacionalizado (%).	100% do serviço implantado.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio

DIRETRIZ 3. Aprimorar o sistema de apoio logístico da saúde, com fortalecimento da infraestrutura, transporte, gestão de insumos, medicamentos, tecnologia e integração dos processos, garantindo suporte operacional às Redes de Atenção e à continuidade do cuidado.				
OBJETIVO Nº 3.4. Reestruturar e modernizar as unidades de apoio logístico: farmácia; laboratório; armazenamento e transporte.				
META 3.4.5: Ampliar em 50% o rol de exames laboratoriais especializados ofertados pelo Laboratório Central Municipal.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Ampliar em 12% (80) o rol de exames laboratoriais especializados ofertados pelo Laboratório Central Municipal.				
TIPO DE DESPESA: Serviço de pessoa jurídica (contratos de prestação de serviços, manutenção de serviços, combustível, tecnologias de informação); pessoal, material de consumo, diárias, passagens.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos Serviços do Laboratório.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Institucionalizar o painel de marcadores cardíacos para a RUE.	Percentual de implantação do Painel de monitores cardíacos na RUE (sim/não).	100% implantado até o final do ano.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira André Luiz F Silva Andréa Gomes Araújo Mauro Egídio
Ação 2. Implantar o painel de alérgenos – IgE Total e Específicos até 3º trimestre/2026.	Percentual de Painel de alérgenos implantado	100% implantado até o final do ano.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira André Luiz F Silva Andréa Gomes Araújo Mauro Egídio
Ação 3. Implantar e disponibilizar o diagnóstico microbiológico em micologia até 2º semestre/2026.	Diagnóstico de micologia implantado	Um diagnóstico Implantado	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira André Luiz F Silva Andréa Gomes Araújo Mauro Egídio
Ação 4. Implantar e disponibilizar o diagnóstico para marcadores tumorais até 4º trimestre/2026.	Número de Diagnóstico de marcadores tumorais implantado	Um diagnóstico de marcadores tumorais Implantado	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira André Luiz F Silva Andréa Gomes Araújo Mauro Egídio

Ação 5. Implantar e disponibilizar o diagnóstico para hemoglobinopatias até 3º trimestre/2026.	Diagnóstico PARA hemoglobinopatias implantado	Um diagnóstico para hemoglobinopatias Implantado	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira André Luiz F Silva Andréa Gomes Araújo Mauro Egídio
Ação 6. Implantar e disponibilizar o diagnóstico para hemoglobina glicada por HPLC até 2º trimestre/2026.	Exame disponibilizado na rede.	Um diagnóstico para hemoglobina Implantado	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira André Luiz F Silva Andréa Gomes Araújo Mauro Egídio
Ação 7. Implantar o diagnóstico molecular para citologia oncótica (meio líquido)até 4º trimestre/2026.	Diagnóstico molecular implantado	Um diagnóstico molecular para citologia oncótica Implantado	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira André Luiz F Silva Andréa Gomes Araújo Mauro Egídio
Ação 8. Reativar em 100% a coleta para diagnóstico para rastreio (citologia) de CA Mama até 3º trimestre/2026.	Percentual de ativação do diagnóstico da Coleta de rastreio de CA Mama.	100% Reativada.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira André Luiz F Silva Andréa Gomes Araújo Mauro Egídio

DIRETRIZ 3. Aprimorar o sistema de apoio logístico da saúde, com fortalecimento da infraestrutura, transporte, gestão de insumos, medicamentos, tecnologia e integração dos processos, garantindo suporte operacional às Redes de Atenção e à continuidade do cuidado.
OBJETIVO Nº 3.5. Garantir uma logística qualificada e oportuna para o transporte de insumos, exames e acesso a serviços especializados, otimizando o tempo de resposta dos serviços.
META 3.5.1: Qualificar a oferta dos serviços de análises clínicas da rede municipal, alinhando os processos laboratoriais para atingir 100% dos parâmetros do Plano Nacional de Qualidade em Laboratórios de Saúde Pública (PNQL).
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Qualificar a oferta dos serviços de análises clínicas da rede municipal, alinhando os processos laboratoriais para atingir 55% dos parâmetros do Plano Nacional de Qualidade em Laboratórios de Saúde Pública (PNQL).
TIPO DE DESPESA: Serviço de pessoa jurídica (contratos de prestação de serviços, manutenção de serviços,, combustível, tecnologias de informação); pessoal, material de consumo, material permanente, diárias, passagens.
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar.
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos Serviços do Laboratório.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO 2026	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação 1. Implantar o Manual de Procedimentos Padrão da Rede Diagnóstica de Porto Velho nas unidades da Divisão.	Percentual de unidades laboratoriais com o Manual de Procedimentos Padrão implantado e em uso (%).	Atingir 55% de conformidade com o PNQL.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio
Ação 2. Implementar o Sistema de Gestão da Qualidade Laboratorial (SGQL) conforme diretrizes do PNQL	Percentual de conformidade com os requisitos do PNQL nas auditorias internas (%).	Atingir 55% de conformidade com o PNQL em 2026.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio
Ação 3. Capacitar continuamente os profissionais do LAM em gestão da qualidade, biossegurança e boas práticas laboratoriais	Percentual de profissionais do LAM capacitados em gestão da qualidade e biossegurança (%).	Atingir 55% de conformidade com o PNQL em 2026.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio

Ação 4. Modernizar a infraestrutura e os equipamentos do LAM para garantir conformidade técnica e segurança operacional.	Percentual de equipamentos do LAM com manutenção e calibração preventiva atualizadas (%).	Atingir 55% de conformidade com o PNQL em 2026.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio
Ação 5. Implantar sistema informatizado de rastreabilidade e controle de processos laboratoriais (LIS integrado).	Percentual de exames processados com rastreabilidade completa no sistema LIS (%).	Atingir 55% de conformidade com o PNQL em 2026.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio
Ação 6. Instituir rotina de monitoramento e avaliação do desempenho analítico por meio de ensaios de proficiência.	Percentual de ensaios de proficiência com resultados satisfatórios (%).	Atingir 55% de conformidade com o PNQL em 2026.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio

DIRETRIZ 3. Aprimorar o sistema de apoio logístico da saúde, com fortalecimento da infraestrutura, transporte, gestão de insumos, medicamentos, tecnologia e integração dos processos, garantindo suporte operacional às Redes de Atenção e à continuidade do cuidado.				
OBJETIVO Nº 3.5. Garantir uma logística qualificada e oportuna para o transporte de insumos, exames e acesso a serviços especializados, otimizando o tempo de resposta dos serviços.				
META 3.5.2: Assegurar a disponibilidade de frota veicular da Secretaria Municipal de Saúde para 100% dos estabelecimentos e serviços de saúde.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Assegurar a disponibilidade de frota veicular da Secretaria Municipal de Saúde para 100% dos estabelecimentos e serviços de saúde.				
TIPO DE DESPESA: Serviço de pessoa jurídica (contratos de prestação de serviços, manutenção de serviços, combustível); pessoal.				
Subfunções orçamentárias relacionadas:Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar.				
Ação Produto do PPA: Aquisição de Material Permanente para Assistência.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Levantar a oferta de veículos ativos e inativos disponíveis na SEMUSA.	Número de Levantamento realizado	01	DEPTRAN/SEMUSA	Raimundo Vieira
Ação 2. Levantar as demandas e necessidades de todos os tipos de veículos (terrestres e aquáticos) dos estabelecimentos de saúde e departamentos da SEMUSA.	Número de relatórios emitidos e apresentados	010	DEPTRAN/SEMUSA	Raimundo Vieira
Ação 3. Levantar a disponibilidade de recursos humanos para os serviços de transporte da SEMUSA.	Número de relatórios emitidos e apresentados	010	DEPTRAN/SEMUSA	Raimundo Vieira
Ação 4. Elaborar e aprovar a proposta de alocação de veículos para garantir as necessidades de transporte da rede municipal de saúde.	Número de proposta elaborada e aprovada no CMS	01 proposta	DEPTRAN/SEMUSA e DA	Raimundo Vieira
Ação 5. Instaurar processo administrativo para alocação de novos veículos.	Número de processo instaurado	01 processo instaurado	DEPTRAN/SEMUSA e DA	

DIRETRIZ 3. Aprimorar o sistema de apoio logístico da saúde, com fortalecimento da infraestrutura, transporte, gestão de insumos, medicamentos, tecnologia e integração dos processos, garantindo suporte operacional às Redes de Atenção e à continuidade do cuidado.				
OBJETIVO Nº 3.5. Garantir uma logística qualificada e oportuna para o transporte de insumos, exames e acesso a serviços especializados, otimizando o tempo de resposta dos serviços.				
META 3.5.3: Garantir a funcionalidade da frota veicular da Secretaria Municipal de Saúde por meio de manutenção preventiva, conservação, assegurando que 100% dos veículos estejam operacionais e disponíveis para atendimento às unidades de saúde.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Garantir a funcionalidade da frota veicular da Secretaria Municipal de Saúde por meio de manutenção preventiva, conservação, assegurando que 100% dos veículos estejam operacionais e disponíveis para atendimento às unidades de saúde.				
TIPO DE DESPESA: Serviço de pessoa jurídica (contratos de prestação de serviços, manutenção de serviços, combustível).				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização dos Serviços do Laboratório.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Gerenciar processo de manutenção preventiva e corretiva dos insumos e equipamentos da frota veicular.	Número processos gerenciados	02 Processos gerenciados	DEPTRAN/SEMUSA	Raimundo Vieira
Ação 2. Renovar o contrato de manutenção preventiva e corretiva dos insumos e equipamentos da frota veicular.	Número de novos processos de contratação de manutenção preventiva e corretiva instaurado	02 Processos	DEPTRAN/SEMUSA	Raimundo Vieira
Ação 3. Promover a organização da equipe de gerência do Departamento de Transporte garantindo equipe de apoio para serviços de manutenção da frota.	Número de servidores disponibilizados para serviços de manutenção contínua da frota	03 servidores	DEPTRAN/SEMUSA e GABIN	Raimundo Vieira

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.1. Promover ações integradas de vigilância sanitária para prevenir riscos à saúde relacionados ao meio ambiente, produtos, serviços e bens de interesse da saúde pública.				
META 4.1.1: Realizar no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária anuais consideradas necessárias nos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária cadastrados no município até 2029.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Realizar 6 grupos de ações de vigilância sanitária em estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária cadastrados no município.				
TIPO DE DESPESA: Diárias, combustível e manutenção de frota.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Sanitária.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Inspecionar estabelecimentos sujeitos à vigilância.	Número de estabelecimentos Inspecionados	3.000	Divisão de Vig. Licenciamento e Risco Sanitário.	Ailton Furtado - Simone Amorim
Ação 2. Atender denúncias relacionadas a vigilância sanitária.	Percentual de atendimentos de denúncias realizadas	100%	Divisão de Vig. Licenciamento e Risco Sanitário.	Ailton Furtado - Simone Amorim
Ação 3. Licenciar estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária.	Número de estabelecimentos Licenciados	3.000	Divisão de Vig. Licenciamento e Risco Sanitário.	Ailton Furtado - Simone Amorim
Ação 4. Investigar surtos de doenças transmitidas por alimentos.	Percentual de Investigação surtos de doenças transmitidas por alimentos. realizadas	100%	Divisão de Vig. Licenciamento e Risco Sanitário.	Ailton Furtado - Simone Amorim
Ação 5. Investigar surtos de infecções em Serviços de Saúde.	Percentual de Investigações surtos de infecções em Serviços de	100%	Divisão de Vig. Licenciamento e Risco Sanitário.	Ailton Furtado - Simone Amorim

	Saúde. realizadas			
Ação 6. Fiscalizar e notificar quanto ao uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados ou privativos.	Número de Fiscalizações e notificações de produtos fumígeno realizados em ambientes coletivos fechados ou privativos. no período	500	Divisão de Vig. Licenciamento e Risco Sanitário.	Ailton Furtado - Simone Amorim
Ação 7. Instaurar processo administrativo sanitário (Atividades relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias).	Percentual de Processos administrativos Instaurados	100%	Divisão de Vig. Licenciamento e Risco Sanitário.	Ailton Furtado - Simone Amorim
Ação 8. Enviar processos administrativos sanitários para o Conselho de recursos fiscais, para julgamento (Atividades relacionadas a Multas por descumprimento das regras sanitárias).	Percentual de processos administrativos enviados	100%	Divisão de Vig. Licenciamento e Risco Sanitário.	Ailton Furtado - Simone Amorim

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.1. Promover ações integradas de vigilância sanitária para prevenir riscos à saúde relacionados ao meio ambiente, produtos, serviços e bens de interesse da saúde pública.				
META 4.1.2: Ampliar o acesso do programa PRAISSAN (Programa de Inclusão Produtiva para segurança sanitária) para mais 06 Agroindústrias até 2029.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Incluir 02 agroindústrias ou agriculturas familiares no Programa PRAISSAN.				
TIPO DE DESPESA: Diárias, combustível e manutenção de frota.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Sanitária.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar cadastros de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, contemplados pelo Programa.	Nº de agroindústrias ou agriculturas familiares cadastradas.	02	Div. Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado - Eleildon Mendes
Ação 2. Realizar atividades educativas para o setor regulado dentro do PRAISSAN-PV.	Nº de Atividades Educativas realizadas no período	02	Div. Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado - Eleildon Mendes
Ação 3. Licenciar estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária cadastrados no PRAISSAN-PV.	Nº de comunidades licenciadas no período	02	Div. Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado - Eleildon Mendes
Ação 4. Coletar amostras de produtos alimentícios para análises, físico, químicas e biológicas, para avaliar a qualidade dos produtos.	Percentual de amostras coletadas nos estabelecimentos (PRAISSAN-PV.)	100%	Div. Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado - Eleildon Mendes
Ação 5. Realizar visitas técnicas para acompanhamento das ações de produção dos estabelecimentos licenciados pela Vigilância Sanitária.	Número de Visitas realizadas	02	Div. Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado - Eleildon Mendes

Ação 6. Promover reuniões com instituições envolvidas na promoção das Agroindústrias Familiares.	Número de reuniões realizadas	02	Div. Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado - Eleildon Mendes ,
Ação 7. Elaborar relatórios para avaliar os resultados das ações do programa.	Número de relatórios elaborados com resultados avaliados	03	Div. Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado - Eleildon Mendes

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.1. Promover ações integradas de vigilância sanitária para prevenir riscos à saúde relacionados ao meio ambiente, produtos, serviços e bens de interesse da saúde pública.				
META 4.1.3: Realizar 100% das coletas de amostras de alimentos conforme os programas PROEMA (Programa Estadual de Monitoramento e Alimentos) e PARA (Programa de Análise de Agrotóxicos em Alimentos) até 2029.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Realizar 100% das coletas previstas de amostras de alimentos conforme os programas PROEMA e PARA.				
TIPO DE DESPESA: Diárias, combustível e manutenção de frota.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Sanitária.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar coletas de amostras de produtos alimentícios para análises quanto a agrotóxicos, físico, químicas e biológicas, para avaliar a qualidade dos produtos.	Percentual de amostras coletadas nos estabelecimentos (PROEMA e PARA)	100%	Div. Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado - Eleildon Mendes
Ação 2. Realizar retorno técnico aos estabelecimentos submetidos à coleta oficial de amostras alimentares, visando orientar os responsáveis legais quanto aos parâmetros analíticos identificados e, quando cabível, proceder a notificação fiscal.	Proporção de estabelecimentos com coletas realizadas que tiveram retorno técnico	100%	Div. Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado - Eleildon Mendes

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.1. Promover ações integradas de vigilância sanitária para prevenir riscos à saúde relacionados ao meio ambiente, produtos, serviços e bens de interesse da saúde pública.				
META 4.1.4: Realizar 600 coletas de água , para avaliação e monitoramento da qualidade para o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais. Turbidez, Cloro Residual Livre no ano base.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Monitorar 100% dos resultados das análises de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.				
TIPO DE DESPESA: Diárias, combustível e manutenção de frota.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Sanitária.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar coleta e envio de 600 amostras de água para análises ao laboratório central de Rondônia - LACEN-RO. (SAA, SAC E SAI).	Nº de amostras coletadas e enviadas	600	Div. Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado - Horton Helman
Ação 2. Monitorar a qualidade da água consumida pela população do Município de Porto Velho, por meio da coleta, análise e gerenciamento dos dados e providências. (SAA, SAC E SAI).	Nº de amostras monitoradas no período	600	Div. Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado - Horton Helman
Ação 3. Realizar inspeções em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas e Individuais com objetivo de avaliar a eficiência do tratamento da água e os riscos à saúde associados com pontos críticos e vulnerabilidades detectadas.	Nº de Inspeções realizadas	50	Div. Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado - Horton Helman
Ação 4. Realizar capacitação e orientação para uso do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água (SISAGUA).	Nº de capacitações e orie realizadas	02	Div. Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado - Horton Helman

Ação 5. Elaborar e publicar quadrimestralmente relatório sobre a qualidade da água.	Número de relatórios elaborados e publicados	03	Div. Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado - Horton Helman

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.1. Promover ações integradas de vigilância sanitária para prevenir riscos à saúde relacionados ao meio ambiente, produtos, serviços e bens de interesse da saúde pública.				
META 4.1.5: Implantar sistema informatizado para o licenciamento sanitário.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Meta não programada para o ano de 2026.				
TIPO DE DESPESA: Aquisição de servidor para armazenamento de dados.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Sanitária.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Implantar sistema informatizado para o licenciamento sanitário.	Número de sistema Implantado	01	Div. Vig, Licenciamento e risco Sanitário	Ailton Furtado

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.1: Manter o preenchimento de 100% do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho registradas no SINAN até 2029.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: 100% das notificações de agravos relacionados ao trabalho registradas no SINAN devem conter o campo "ocupação" devidamente preenchido.				
TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias, materiais gráficos, KIT CAPACITAÇÃO.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Qualificar 100% das fichas de notificação recebidas no departamento de vigilância em saúde DVS/SEMUSA/PVH.	Proporção de fichas qualificadas nº de fichas qualificadas/nº de fichas recebidas x 100	100%	DCNT	Ivanice e Janaina
Ação 2. Realizar mensalmente o monitoramento do banco de dados do SINAN para averiguar e corrigir eventuais inconsistências das informações digitadas.	Número de monitoramento realizado	12	DCNT	Ivanice e Janaina
Ação 3. Realizar 1 oficina de notificação com ênfase no preenchimento do campo ocupação com os profissionais de saúde das unidades de saúde da atenção básica urbanas.	Número de oficina realizada	1	DCNT	Ivanice e Janaina
Ação 4. Qualificar 100% das fichas de notificação recebidas no departamento de vigilância em saúde DVS/SEMUSA/PVH.	Proporção de fichas qualificadas nº de fichas qualificadas/nº de fichas recebidas x 100	100%	DCNT	Ivanice e Janaina

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.2: Ampliar para 50 o número de notificações de doenças relacionadas ao trabalho (dermatose, LER/DORT, TMRT, PAIR) em residentes de Porto Velho, até 2029.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Registrar 10 notificações de doenças relacionadas ao trabalho (dermatose, LER/DORT, TMRT, PAIR) em residentes de Porto Velho.				
TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias, materiais gráficos, KIT CAPACITAÇÃO.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar 2 capacitações acerca de notificações de doenças relacionadas ao trabalho (dermatose, LER/DORT, TMRT e PAIR) em unidades de saúde com equipe multiprofissional/especializada (exemplo: CAPS, CEM, POC…);	Número de capacitações realizadas.	2	DCNT	Ivanice e Janaina
Ação 2. Realizar 1 capacitações para os profissionais dos ambulatórios de psicologia das instituições de ensino de Porto Velho, para sensibilização de docentes e estudantes de psicologia acerca da identificação e notificação do TMRT;	Número de capacitações realizadas.	1	DCNT	Ivanice e Janaina
Ação 3. Elaborar semestralmente boletim epidemiológico sobre doenças relacionadas ao trabalho.	Número de boletim elaborado	2	DCNT	Ivanice e Janaina
Ação 4. Monitorar o número de notificações (dermatose, LER/DORT, TMRT, PAIR) ocorridas em residentes de Porto Velho no ano base.	Número de notificações recebidas.	10	DCNT	Ivanice e Janaina

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.3: Aumentar em 20% o número absoluto das notificações de violência doméstica, sexual e outras violências de residentes de Porto Velho até 2029 em relação a média dos últimos 10 anos (546 casos).				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Aumentar em 5% (573 casos) as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências em residentes de Porto Velho.				
TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias, materiais gráficos, KIT CAPACITAÇÃO.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Participar de Reuniões para Mobilizar e sensibilizar sobre a importância das notificações das violências: doméstica, intrafamiliar e autoprovocada para representantes da comunidade civil organizada, Conselhos de Direito e Defesa, Conselhos de Classes, Instituições de Saúde Governamentais e Não Governamentais (públicas e privadas), e demais Instituições Governamentais integrantes das REDES de Enfrentamento às Violências.	Número de reuniões	21	DCNT	Itaci
Ação 2. Realizar seminário com os profissionais, para apresentar o fluxo de atenção à mulher e vítimas de violência doméstica, intrafamiliar e autoprovocada e as atribuições de cada ponto de atenção da rede do setor saúde.	Número de seminário realizado	01	DCNT	Itaci
Ação 3. Realizar a qualificação das Fichas de Notificação das Violências e do banco de dados-SINAN.	Proporção de fichas de notificação qualificadas	100%	DCNT	Itaci
Ação 4. Elaborar e divulgar semestralmente boletim epidemiológico.	Número de boletins elaborados e divulgados	02	DCNT	Itaci

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.4: Reduzir em 10% ao ano os casos autóctones de malária, com base no número de casos registrados em 2023.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Reduzir para 6.546 os casos autóctones de malária, com base no número de casos registrados em 2023.				
TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias, materiais gráficos, capacitação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar Campanha do Dia Mundial de Combate à Malária, junto aos profissionais de saúde que atuam na área, bem como à população.	Número de campanhas realizadas.	2	DVS/DCV/ NDM	Rosilene Ruffato Tâmara Lopes
Ação 2. Realizar visita técnica as UBS urbanas (10) e rural (02).	Número de visitas técnicas realizadas	12	DVS/NDM/DCV	Rosilene Ruffato Tâmara Lopes
Ação 3. Realizar capacitação, dos profissionais de saúde, para seguimento à Implementação do teste G6PD e novo tratamento (Tafenoquina) da Malária *vivax,* nas unidades de saúde da zona urbana e rural.	Percentual de unidades com profissionais capacitados	100%	DVS/NDM/DCV	Rosilene Ruffato Tâmara Lopes
Ação 4. Monitorar os casos de Malária, no SIVEP-Malária.	Percentual de casos monitorados	80%	DVS	Rosilene Ruffato
Ação 5. Elaborar e divulgar boletins epidemiológicos.	Número de boletins epidemiológicos elaborados e divulgados	3	DVS	Rosilene Ruffato
Ação 6. Elaborar e divulgar boletins informativos semanais para os encarregados de campo e gerentes de Unidades de Saúde.	Número de boletins informativos elaborados e	52	DVS	Rosilene Ruffato

	divulgados			
Ação 7. Participar da reunião quadrimestral com a equipe de controle de vetores.	Número de participação em reuniões da equipe de controle de vetores	3	DVS/NDM/DCV	Rosilene Ruffato, Antonio Eliezio

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.5: Alcançar 70% dos casos sintomáticos de malária com tratamento iniciado em tempo oportuno, até 2029.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Alcançar 3.921 casos sintomáticos de malária com início de tratamento em tempo oportuno.				
TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias, materiais gráficos, capacitação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar Campanhas educativas em alusão a Malária	Número de campanhas educativas realizadas	02	DCV	Rosilene Ruffato
Ação 2. Realizar visitas trimestrais nas UPAS, PRONTO ATENDIMENTO e HOSPITAIS PARTICULARES (locais cadastrados para realizar o exame de Malária).	Número de visitas realizadas nas unidades que realizam exame de malária	42	DVS	Rosilene Ruffato
Ação 3. Realizar supervisão aos 42 laboratórios de diagnóstico de malária de Porto Velho e Distritos.	Proporção de laboratórios supervisionados	100%	DCV/DVS / NUCOM	Tâmara
Ação 4. Realizar buscas ativas por meio de testes rápidos e gota espessa para assintomáticos e sintomáticos .	Percentual de buscas ativas realizadas em áreas prioritárias	30%	DCV /DVS/ NUCOM	Tâmara
Ação 5. Treinar profissionais de saúde para uso de TDR (teste de Diagnóstico Rápido) e tratamento para malária em regiões prioritárias para a incidência.	Número de profissionais treinados	50	DCV / NUCOM	Tâmara, Rose Rufatto
Ação 6. Investigar os casos autóctones de malária em área urbana.	Proporção de casos de malária autóctone em área urbana investigado	80%	DCV	Emerson e Bruno

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.6: Reduzir em 80% os casos de Malária Falciparum até 2029.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Reduzir para 316 os casos de Malária Falciparum.				
TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias, materiais gráficos, capacitação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar busca ativa de novos casos de Malária Falciparum.	Percentual de casos confirmado por busca ativa de Malária Falciparum	100%	DCV	Rosilene Ruffato
Ação 2. Monitorar as inconsistências existentes em tratamento ofertados pela unidade de saúde.	Proporção de tratamento corretos.	100%	DVS	Rosilene Ruffato
Ação 3. Realizar Campanhas educativas junto a comunidade escolar, associações e demais setores	Número de campanhas educativas realizadas	02	DCV	Rosilene Ruffato Tâmara Lopes
Ação 4. Treinar profissionais de saúde para uso de TDR e tratamento para malária em regiões prioritárias.	Número de profissionais treinados em regiões prioritárias	50	DVS/NDM/DCV	Rosilene Ruffato Tâmara Lopes

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.7: Intensificar a vigilância em 100% das unidades sentinelas voltadas à identificação de surtos por alimentos.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: 100% das unidades sentinelas com vigilância intensificada para identificação de surtos por alimentos.				
TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias, materiais gráficos, capacitação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Monitorar os surtos de doenças transmitidas por alimentos (DTA) no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP-DDA).	Percentual de surtos monitorados.	100%	DVE	Josaine
Ação 2. Investigar os surtos por alimentos.	Percentual de casos investigados.	100%	DVE	Josaine
Ação 3. Notificar os surtos no Sinan.	Percentual de casos notificados.	100%	DVE	Josaine
Ação 4. Encerrar em tempo oportuno os surtos por alimentos.	Percentual de surtos encerrados oportunamente.	100%	DVE	Josaine
Ação 5. Elaborar boletim epidemiológico anual.	Boletim epidemiológico realizado	01	DVE	Josaine

Ação 6. Monitorar a Doenças Diarreicas agudas em 06 unidades sentinelas.	Número de unidades sentinelas com DDA monitorada	06	DVE	Josaine

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.8: Reduzir 50% o número de casos de toxoplasmose congênita em relação ao número de notificações de toxoplasmose gestacional.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Reduzir 10% o número de notificações de toxoplasmose congênita em relação ao número de notificações de toxoplasmose gestacional.				
TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias, materiais gráficos, capacitação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Capacitar médicos e enfermeiros das equipes de saúde da família da zona leste da capital, no manejo e tratamento dos casos de toxoplasmose gestacional.	Número de equipe de saúde da família da zona leste capacitadas	35	DVE	Francinilda
Ação 2. Capacitar os profissionais farmacêuticos das 07 unidades de dispensação de medicamento para toxoplasmose	Nº de unidades com profissionais farmacêuticos capacitados	07	DVE	Francinilda
Ação 3. Qualificar todas as notificações de toxoplasmose recebidas no ano base	Proporção de notificações qualificadas Fórmula: Nº de Notificações qualificadas/ total de notificações recebidas x 100	100%	DVE	Francinilda
Ação 4. Supervisionar anualmente as unidades de saúdes notificadoras da zona leste	Número de unidade de saúde da família da zona leste supervisionadas	8	DVE	Francinilda

Ação 5. Identificar a existência de tratamentos inadequados nos casos notificados.	Proporção de tratamentos inadequados	100%	DVE	Francinilda
Ação 6. Identificar os casos em abandono de tratamento	Proporção de casos que abandonaram o tratamento	100%	DVE	Francinilda

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.9: Manter em 97% o encerramento das doenças de notificação compulsória imediata (conforme Portaria/MS vigente) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Garantir que 97% das doenças de notificação compulsória imediata registradas no SINAN sejam encerradas em até 60 dias a partir da data da notificação				
TIPO DE DESPESA: combustível, consumo e diárias				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em saúde				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Monitorar banco de dados das doenças de notificação compulsória imediata	Percentual de notificações encerradas	97%	DVS/SISTEMAS	Márcia Mororó
Ação 2. Realizar capacitação para técnicos do DVE voltada ao uso do tabwin e indicadores de saúde.	Número de capacitações realizadas.	02	DVS/SISTEMAS/DGEP	Márcia Mororó

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.10: Manter o registro de óbitos com causa básica definida em 94%.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Que 94% dos óbitos registrados tenham a causa básica definida.				
TIPO DE DESPESA: combustível, consumo e diárias.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Monitorar o Sistema de Informação Sobre Mortalidade/SIM.	Percentual de monitoramento do Sistema de Informação sobre Mortalidade.	100%	DVS/SISTEMAS	Márcia Mororó
Ação 2. Identificar e Investigar óbitos com causa básica mal definida..	Percentual de óbitos de residentes em Porto Velho, registrados no SIM com causa básica mal definida, identificados e investigados	94%	DVS/SISTEMAS	Márcia Mororó
Ação 3. Elaborar boletins epidemiológicos semestralmente.	Número de boletins epidemiológicos elaborados.	02	DVS/SISTEMAS	Márcia Mororó

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.11: Investigar 94% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Investigar 94% dos óbitos de mulheres em idade fértil investigados.				
TIPO DE DESPESA: combustível e material de consumo.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Monitorar os óbitos de MIF notificados no SIM WEB.	Percentual de óbitos de MIF monitorados	100%	DVE	Lívia
Ação 2. Investigar os óbitos MIF notificados, no SIM WEB.	Percentual de óbitos de MIF investigados	94%	DVE	Lívia
Ação 3. Encerrar oportunamente os óbitos de MIF, no SIMWEB.	Percentual de óbitos de MIF encerrados em tempo oportuno no SIM	94%	DVE	Lívia
Ação 4. Qualificar o SIM LOCAL, quanto às causas de morte dos óbitos de MIF investigados.	Percentual de óbitos de MIF investigados com causa básica qualificada no SIM Local	94%	DVE	Lívia

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.12: Manter em 100% a investigação de óbitos maternos (OM).				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Investigar 100% dos óbitos maternos investigados.				
TIPO DE DESPESA: combustível e material de consumo.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Monitorar os óbitos maternos notificados no SIM WEB.	Percentual de óbitos maternos monitorados	100%	DVE	Lívia
Ação 2. Investigar os óbitos maternos notificados, no SIM WEB.	Percentual de óbitos maternos investigados	100%	DVE	Lívia
Ação 3. Encerrar em tempo oportuno, no SIM WEB, a investigação dos óbitos maternos.	Percentual de investigação de óbitos maternos encerradas	100%	DVE	Lívia
Ação 4. Capacitar em serviço 04 estabelecimentos de Saúde para orientar o preenchimento da ficha de investigação-segmento hospitalar.	Percentual de estabelecimentos de saúde capacitados	100%	DVE	Lívia
Ação 5. Qualificar as causas de morte dos óbitos maternos investigados, no SIM LOCAL.	Percentual de óbitos maternos investigados com causa básica qualificada no SIM LOCAL	100%	DVE	Lívia
Ação 6. Elaborar e divulgar boletim online, com dados de mortalidade materna.	Número de boletim elaborado e divulgado	1	DVE	Lívia

Ação 7. Instituir Grupo Técnico (GT) de discussão e análise de óbito materno	Número de GT instituído	1	DVE	Lívia

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.13: Manter a investigação de óbitos infantis e fetais (OI e OF) ≥ 90%.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Investigar ≥ 90% dos óbitos infantis e fetais.				
TIPO DE DESPESA: Consumo, combustível, diárias, capacitação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Investigar os atendimentos ambulatoriais de óbitos infantis e fetais no PEC e nas redes particulares de atendimento ambulatorial.	Percentual de investigação ambulatorial realizadas	90%	DVE	Letícia
Ação 2. Monitorar os óbitos infantis e fetais no SIM WEB.	Percentual de óbitos infantis e fetais monitorados	100%	DVE	Letícia
Ação 3. Capacitar e dar apoio aos Estabelecimentos de Saúde Hospitalar, notificadores de óbitos infantis e fetais auxiliando e orientando o preenchimento das fichas de investigação e notificação de óbito.	Percentual de estabelecimentos de saúde capacitados	100%	DVE	Letícia
Ação 4. Realizar visita domiciliar para investigar os óbitos infantis e fetais de residentes do no Município de Porto Velho.	Percentual de visitas domiciliares realizadas para investigação domiciliar.	90%	DVE	Letícia
Ação 5. Encerrar em tempo oportuno os óbitos infantis e fetais no SIM WEB.	Percentual de óbitos infantis e fetais encerrados oportunamente	90%	DVE	Letícia

Ação 6. Elaborar e divulgar boletim online, com dados de mortalidade dos óbitos Infantis e Fetais.	Número de boletins epidemiológicos elaborados e divulgados	01	DVE	Letícia
Ação 7. Instituir Grupo Técnico (GT) de discussão e análise de óbitos infantis e fetais.	Número de GT instituído	01	DVE	Letícia

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.
META 4.2.14: Aumentar em 20% a testagem rápida para sífilis adquirida na rede assistencial sob gestão do município de Porto Velho.
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Ampliar em 5% a realização de testes rápidos para sífilis adquirida na rede assistencial sob gestão municipal em relação ao ano base.
TIPO DE DESPESA: consumo, combustível, diárias, material de expediente, passagens aéreas, confecção de material educativo e camisetas.
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde e Financiamento federal do Plano de Ações e Metas - PAM.
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental ; Sustentação das ações de vigilância e prevenção e controle das DST/AIDS e hepatites virais.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO 2026	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação 1. Analisar, qualificar e encerrar as Fichas de Notificação de sífilis adquirida, congênita e gestante.	Percentual de fichas de notificação analisadas, qualificadas e encerradas.	100%	DVE/NUIST	Ethianne
Ação 2. Monitorar o Banco de Dados da Sífilis congênita, gestante e adquirida no SINAN.	Percentual de monitoramento realizado	100%	DVE/NUIST	Ethianne
Ação 3. Realizar a capacitação de equipes de profissionais lotados em Unidades da área urbana e área rural (UBS, PA, UPAS , SAE E CEM).	Nº unidades com profissionais capacitados no controle do agravo	10	DVE/NUIST	Ethianne
Ação 4. Realizar Seminário no mês alusivo ao Combate à Sífilis para os profissionais das unidades de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Porto Velho	Nº de seminário realizado	01	DVE/NUIST	Ethianne
Ação 5. Realizar ações de testagem rápida no mês alusivo ao Combate à Sífilis. (OUTUBRO VERDE)	Nº de ações de testagem rápida realizadas	03	DVE/NUIST	Ethianne
Ação 6. Realizar, no mês de Outubro, em parceria com o Departamento de Atenção Básica o evento Outubro Verde e	Número de evento realizado	01	DVE/NUIST	Ethianne

Rosa e organização da "Corrida pela Vida"				
Ação 7. Participar de eventos relacionados ao Agravo bem como outras infecções sexualmente transmissíveis, vigilância em Saúde e áreas afins (intra-estadual, interestadual, intermunicipal) buscando atualizações e experiências exitosas.	Número de participações em eventos	03	DVE/NUIST	Ethianne
Ação 8. Realizar ações educativas, promoção e prevenção sobre IST e entrega de preservativos em datas comemorativas (ex: carnaval, flor do maracujá, festa agropecuária).	Nº de ações educativas realizadas	02	DVE/NUIST	Ethianne
Ação 9. Monitorar e analisar o Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (SisLogLab)	Percentual de monitoramento e análise realizado	100%	DVE/NUIST	Ethianne
Ação 10. Fortalecer a comunicação, o planejamento conjunto e a tomada de decisões integradas entre Vigilância em Saúde, Atenção Básica e Laboratório, por meio da realização de reuniões estratégicas.	Nº de reuniões realizadas	01	DVE/NUIST/DAB	Ethianne
Ação 11. Elaborar e divulgar, anual e de forma *online,* o Boletim da Sífilis Municipal.	Número de Boletim epidemiológico elaborados	01	DVE/NUIST	Ethianne

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.15: Monitorar 100% os casos notificados de AIDS em menores de 5 anos.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Garantir que 100% dos casos notificados de AIDS em menores de 5 anos sejam monitorados.				
TIPO DE DESPESA: consumo, combustível, diárias, material de expediente, passagens aéreas, confecção de material educativo e camisetas, aquisição de fórmula láctea.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde e Financiamento federal do Plano de Ações e Metas - PAM.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental e Sustentação das ações de vigilância e prevenção e controle das DST/AIDS e hepatites virais.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Monitorar e analisar os casos de crianças < 5 anos expostas ao HIV notificadas no SINAN.	Proporção de casos crianças < 5 anos expostas ao HIV notificados no período analisado e monitorado	100%	DVE/NUIST	Sonia Lima
Ação 2. Realizar visita técnica ao Serviço de Atenção Especializada do Município (SAE).	Nº de visita técnica realizadas	04	DVE/NUIST	Sonia Lima
Ação 3. Realizar visita técnica às equipes de profissionais lotados em 9 Unidades da área rural da Atenção Básica.	Nº de visita técnica realizadas em unidades de atenção básica da zona rural	18	DVE/NUIST	Sonia Lima
Ação 4. Realizar palestra no mês alusivo DEZEMBRO VERMELHO dia mundial de luta contra aids, para os profissionais das unidades de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Porto Velho.	Nº palestra realizada	01	DVE/NUIST	Sonia Lima
Ação 5. Oferecer ações de testagem rápida em dezembro, mês alusivo no combate contra a aids.	Nº de ações de testagem rápida oferecidas	04	DVE/NUIST	Sonia Lima

Ação 6. Participar de eventos relacionados ao Agravo bem como outras infecções sexualmente transmissíveis, vigilância em Saúde e áreas afins (intra-estadual, interestadual e intermunicipal).	Nº de participações em eventos	02	DVE/NUIST	Sonia Lima
Ação 7. Realizar capacitação para as equipes de profissionais lotados em Unidades da área urbana da Atenção Básica E ATENÇÃO ESPECIALIZADAS . (UBS, PA, UPAS , SAE E CEM)	Nº unidades com equipes capacitadas	05	DVE/NUIST	Sonia Lima
Ação 8. Elaborar o Boletim epidemiológico do HIV/AIDS, do município de Porto Velho e divulgar de forma *online.*	Nº de boletim elaborados e divulgados	01	DVE/NUIST	Sonia Lima
Ação 9. Participar de eventos relacionados ao Agravo bem como outras infecções sexualmente transmissíveis, vigilância em Saúde e áreas afins em parcerias com as OSCs. (COMCIL, BERADEIRO).	Nº de participações em eventos	02	DVE/NUIST	Sonia Lima
Ação 10. Assegurar a fórmula láctea para crianças menor de ano expostas ao HIV. notificadas no SINAN.	Proporção de criança < de ano expostas ao HIV notificada no SINAN em uso de fórmula láctea	100%	DVE/NUIST/DEMAC	Sonia Lima

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.16: Aumentar em 20% a testagem rápida para Hepatite B na rede assistencial sob gestão do município de Porto Velho.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Ampliar em 5% a testagem rápida para Hepatite B na rede assistencial sob gestão municipal em relação ao ano base.				
TIPO DE DESPESA: consumo, combustível, diárias, material de expediente, passagens aéreas, confecção de material educativo e camisetas.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde e Financiamento federal do Plano de Ações e Metas - PAM.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental e Sustentação das ações de vigilância e prevenção e controle das DST/AIDS e hepatites virais.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Analisar, qualificar, e encerrar as Fichas de Notificação, acionando o fluxo retorno quando necessário.	Percentual de fichas de notificações analisadas, qualificadas, e encerradas	100%	DVE/NUIST	CEMIREMES
Ação 2. Monitorar e analisar o Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (SisLogLab).	Percentual de monitoramento realizado no sistema (SisLogLab)	100%	DVE/NUIST	CEMIREMES
Ação 3. Realizar retroalimentação mensal das notificações de Hepatites Virais de RN realizadas pela rede privada ou pública para as unidades de Atenção Básica da área de abrangência para acompanhamento.	Proporção de casos contra referenciados para a unidade do território	100%	DVE/NUIST	CEMIREMES
Ação 4. Participar de eventos relacionados ao Agravo bem como outras infecções sexualmente transmissíveis, Vigilância em	Nº de participações em			

Saúde e áreas afins em parcerias com as OSCs. (COMCIL, BERADEIRO).	eventos	02	DVE/NUIST	CEMIREMES
Ação 5. Realizar visita técnica às Unidades de saúde do município de Porto Velho.	Número de unidades visitadas	10	DVE/NUIST	CEMIREMES
Ação 6. Participar de eventos relacionados ao Agravo, bem como outras infecções sexualmente transmissíveis, vigilância em Saúde e áreas afins (intra-estadual, interestadual, intermunicipal) buscando atualizações e experiências exitosas.	Nº de participações em eventos	01	DVE/NUIST	CEMIREMES
Ação 7. Realizar ações educativas, promoção e prevenção sobre IST e entrega de preservativos em datas comemorativas (ex: carnaval, flor do maracujá, festa agropecuária).	Nº de ações educativas realizadas	03	DVE/NUIST	CEMIREMES
Ação 8. Realizar ações de testagem rápida no mês alusivo ao Combate às Hepatites Virais.	Nº de ações de testagem rápida realizadas	03	DVE/NUIST	CEMIREMES
Ação 9. Realizar ações/capacitações/seminário no mês de Combate às Hepatites Virais **(JULHO AMARELO)**.	Número de eventos realizados	02	DVE/NUIST	CEMIREMES
Ação 10. Monitorar o Banco de Dados de Hepatites Virais no SINAN.	Percentual de monitoramento realizado no Banco de dados	100%	DVE/NUIST	CEMIREMES
Ação 11. Elaborar e divulgar *online* Boletim das Hepatites Virais Municipal.	Número de boletins elaborados e divulgados	01	DVE/NUIST	CEMIREMES

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.17: Alcançar cobertura de 82% exame de contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Atingir 82% de cobertura do exame de contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.				
TIPO DE DESPESA: consumo, combustível, diárias, material de expediente, passagens aéreas, confecção de material educativo e camisetas.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar visitas técnicas nas UBS urbanas (10) e rural (05) e referência (05).	Número de visitas a Unidades urbanas e rurais realizadas	20	DVE/DAB/DMAC	Sheila/Albanete/Tatiana/Aline
Ação 2. Realizar 01 campanha alusiva ao Dia Mundial/Nacional (Janeiro Roxo) e 01 campanha Dia Estadual (07 de Julho) para os profissionais de saúde e a população.	Número de campanha alusivas realizadas	02	DVE/DAB/DMAC	Sheila/Albanete/ Tatiana/Aline
Ação 3. Realizar capacitação em hanseníase para Agentes Comunitários em Saúde, para boas práticas de abordagem aos contatos e a comunidade, das zonas urbana e rural, priorizando áreas de risco.	Número de capacitação urbana e rural realizadas	03	DVE	Sheila/Albanete
Ação 4. Realizar capacitação para uso de teste rápido da hanseníase na avaliação de contatos para profissionais de saúde.	Número de capacitação realizada	02	DVE	Sheila/Albanete

Ação 5. Realizar reuniões para fortalecimento do grupo de autocuidado da referência municipal de hanseníase.	Número de reuniões GAC realizadas	06	DVE/DMAC	Sheila/Aline
Ação 6. Elaborar e divulgar *online o Boletim* da Hanseníase Municipal.	Número de boletins elaborados e divulgados	02	DVE	Sheila/Albanete
Ação 7. Viabilizar passagem aérea, diárias e inscrição para participação de 04 técnicos da coordenação municipal e da referência municipal da hanseníase em eventos fora do Estado (Congressos, Seminários, Reuniões Técnicas, Capacitações, entre outros) relacionados com o agravo e áreas afins.	Nº de técnicos a participar de eventos fora do estado	04	DVE	Sheila/Albanete

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.18: Alcançar 90% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes até 2029.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Atingir 90% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.				
TIPO DE DESPESA:consumo, combustível, diárias, material de expediente, confecção de material educativo.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar capacitação básica em hanseníase para equipes estratégicas de saúde da família, da zona urbana e rural para diagnóstico precoce e o manejo das incapacidades físicas.	Número de capacitação urbana e rural realizadas	04	DVE	Sheila/ Albanete
Ação 2. Realizar mutirões para atendimento de casos de hanseníase e busca de novos casos.	Número de mutirões realizados	04	DVE/DAB/DMAC	Sheila/ Albanete/Tatiana/Aline
Ação 3. Elaborar cronograma de participação dos profissionais de nível superior das e-ESF (02) rural e (06) urbana, de áreas epidemiologicamente prioritárias, em atividades práticas de atendimento no serviço na referência municipal para hanseníase (CEM)	Número de e-ESF que participou de atividades práticas de atendimento em serviço na referência municipal para hanseníase (CEM) no ano	08	DVE/DAB/DMAC	Sheila/ Albanete/Raphaela/Aline
Ação 4. Manter o fluxo de envio, recebimento e monitoramento dos boletins de acompanhamento preenchidos pelas UBS, garantindo a retroalimentação mensal das informações.	Percentual de boletins recebidos, frente aos enviados no período	100%	DVE/DAB	Sheila/ Albanete/Tatiana

Ação 5. Analisar 100% das fichas de notificação	Percentual de fichas analisadas	100%	DVE	Sheila/ Albanete/

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.19: Reduzir a taxa de abandono do tratamento da tuberculose em 20% no município de Porto Velho até 2029.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Reduzir em 5% a taxa de abandono do tratamento da tuberculose no município de Porto Velho.				
TIPO DE DESPESA: consumo, combustível, diárias e colaborador eventual, passagens aéreas, pessoa jurídica, material de expediente, confecção de material educativo e camisetas.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar capacitação básica em manejo clínico da TB para as Unidades de atenção primária urbanas com foco na implementação do TDO.	Número de capacitação sobre tuberculose	2	DVE/DAB	Nilda, Raphaela
Ação 2. Implementar a planilha de monitoramento online nas unidades urbanas como instrumento de acompanhamento e mitigação de abandono.	Nº de unidades com planilha implementada	10	DVE/DAB	Nilda e Raphaela
Ação 3. Realizar visitas técnicas periódicas nas 8 Unidades de Saúde urbanas que apresentam o maior índice de abandono no tratamento da tuberculose, com o objetivo de estudar casos específicos e oferecer apoio às equipes na captação de pacientes, garantindo assim uma abordagem mais eficaz no combate a essa doença.	Nº de Unidades de Saúde urbanas com visitas realizadas no ano	8	DVE/DAB	Nilda, Tatiana
Ação 4. Realizar campanhas de sensibilização do Dia mundial (24 de março) e nacional (17 de novembro) de Combate à Tuberculose.	Nº de campanhas realizadas	2	DVE/DAB	Nilda e Raphaela

Ação 5. Participar de eventos relacionados à saúde fora do Estado: Congressos, Seminários e Reuniões técnicas como exemplo Medtrop, Abrascão, Expoepi	Nº participação em de eventos fora do estado	2	DVE	Nilda
Ação 6. Realizar reuniões para fortalecimento, planejamento e a tomada de decisão conjunta, integrando Vigilância em Saúde e Atenção Primária, com foco na mitigação de abandono de tuberculose, através de reuniões entre os departamentos.	Nº de reuniões realizadas entre os Departamentos por ano	3	DVE/DAB	Nilda e Raphaela
Ação 7. Executar 100% do Plano Operativo para o enfrentamento da tuberculose no município de Porto Velho, incluindo o apoio diagnóstico e outras áreas.	Percentual do Plano de Aplicação executado.	1	DVE/DMAC	Nilda, Douglas, Francisca, Amanda
Ação 8. Analisar e qualificar 100% das fichas de notificação de tuberculose no SINAN.	Proporção de fichas analisadas e qualificadas	100%	DVE	Nilda
Ação 9. Receber assessoria técnica de colaborador eventual do Ministério da Saúde	Número de assessoria técnica recebida	1	DVE	Nilda

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.20: Detectar e responder a 100% das variações sazonais de circulação dos vírus respiratórios identificadas pelas unidades sentinelas do município, a fim de subsidiar ações de prevenção e controle das doenças respiratórias.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Garantir que 100% das variações sazonais de circulação dos vírus respiratórios identificadas pelas unidades sentinelas do município sejam detectadas e respondidas.				
TIPO DE DESPESA: consumo, combustível, diárias e colaborador eventual, material de expediente, serviços pessoa jurídica.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Monitorar a circulação de vírus, por semana epidemiológica para identificar períodos com maior circulação viral através do SIVEP-Gripe.	Distribuição de circulação viral por semana epidemiológica	52	DVE	EULINA
Ação 2. Realizar 2 reuniões de avaliação de dados e das ações com as equipes sentinelas.	Nº de reuniões realizadas com as equipes de unidades sentinelas	2	DVE	EULINA
Ação 3. Monitorar a demanda geral de atendimento por Síndrome Gripal na Unidade Sentinela.	Proporção de casos de síndrome gripal sobre consultas gerais	100%	DVE	EULINA
Ação 4. Capacitar a equipe das unidades sentinelas com ênfase nos parâmetros estabelecidos pelo Ministério da saúde para essa Unidade Sentinela (US)	Nº de equipes das unidades sentinela capacitadas	02	DVE	EULINA
Ação 5. Garantir a constância de coleta ao longo do ano epidemiológico (evitar o silêncio) em semanas epidemiológicas.	Percentual de SE com número de amostra atingida	100%	DVE	EULINA

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.21: Aumentar em 40% as notificações das arboviroses (dengue, chikungunya, zika) em relação ao ano base (2023).				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Atingir 10% de aumento nas notificações das arboviroses (dengue, chikungunya, zika) em relação ao ano base (2023).				
TIPO DE DESPESA: consumo, combustível, diárias e colaborador eventual, pessoa jurídica, material de expediente, confecção de material de divulgação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Qualificar as fichas de notificação de arboviroses a serem inseridas no SINAN, para encerramento oportuno.	Percentual de fichas qualificadas	100%	DVE	Antônia Brsail
Ação 2. Realizar a investigação de todos os óbitos suspeitos de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela.	Percentual de óbitos investigados	100%	DVE	Antônia Brsail
Ação 3. Elaborar e divulgar, on-line, informes epidemiológicos semanalmente.	Número de informes epidemiológicos elaborados e divulgados	52	DVE	Antônia Brsail
Ação 4. Realizar capacitação para profissionais de saúde sobre vigilância das arboviroses.	Número de capacitação realizada	01	DVE/ DGEP	Antônia Brsail
Ação 5. Elaborar e boletins epidemiológicos semestralmente.	Número de boletins epidemiológicos elaborados	02	DVE	Antônia Brsail
Ação 6. Qualificar o banco de dados do SINAN.	Percentual de qualificação do banco	100%	DVE	Antônia Brsail

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.22: Implantar vigilância das Micoses endêmicas e sistêmicas (paracoccidioidomicose, histoplasmose, criptococose e coccidioidomicose, lobomicose e esporotricose em 6 unidades de saúde até 2029.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Implantar vigilância das micoses endêmicas e sistêmicas em uma unidade de saúde.				
TIPO DE DESPESA: consumo, combustível, diárias, pessoa jurídica, material de expediente, confecção de material educativos e de divulgação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar capacitação para profissionais de equipe de saúde da família sobre serviço de vigilância das micoses endêmicas .	Número de equipes Capacitadas	5	DVE/ COORD. DE MICOSES	Sonia Lima
Ação 2. Realizar Seminário de Sensibilização sobre as Micoses Endêmicas .	Número de Seminário realizado	1	DVE/ COORD. DE MICOSES	Sonia Lima
Ação 3. Realizar Supervisão técnica em unidades com equipes de saúde com vigilância das micoses implantadas.	Número de supervisão técnica realizada em unidades com o serviço implantado	5	DVE/ COORD. DE MICOSES	Sonia Lima
Ação 4. Realizar reunião com os gestores e responsáveis pelas áreas de vigilância, assistência farmacêutica, laboratório e outros parceiros.	Número de reunião realizada	1	DVE/ COORD. DE MICOSES	Sonia Lima
Ação 5. Implantar o sistema de notificação de Micosis , Notificação, validação e pedido de medicamentos de casos.	Número de sistema de notificação de Micosis implantado	1	DVE/ COORD. DE MICOSES	Sonia Lima

Ação 6. Monitorar e analisar os casos notificados.	Proporção de casos notificados monitorados e analisados	100%	DVE/ COORD. DE MICOSES	Sonia Lima
Ação 7. Elaborar boletim epidemiológico anual.	Nº de boletim epidemiológico elaborado	1	DVE/ COORD. DE MICOSES	Sonia Lima

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.23: Manter ≥ 95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Garantir que ≥ 95% das notificações de violência interpessoal e autoprovocada tenham o campo raça/cor preenchido com informação válida.				
TIPO DE DESPESA: consumo, pessoa jurídica (serviços de informação), material de expediente.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Qualificar 100% das fichas de notificação recebidas no departamento de vigilância em saúde DVS/SEMUSA/PVH.	Proporção de fichas qualificadas	100%	DCNT	Itaci
Ação 2. Realizar mensalmente o monitoramento do banco de dados do SINAN para averiguar e corrigir eventuais inconsistências das informações digitadas.	Número de monitoramento realizado	12	DCNT	Itaci
Ação 3. Realizar 1 oficina de notificação com ênfase no preenchimento do campo raça/cor com os profissionais de saúde das unidades de Pronto Atendimento e UPAs.	Número de oficina realizada	1	DCNT	Itaci

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população.				
OBJETIVO Nº 4.2. Fortalecer a detecção, prevenção e monitoramento de doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, doenças negligenciadas e saúde do trabalhador, bem como os fatores que as condicionam.				
META 4.2.24: Aumentar para 95% a cobertura vacinal de crianças menores de 02 anos nas vacinas pactuadas (Poliomielite, Pentavalente, Pneumocócica 10 v , e Tríplice Viral), até 2029.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Aumentar para 95% a cobertura vacinal de crianças menores de 2 anos nas vacinas pactuadas.				
TIPO DE DESPESA: serviços de terceiros Pessoa Jurídica (manutenção de serviços, combustível); Material de consumo; Diária e Material Expediente, Pessoal, Tecnologias de informação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde e Atenção Primária à Saúde (Atenção básica).				
Ação Produto do PPA: Sustentação da Rede de Frio e Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar busca ativa de Vacinação: Realizar a checagem da Caderneta de Vacinação e a Atualização das doses em atraso (Multivacinação) nas escolas das crianças com vacinas em atraso.	Busca de ativa trimestral de faltosos através do Relatório fornecido pelo E-SUS PEC	4 relatórios anuais	UBS DA ÁREA E eQUIPE DE ENFERMAGEM DAB/SEMUSA	Enfermeiro da APS /ACS
Ação 2. Monitorar a atualização dos cadastros das crianças menores de 2 anos nas equipes de Saúde da Família.	Avaliação mensal pelo Relatório de doses aplicadas de cada UBS	12 relatórios /ano	DAB/DIM	Luzanira/APS/ACS
Ação 3. Utilizar o SI-PNI e o e-SUS APS para acompanhamento mensal das coberturas vacinais.	garantir todas as doses no sistema	95%	DAB/DIM	Luzanira/ Vaciandores
Ação 4. Diagnóstico situacional: levantar o perfil vacinal da população adstrita(crianças, adolescentes, gestantes, idosos, grupos de risco) Mapear áreas com baixa cobertura vacinal e identificar motivos (acesso, hesitação ,falta de vacina, distância); Utilizar dados do SI-PNI, fichas espelho e relatórios de campo; Identificar crianças sem cartão de vacina ou atraso.	Percentual de territórios com diagnóstico vacinal atualizado	100% do território de cobertura da APS dom diagnóstico situacional vacinal atualizado	DAB/DIM	ELIZA/APS

Ação 5. Implantar pontos móveis de vacinação em locais estratégicos (feiras, escolas, creches, eventos). Articular com equipes do PSE, participar de reunioes de Pais para atendimento nas escolas	Número de Pontos móveis de vacinação estratégicos implantados no período	4 Pontos residenciais	DAB/DIM	Elizeth/PSE/UNIDADE MÓVEL
Ação 6. Desenvolver campanhas educativas sobre a importância da vacinação em parceria com escolas, rádios e redes sociais.	Número de campanhas vacinais/ano	3 campanhas/ano	DAB/DIM	Elizeth/COMUNICAÇÃO
Ação 7. Realizar oficinas presenciais e /ou virtuais sobre: Atualização Calendário Nacional de Vacinação; Conservação e manuseio de Imunobiológicos (Rede de Frio)	Número de oficinas presenciais e /ou virtuais /ano	3 presenciais e 5 online	DAB/ Vigilancia Epidemiologica Apoio da Educação Permanente	Eliza /Luzanira /Elizeth
Ação 8. Realizar reuniões presenciais para envolver lideranças comunitárias e religiosas com o objetivo de aumentar cobertura em áreas de difícil acesso , incluir temas de acolhimento e comunicação no combate a hesitação vacinal nos módulos de capacitação	Número de reuniões / anuais	3 reuniões	DAB/ EDUCAÇÃO PERMANENTE	COORDENAÇÃO MUNICIPAL
Ação 9. Microplanejamento e Articulação: Realizar reunião de pactuação e planejamento com as escolas da área de abrangência para busca de altas coberturas	Número de reuniões/ano	4 reuniões	DAB/APAS SEMUSA	Eliza /Luzanira /APS

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população				
OBJETIVO Nº 4.3. Detectar e Intervir nos fatores de risco ambientais e controlar doenças transmitidas por vetores e zoonoses de importância para a saúde pública.				
META 4.3.1: Realizar controle vetorial em 80% das áreas prioritárias (acima de 30 casos) com transmissão de malária.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Realizar controle vetorial em 80% das áreas prioritárias com transmissão de malária (ou seja, aquelas com mais de 30 casos).				
TIPO DE DESPESA: material de consumo, combustível, diárias, equipamentos permanentes, pessoa jurídica (serviço de manutenção de frota e veículo e bombas), material de expediente, confecção de materiais educativos e de divulgação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Garantir a cobertura dos ciclos de borrifação Residual Intradomiciliar (BRI) preconizados em localidades prioritárias.	Proporção de cobertura ciclos realizados de BRI em áreas prioritárias	100%	¨DCV/NCEDM	Emerson
Ação 2. Realizar instalação de Mosquiteiros impregnados - (milds) nas localidades prioritárias.	Número de mosquiteiros instalados	5.000	DCV/NCEDM	Emerson e Ana
Ação 3. Realizar Aplicação de inseticida espacial (termonebulização - FOG) em áreas específicas onde há alta densidade do vetor e com indicação entomológica, atendendo os ciclos preconizados.	Proporção de cobertura ciclos realizados de FOG em áreas indicadas	80%	DCV/NCEDM/	Emerson
Ação 4. Realizar ações de educação em saúde para prevenção e controle da malária nas regiões de monitoramento em áreas prioritárias (escolas, associações, igrejas) nas localidades de maior índice.	Número de ações educativas realizadas	50	DCV/NCEDM	Emerson
Ação 5. Realizar reuniões técnicas quadrimestrais com encarregados de regiões.	Número de reuniões técnicas realizadas	03	DCV	Emerson

Ação 6. Promover capacitação continuada para o controle vetorial da malária.	N° de capacitações realizadas	02	DCV/NCEDM/DPDZE	Emerson e Ricardo
Ação 7. Realizar ação de mobilização social quanto às medidas de prevenção e controle de doenças transmitidas por vetores.	Número de ação de mobilização social	04	DCV/NCEDM	Emerson
Ação 8. Realizar avaliação entomológica (duas por região) nas 10 regiões de controle vetorial.	Número de avaliações entomológicas realizadas	20	DPDZE	Ricardo
Ação 9. Realizar pesquisa Larvária nos 83 Criadouros de Anofelinos cadastrado no sistema.	Percentual de Criadouro pesquisado	100%	DPDZE	Ricardo

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população				
OBJETIVO Nº 4.3. Detectar e Intervir nos fatores de risco ambientais e controlar doenças transmitidas por vetores e zoonoses de importância para a saúde pública.				
META 4.3.2: Realizar 4 ciclos de visitas com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Realizar quatro ciclos de visitas para controle vetorial da dengue, atingindo 80% de cobertura dos imóveis visitados.				
TIPO DE DESPESA:material de consumo, combustível, diárias, equipamentos permanentes, pessoa jurídica (serviço de manutenção de frota e veículo), material de expediente, confecção de materiais educativos e de divulgação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar visitas domiciliares em 80% dos imóveis cadastrados.	N° de ciclos realizados que atingiram de cobertura de 80% de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	04	DCV/NCEDM	Emerson e Gabriela
Ação 2. Realizar inspeções em Pontos Estratégicos (ferro velho, cemitérios, borracharias, etc.) Inspeções quinzenais nos 1.570.	Percentual de Pontos Estratégicos inspecionados.	80% (30.144)	DCV/NCEDM	Emerson
Ação 3. Realizar evento alusivo ao dia D de combate ao Aedes aegypti.	Número de eventos realizados	2	DCV/NCEDM	Emerson
Ação 4. Realizar ações de educação em saúde em 12 escolas da rede municipal.	Número de escola trabalhadas	12	DCV/NCEDM	Emerson
Ação 5. Realizar bloqueio focal em áreas com notificação de arboviroses (chikungunya, zika vírus, dengue).	Percentual de bloqueios realizados	80%	DCV/NCEDM	Emerson

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população				
OBJETIVO Nº4.3. Detectar e Intervir nos fatores de risco ambientais e controlar doenças transmitidas por vetores e zoonoses de importância para a saúde pública.				
META 4.3.3: Realizar quatro levantamentos rápidos de índices entomológicos (LIRAa) ao ano.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Realizar 4 LIRAa ao longo do ano de 2026.				
TIPO DE DESPESA:material de consumo, combustível, diárias, pessoa jurídica (serviço de manutenção de frota e veículo), material de expediente, confecção de material educativos e de divulgação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar a identificação das amostras coletadas nos 4 LIRAa.	Percentual de amostras identificadas em cada LIRAa	100%	DPDZE	Ricardo Alves
Ação 2. Realizar visitas domiciliares nos bairros com maior índice de Infestação predial após cada LIRAa.	Percentual de imóveis visitados dos bairros com alto IIP, identificados nos liras	100%	DCV/NCEDM	Emerson e Ana
Ação 3. Capacitar os agentes de endemias para execução dos LIRAa.	Percentual de agentes capacitados	100%	DCV	Emerson e Ricardo Alves
Ação 34. Confeccionar e divulgar boletins epidemiológicos com a situação encontrada em cada LIRAa.	N° de Confeccionados boletins epidemiológicos confeccionados e divulgados	4 boletins epidemiológicos	DPDZE	Emerson

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população				
OBJETIVO Nº 4.3. Detectar e Intervir nos fatores de risco ambientais e controlar doenças transmitidas por vetores e zoonoses de importância para a saúde pública.				
META 4.3.4: Manter a vigilância ativa em 100% das áreas com notificação de zoonoses relevantes à saúde pública no município de Porto Velho.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Manter vigilância ativa em 100% das áreas do município com notificação de zoonoses de relevância à saúde pública.				
TIPO DE DESPESA: Combustível, Instrumental cirúrgico, EPI, Material de laboratório (coleta de amostras), Medicamentos (eutanásicos)				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental **,** Aquisição de material permanente para Vigilância em Saúde.				
AÇÃO	**indicador de Monitoramento**	**Meta da Ação 2026**	**Setor Responsável**	**Responsável**
Ação 1. Realizar ações de controle de Leishmaniose Visceral Canina - LVC em área focal (área com caso confirmado de LVC).	Proporção de áreas focais com ações de controle realizadas.	100%	DCZADS	Lincoln
Ação 2. Coleta de Amostra (encéfalo) para diagnósticos em caso suspeito de Raiva Animal.	Percentual de coletas realizadas em animais suspeitos de raiva.	100%	DCZADS	Lincoln
Ação 3. Observação clínica de animais suspeitos de zoonoses relevantes, quando acionado por técnico da área relacionada.	Percentual de observações clínicas realizadas.	100%	DCZADS	Lincoln
Ação 4. Atender as solicitações de inspeção e orientação zoosanitária, em locais com presença ou infestação de animais sinantrópicos de interesse à saúde pública.	Percentual de atendimentos de inspeção e orientação zoosanitária,	100%	DCZADS	Lincoln

OBJETIVO Nº 4.3. Detectar e Intervir nos fatores de risco ambientais e controlar doenças transmitidas por vetores e zoonoses de importância para a saúde pública.				
META 4.3.5: Atingir a cobertura de 80% da população canina estimada, vacinada anualmente contra raiva no município de Porto Velho.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Vacinar anualmente 80% da população canina estimada contra raiva no município de Porto Velho.				
TIPO DE DESPESA: Combustível,diárias,insumos estratégicos,Alimentação, água,material de consumo,EPI,divulgação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em Saúde.				
Ação Produto do PPA: Sustentação da Rede de Frio.				
AÇÃO	**indicador de Monitoramento**	**Meta Ação 2026**	**Setor Responsável**	**Responsável pela Ação**
Ação 1. Realizar uma campanha de vacinação antirrábica, no município de Porto Velho, atingindo a cobertura vacinal de 80% da população canina estimada.	Número de campanhas realizadas	01	DCZADS	Lincoln
Ação 2. Manutenção de dois postos fixos de vacinação, com acesso liberado à população	Número de postos fixos disponíveis	02	DCZADS	Lincoln
Ação 3. Realizar vacinação domiciliar naqueles casos onde o proprietário possui dez ou mais animais na mesma residência.	Percentual de atendimentos realizados	100%	DCZADS	Lincoln
Ação 4. Realizar a vacinação em cães e gatos por solicitação (ONG's e condomínios).	Percentual de Atendimentos realizados	100%	DCZADS	Lincoln

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população				
OBJETIVO Nº 4.3. Detectar e Intervir nos fatores de risco ambientais e controlar doenças transmitidas por vetores e zoonoses de importância para a saúde pública.				
META 4.3.6: Realizar o monitoramento entomológico de 100% das áreas com registro confirmado de casos de Febre do Oropouche.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: 100% das áreas com casos de Febre do Oropouche devem ser monitoradas.				
TIPO DE DESPESA: combustível e material de consumo.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental **,** Aquisição de material permanente para Vigilância em Saúde.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar investigação entomológica no local provável de infecção (LPI) de casos confirmados.	Proporção de casos confirmados de Febre do Oropouche. com investigação entomológica realizada no LPI	100%	DPDZE	Ricardo Alves
Ação 2. Realizar coleta de vetor transmissor na área focal.	Proporção de áreas focais com coleta de vetor realizada	100%	DPDZE	Ricardo Alves
Ação 3. Confeccionar e divulgar relatório técnico	Proporção de relatórios técnico confeccionado e divulgado	100%	DPDZE	Ricardo Alves

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população				
OBJETIVO Nº 4.4. Detectar, verificar e monitorar sistematicamente eventos e rumores de relevância local, nacional ou internacional, incluindo surtos e emergências de saúde pública				
META 4.4.1: Implantar um sistema informatizado de comunicação do CIEVS no município de Porto Velho.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Meta com resultado programado para o ano de 2027.				
TIPO DE DESPESA: :material de consumo, combustível, diárias, pessoa jurídica (serviço de manutenção de frota e veículo), aquisição de software, equipamentos de informática, material de expediente, confecção de materiais educativos e de divulgação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental **,** Aquisição de material permanente para Vigilância em Saúde.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Criar sistema e painel de monitoramento de potenciais emergências em saúde pública do município de Porto Velho.	Número de sistema criado	01 sistema	SMTI e CIEVS, Ger.	Aligiane Souza Geisa Brasil
Ação 2. Realizar a capacitação dos técnicos do CIEVS para execução do sistema e monitoramento diário.	Número de técnicos do CIEVS capacitados	08	CIEVS	SMTI Aligiane Souza

DIRETRIZ 4. Monitoramento contínuo, análise e intervenção para o controle e redução dos riscos e agravos à saúde da população				
OBJETIVO Nº 4.4. Detectar, verificar e monitorar sistematicamente eventos e rumores de relevância local, nacional ou internacional, incluindo surtos e emergências de saúde pública				
META 4.4.2: Assegurar resposta em até 24 horas a 100% das notificações de emergências em saúde pública notificadas ao CIEVS no município de Porto Velho.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: 100% de respostas dentro do prazo de 24 horas das notificações de emergências em saúde pública notificadas ao CIEVS.				
TIPO DE DESPESA: material de consumo, combustível, diárias, pessoa jurídica (serviço de manutenção de frota e veículo), aquisição de software, equipamentos de informática, material de expediente, confecção de materiais educativos e de divulgação.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Vigilância em saúde.				
Ação Produto do PPA: Operacionalização das Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental **,** Aquisição de material permanente para Vigilância em Saúde.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Ampliar rede de comunicação de rumores em emergências em saúde pública para escolas do município de Porto Velho.	Número de escolas do município de Porto Velho que comunicam rumores em emergências em saúde pública	20	CIEVS	Aligiane Souza, Eduardo Honda, Eliana Pasini, Ernandes Brito, Suelen Cavalcante, Ivania Storer, Luiz Tagliani
Ação 2. Implantar o "Informa CIEVS" no CIEVS para comunicação com as unidades de saúde do município de Porto Velho.	Número de unidade de saúde com Informa CIEVS" implantado	20	SMTI e CIEVS	Aligiane Souza Geisa Brasil
Ação 3. Confeccionar e divulgar boletim epidemiológico anual.	Número de Boletim epidemiológico confeccionado e divulgado	01	CIEVS	Aligiane Souza, Eduardo Honda, Eliana Pasini, Ernandes Brito, Suelen Cavalcante,

Ação 4. Confeccionar Clipping de captação de notícias de potenciais emergências em saúde pública quinzenal.	Número de Clipping de captação de notícias de potenciais emergências em saúde pública confeccionado	26	CIEVS	Aligiane Souza, Eduardo Honda, Eliana Pasini, Ernandes Brito, Suelen Cavalcante,
Ação 5. Criar pontos focais de Urgência em Saúde Pública nos pontos assistenciais da Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Número de pontos focais e Urgência em Saúde Pública criados em pontos assistenciais da Rede de Atenção à Saúde (RAS).	10	CIEVS	Aligiane Souza, Eduardo Honda, Eliana Pasini, Ernandes Brito, Suelen Cavalcante,

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.1 Ampliar e requalificar a infraestrutura física das unidades de saúde, garantindo a acessibilidade e a inclusão social das pessoas.				
META 5.1.1: Ampliar, reformar ou construir 13 Unidades de Saúde da Atenção Especializada, com padrões de acessibilidade e inclusão social				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Ampliar, reformar ou construir 3 Unidades de Saúde da Atenção Especializada, com padrões de acessibilidade e inclusão social.				
TIPO DE DESPESA: obras.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Construir, ampliar, reformar e recuperar bens.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Solicitar a elaboração do projeto arquitetônico DE Reforma e ou ampliação da UPA Sul.	Status da solicitação do projeto arquitetônico da UPA Sul.	01 Projeto elaborado	SEC/DMAC	Francisca
Ação 2. Iniciar a Reforma da Unidade de Pronto Atendimento da zona Leste.	Reforma iniciada	01 reforma iniciada	DMAC/SEINFRA	Francisca/Thiago Felipe
Ação 3. Acompanhar o processo licitatório do Ana Adelaide.	Processo licitatório realizado	01 processo licitatório realizado	SMCL/DMAC	Antônio José Prata /Francisca
Ação 4. Acompanhar o processo licitatório da UPA José Adelino.	Processo licitatório realizado	01 processo licitatório realizado	SMCL/DMAC	Antônio José Prata /Francisca
Ação 5. Solicitar a elaboração do projeto arquitetônico do CAPS Infanto Juvenil.	Status da solicitação do projeto arquitetônico do CAPS Infanto Juvenil	01 Projeto elaborado	DMAC/SMCL	Francisca/Antônio José Prata

Ação 6. Solicitar a elaboração do projeto arquitetônico da Policlínica.	Status da solicitação do projeto arquitetônico da Policlínica	01 Projeto elaborado	DMAC/SMCL	Francisca/Antônio José Prata
Ação 7. Conclusão da Reforma da Maternidade Municipal Mãe Esperança.	número de etapas concluídas	Reforma concluída	SEINFRA/DMAC	Thiago Felipe/Francisca
Ação 8. Conclusão da Reforma Do Rafael Vaz E Silva.	número de etapas concluídas	Reforma concluída	SEINFRA/DMAC	Thiago Felipe/Francisca
Ação 9. Iniciar a Construção do Centro De Diagnóstico Por Imagem (CDI).	Status de início da obra do Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI)	obra iniciada	SEINFRA/DMAC	Thiago Felipe/Francisca
Ação 10. Solicitar a elaboração do projeto arquitetônico para Unidade De Pronto Atendimento.	Status da solicitação do projeto arquitetônico da Unidade De Pronto Atendimento.	01 Projeto elaborado	DMAC/SMCL	Francisca/Antônio José Prata
Ação 11. Solicitar a Elaboração do projeto de Construção do Hospital Municipal De Porto Velho.	Status da solicitação do projeto arquitetônico do Hospital Municipal De Porto Velho.	01 Projeto elaborado	DMAC/SMCL	Francisca/Antônio José Prata
Ação 12. Sala De Estabilização De Vista Alegre Do Abunã.	Status da solicitação do projeto arquitetônico da Sala de Estabilização de Vista Alegre do Abunã	01 Projeto elaborado	DMAC/SMCL	Francisca/Antônio José Prata

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.1 Ampliar e requalificar a infraestrutura física das unidades de saúde, garantindo a acessibilidade e a inclusão social das pessoas.				
META 5.1.2: Ampliar, reformar ou construir 15 unidades de Atenção Primária em Saúde, com os padrões de acessibilidade e inclusão social.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Ampliar, reformar ou construir 3 unidades de Atenção Primária em Saúde, com os padrões de acessibilidade e inclusão social.				
TIPO DE DESPESA: obras.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Construir, ampliar, reformar e recuperar bens.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Acompanhar o processo licitatório da USF Morrinhos (processo 44967/2023-20 -edoc);	Processo licitatório realizado	01 processo licitatório realizado	SMCL/DAB	Antônio José Prata /Raphaela
Ação 2. Acompanhar o processo licitatório da USF Abunã (processo SEI 3521/2025).	Processo licitatório realizado	01 processo licitatório realizado	SMCL/DAB	Antônio José Prata /Raphaela
Ação 3. Conclusão da reforma da USF Pedacinho De Chão.	Número de etapas concluídas	Reforma concluída	SEINFRA/DAB	Thiago Felipe/Raphaela
Ação 4. Iniciar a reforma e ampliação da USF Mariana.	Status de início da obra de reforma da USF Mariana	Obra iniciada	DAB/SEINFRA	Raphaela/Thiago Felipe
Ação 5. Acompanhar o processo licitatório da UBS São Carlos (processo SEI 5056/2025).	Processo licitatório realizado	01 processo licitatório realizado	SMCL/DAB	Antônio José Prata /Raphaela

Ação 6. Acompanhar o processo licitatório da UBS Extrema (processo 52070/2023 e-doc).	Processo licitatório realizado	01 processo	SMCL/DAB	Antônio José Prata
Ação 7. Iniciar a Reforma da UBS Vila Princesa (processo SEI 035/2025-65).	Status de início da obra da USF Vila Princesa	Obra iniciada	SEINFRA/DAB	Thiago Felipe/Raphaela
Ação 8. Solicitar a elaboração do projeto arquitetônico da Construção Da USF Morar Melhor.	Status da solicitação do projeto arquitetônico da Construção Da USF Morar Melhor.	01 Projeto elaborado	DAB/SMCL	Raphaela/Antônio José Prata
Ação 9. Solicitar a elaboração do projeto arquitetônico da Construção Da USF Orgulho Do Madeira.	Status da solicitação do projeto arquitetônico da Construção Da USF Orgulho Do Madeira	01 Projeto elaborado	DAB/SMCL	Raphaela/Antônio José Prata
Ação 10. Solicitar a elaboração do projeto arquitetônico da Construção Da USF Cristal Da Calama.	Status da solicitação do projeto arquitetônico da Construção Da USF Cristal Da Calama	01 Projeto elaborado	DAB/SMCL	Raphaela/Antônio José Prata
Ação 11. Solicitar a elaboração do projeto arquitetônico da USF Agenor De Carvalho.	Status da solicitação do projeto arquitetônico da USF Agenor De Carvalho	01 Projeto elaborado	DAB/SMCL	Raphaela/Antônio José Prata
Ação 12. Iniciar a Reforma da USF Caladinho (processo SEI 316/2025).	Status de início da obra da USF Caladinho	Obra iniciada	SEINFRA/DAB	Thiago Felipe/Raphaela
Ação 13. Solicitar a elaboração do projeto arquitetônico da Construção Da USF Planalto.	Status da solicitação do projeto arquitetônico da Construção da USF Planalto.	01 Projeto elaborado	DAB/SMCL	Raphaela/Antônio José Prata
Ação 14. Solicitar a elaboração do projeto arquitetônico da UBS Flaboyam (processo 15893/2024).	Status da solicitação do projeto arquitetônico da UBS Flaboyam	01 Projeto elaborado	DAB/SMCL	Raphaela/Antônio José Prata

Ação 15. Iniciar a Reforma da USF Benjamim Silva - Calama (processo 005.002303/2025-83).	Status de início da obra da USF Caladinho	obra iniciada	SEINFRA/DAB	Thiago Felipe/Raphaela

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.1 Ampliar e requalificar a infraestrutura física das unidades de saúde, garantindo a acessibilidade e a inclusão social das pessoas.				
META 5.1.3: Criar uma Farmácia Básica no município de Porto Velho.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Meta com resultado programado para 2028.				
TIPO DE DESPESA: obras.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Construir, ampliar, reformar e recuperar bens.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar estudo técnico sobre a criação da farmácia básica.	Status de elaboração do estudo técnico para criação da Farmácia Básica	100% do estudo técnico concluído	DAF/ASTEC/GAB IN ETE	Maíra/Cáris
Ação 2. Definir a estrutura mínima necessária para o funcionamento da farmácia básica.	Percentual de definição dos componentes da estrutura mínima necessária para o funcionamento da Farmácia Básica	Definir 100% dos componentes da estrutura mínima	DAF/ASTEC/GAB IN ETE	Maíra/Cáris

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.2 Ampliar e qualificar a participação da sociedade na formulação, acompanhamento, avaliação e controle das políticas públicas de saúde, fortalecendo os conselhos e conferências de saúde como instâncias democráticas de controle social.				
META 5.2.1: Implantar Conselhos locais de saúde em 50% das Unidades Básicas de Saúde da área urbana (21 UBS).				
ÍNDICE D.E ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Alcançar o índice de 27% das Unidades Básicas de Saúde da área urbana com Conselho local de Saúde implantado (igual a 3 UBS com CLS).				
TIPO DE DESPESA: consumo, combustível, material de expediente, confecção de material educativo e camisetas.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Sustentação das Ações do Conselho Municipal de Saúde.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Promover visitas in loco de membros do CMS às Unidades de Saúde de regiões para formação de Conselho Local: Zona Leste, Zona Sul, Industrial, Zona Norte.	Número de visitas realizadas para formação continuada de conselheiros locais	07	CMSPV	Dr Robinson
Ação 2. Oferece 10 cursos de formação para Conselheiros Locais de Saúde da área urbana de Porto Velho.	Número de cursos realizados/ano	10	CMSPV	Fernando
Ação 3. Adquirir materiais para expediente para divulgação da formação dos 32 CLS (Pastas papelão, Canetas, Blocos, Canecas, Cartazes, Banners, Camisetas, Cartilhas, Caderno agendas.	Percentual de materiais adquiridos para formação de Conselheiros Locais.	100% adquirido	CMSPV	Dr Robinson/Charles

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.2 Ampliar e qualificar a participação da sociedade na formulação, acompanhamento, avaliação e controle das políticas públicas de saúde, fortalecendo os conselhos e conferências de saúde como instâncias democráticas de controle social.				
META 5.2.2: Implantar Conselho locais de saúde em 10% das Unidades Básicas de Saúde da área rural (20 UBS)				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Meta com resultado programado para 2027.				
TIPO DE DESPESA:consumo, combustível, diárias, material de expediente, passagens aéreas, confecção de material educativo e camisetas.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Sustentação das Ações do Conselho Municipal de Saúde				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Promover visitas in loco de membros do CMS às Unidades de Saúde rurais Eixo BR (03 deslocamentos), Baixo Madeira (1 deslocamento), para sensibilização e mobilização.	Número de visitas realizadas para formação continuada de conselheiros locais	04 deslocamentos realizados	CMSPV	será deFernando
Ação 2. Oferece 10 cursos de formação para Conselheiros Locais de Saúde da área rural de Porto Velho.	Número de cursos realizados/ano	10	CMSPV	será deFernando

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.2 Ampliar e qualificar a participação da sociedade na formulação, acompanhamento, avaliação e controle das políticas públicas de saúde, fortalecendo os conselhos e conferências de saúde como instâncias democráticas de controle social.				
META 5.2.3: Avaliar 6 Instrumentos de Gestão do SUS (PMS, PAS, 1º, 2º e 3ºRDQA e RAG) no ano				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Avaliar 6 Instrumentos de Gestão do SUS (PMS, PAS, 1º, 2º e 3ºRDQA e RAG) no ano				
TIPO DE DESPESA: material de expediente, informática e audio-visual.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Sustentação das Ações do Conselho Municipal de Saúde.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar um diagnóstico das ferramentas de gestão do SUS.	Percentual de instrumentos de Gestão avaliados pela Comissão do CMS	100% dos instrumentos avaliados	CMSPV	Dr Robinson
Ação 2. Realizar reuniões específicas com o CMS para apreciação dos instrumentos.	Quantidade de reuniões realizadas para avaliação	04 reuniões / ano	CMSPV	Dr Robinson
Ação 3. Desenvolver um cronograma de avaliações periódicas.	Percentual de avaliações realizadas conforme o cronograma	100% de avaliações realizadas em acordo com o cronograma	CMSPV	Dr Robinson

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.2 Ampliar e qualificar a participação da sociedade na formulação, acompanhamento, avaliação e controle das políticas públicas de saúde, fortalecendo os conselhos e conferências de saúde como instâncias democráticas de controle social.				
META 5.2.4: Implantar uma sede própria para o Conselho Municipal de Saúde, garantindo infraestrutura física adequada com acessibilidade e equipamentos tecnológicos.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Meta com resultado programado para 2027.				
TIPO DE DESPESA: serviços de terceiros (pessoa jurídica); contrato de locação, material permanente, equipamentos de informática e audiovisual.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral)				
Ação Produto do PPA: Aquisição de material permanente para operacionalização dos serviços administrativos e Sustentação das Ações do Conselho Municipal de Saúde				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar estudo técnico para a aquisição de sede própria do conselho municipal.	Estudo técnico elaborado e aprovado junto ao CMS.	01 estudo concluído	CMSPV	Dr Robinson
Ação 2. Iniciar tramitação de projeto para construção da sede do CMS, assegurando a alocação dos recursos financeiros.	Processo em Tramitação	01 processo administrativo em tramitação	CMSPV	Charles
Ação 3. Adquirir material permanente para a Estrutura do CMS (computadores, notebooks, nobreaks, Data show, aparelhos celulares, quadro branco, armários, gaveteiros, mesas, cadeiras.	Material permanente adquirido conforme lista de necessidades.	100% adquiridos	CMSPV	será ChCharles

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.2 Ampliar e qualificar a participação da sociedade na formulação, acompanhamento, avaliação e controle das políticas públicas de saúde, fortalecendo os conselhos e conferências de saúde como instâncias democráticas de controle social.				
META 5.2.5: Garantir o cadastro do Conselho Municipal de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: 100% dos dados do Conselho Municipal de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).				
TIPO DE DESPESA: s/despesa prevista.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Sustentação das Ações do Conselho Municipal de Saúde.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Inserir no sistema SIACS o Conselho Municipal de Saúde de Porto Velho.	Conselho Municipal de Saúde cadastrado no SIACS	01 Conselho Municipal de Saúde cadastrado	CMSPV	Charles Galdino

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.
OBJETIVO Nº 5.2 Ampliar e qualificar a participação da sociedade na formulação, acompanhamento, avaliação e controle das políticas públicas de saúde, fortalecendo os conselhos e conferências de saúde como instâncias democráticas de controle social.
META 5.2.6: Garantir a realização da conferência local de saúde no início do mandato da gestão municipal, de acordo com a Lei nº 8.142/1990 e a Resolução nº 453/2012.
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: meta com resultado programado para 2029.
TIPO DE DESPESA: material de consumo, combustível, diárias, material de expediente, passagens terrestres, confecção de material educativo e camisetas, serviços de terceiros pessoa jurídica (locação de serviços de kit alimentação e outros).
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral)
Ação Produto do PPA: Sustentação das Ações do Conselho Municipal de Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO 2026	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação 1. Planejar a conferência local de saúde.	Plano de conferência elaborado	01 plano elaborado	CMSPV	Dr Robinson
Ação 2. Realizar campanhas de divulgação para incentivar a participação da população na conferência.	Total de materiais de divulgação produzidos	5	CMSPV	Dr Robinson
Ação 3. Realizar a conferência local de saúde.	Percentual de Localidades que realizaram Conferência conforme programação	100%	CMSPV	Dr Robinson

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.
OBJETIVO Nº 5.2 Ampliar e qualificar a participação da sociedade na formulação, acompanhamento, avaliação e controle das políticas públicas de saúde, fortalecendo os conselhos e conferências de saúde como instâncias democráticas de controle social.
META 5.2.7:.Garantir a realização das etapas municipais das Conferências nacionais de Saúde/temáticas.
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Garantir a realização de duas Conferências nacionais de Saúde/temáticas no ano.
TIPO DE DESPESA: material de consumo, combustível, diárias, material de expediente, passagens aéreas, confecção de material educativo, de divulgação e camisetas, serviços de terceiros pessoa jurídica (locação de serviços de kit alimentação, ornamentação e outros).
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral)
Ação Produto do PPA: Sustentação das Ações do Conselho Municipal de Saúde

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO 2026	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação 1. Realizar a etapa municipal da conferência Nacional de Saúde.	Etapa municipal da Conferência realizada	01	CMSPV	Dr Robinson
Ação 2. Realizar a conferência municipal de saúde – Temática Saúde mental.	Conferência municipal de saúde – Temática Saúde mental realizada.	01	CMSPV	Dr Robinson
Ação 3. Realizar a conferência municipal de saúde – Temática – Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.	Conferência municipal de saúde – Temática – Gestão do Trabalho e Educação em Saúde realizada.	01	CMSPV	Dr Robinson
Ação 4. Adquirir materiais para expediente para a realização das conferências (pastas, cartolinas, Canetas, Blocos, Canecas, Cartazes, Banners, Camisetas, Cartilhas, Caderno agendas).	Percentual de materiais adquiridos conforme lista de necessidades	100%	CMSPV	Charles

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.
OBJETIVO Nº 5.2 Ampliar e qualificar a participação da sociedade na formulação, acompanhamento, avaliação e controle das políticas públicas de saúde, fortalecendo os conselhos e conferências de saúde como instâncias democráticas de controle social.
META 5.2.8: Realizar 20 processos formativos para os conselheiros municipais de saúde até 2029.
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Realizar 5 processos formativos para os conselheiros municipais de saúde no ano.
TIPO DE DESPESA: material de consumo, combustível, diárias, material de expediente, passagens terrestres, confecção de material educativo, serviços de terceiros pessoa jurídica (locação de serviços de kit alimentação, ornamentação e outros).
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).
Ação Produto do PPA: Sustentação das Ações do Conselho Municipal de Saúde.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO 2026	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação 1. Realizar capacitação em atenção primária à Saúde.	Número de capacitações realizadas em Atenção Primária à Saúde para conselheiros.	08	CMS/PV	Dr Robinson
Ação 2. Realizar capacitação em Planejamento em Saúde e o Sistema DGMP.	Número de processos formativos realizados sobre Planejamento em Saúde e Sistema DGMP.	01	CMS/PV	Dr Robinson
Ação 3. Realizar capacitação em Financiamento do Sus.	Número de formações realizadas sobre Financiamento do SUS.	01	CMS/PV	Dr Robinson
Ação 4. Realizar capacitação para utilização dos Sistemas SIOPS e Investsus.	Número de capacitações sobre uso dos sistemas SIOPS e InvestSUS realizadas.	01	CMS/PV	Dr Robinson
Ação 5. Realizar capacitação para Participação Popular / Controle Social.	Número de processos formativos realizados	01	CMS/PV	Dr Robinson

	sobre Participação			
Ação 6. Realizar capacitação em Organização e Atribuições dos Conselheiros de Saúde.	Número de capacitações realizadas sobre organização, atribuições e funcionamento dos Conselhos de Saúde.	01	CMS/PV	Dr Robinson
Ação 7. Realizar capacitação para Planejamento, Monitoramento e Avaliação em Saúde: O Papel dos Conselhos de Saúde na Defesa do SUS.	Número de processos formativos realizados sobre planejamento, monitoramento e avaliação com foco no papel dos conselhos.	01	CMS/PV	Dr Robinson
Ação 8. Realizar capacitação para Introdução ao Orçamento Público.	Número de capacitações realizadas sobre Orçamento Público.	01	CMS/PV	Dr Robinson
Ação 9. Realizar Oficina de Secretários Executivos Conselho de Saúde.	Número de oficinas destinadas aos Secretários Executivos do Conselho de Saúde realizadas.	01	CMS/PV	Dr Robinson
Ação 10. Adquirir materiais de expediente para a realização das capacitações (pastas, Canetas, Blocos, Canecas, Cartazes, Banners, Camisetas, Cartilhas).	Percentual de itens de material de expediente adquiridos para suporte às capacitações.	100%	CMS/PV	Charles

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.2 Ampliar e qualificar a participação da sociedade na formulação, acompanhamento, avaliação e controle das políticas públicas de saúde, fortalecendo os conselhos e conferências de saúde como instâncias democráticas de controle social.				
META 5.2.9:.Garantir a inclusão de rubrica para o Conselho Municipal de Saúde na Lei Orçamentária Anual (LOA).				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Rúbrica do Conselho 100% incluída na LOA.				
TIPO DE DESPESA: s/despesa.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Sustentação das Ações do Conselho Municipal de Saúde.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Verificar a versão final da LOA publicada para assegurar que a rubrica destinada ao Conselho foi incluída conforme pactuado.	Rubrica incluída na versão final da LOA	01	CMS/PV	Dr Robinson

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.2 Ampliar e qualificar a participação da sociedade na formulação, acompanhamento, avaliação e controle das políticas públicas de saúde, fortalecendo os conselhos e conferências de saúde como instâncias democráticas de controle social.				
META 5.2.10: Garantir a participação dos conselheiros nas reuniões ordinárias de CIR e Câmara Técnica, conforme necessidade.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Garantir a participação dos conselheiros em 12 reuniões /ano.				
TIPO DE DESPESA: combustível, diárias, passagens terrestres.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Sustentação das Ações do Conselho Municipal de Saúde.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Assegurar a participação dos conselheiros municipais de saúde nas reuniões ordinárias da CIR e da Câmara Técnica, realizando convocações formais, organizando logística e garantindo o envio de representantes conforme a pauta e a necessidade definida.	Percentual de reuniões da CIR e Câmara Técnica com participação de conselheiros municipais de saúde.	100%	CMSPV	será Dr Robinson

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.
OBJETIVO Nº 5.2 Ampliar e qualificar a participação da sociedade na formulação, acompanhamento, avaliação e controle das políticas públicas de saúde, fortalecendo os conselhos e conferências de saúde como instâncias democráticas de controle social.
META 5.2.11: Garantir a realização das 11 reuniões ordinárias e 6 reuniões extraordinárias do conselho municipal de saúde
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Garantir 100% de índice de realização das reuniões ordinárias e extraordinárias do conselho municipal de saúde.
TIPO DE DESPESA: material de consumo, material de expediente, de informática, áudio-visual e de gravação, serviços de terceiros pessoa jurídica (locação de serviços de kit alimentação).
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).
Ação Produto do PPA: Sustentação das Ações do Conselho Municipal de Saúde.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO 2026	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação 1. Adquirir material de consumo interno do CMS (expediente e kit lanche) para apoiar as reuniões ordinárias e outros encontros.	Percentual Materiais de consumo adquiridos conforme cronograma	100%	CMSPV	será de Charles

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.
OBJETIVO Nº 5.2 Ampliar e qualificar a participação da sociedade na formulação, acompanhamento, avaliação e controle das políticas públicas de saúde, fortalecendo os conselhos e conferências de saúde como instâncias democráticas de controle social.
META 5.2.12: Garantir a realização das supervisões aos serviços de saúde pela comissão de fiscalização em 100 % das UBS e unidades de Atenção Especializada.
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Realizar supervisões aos serviços de saúde pela comissão de fiscalização em 100 % das UBS e unidades de Atenção Especializada.
TIPO DE DESPESA: Serviços de pessoa jurídica (contratos de manutenção da frota, combustível, prestação de serviços de assessoria), equipamentos permanente).
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).
Ação Produto do PPA: Sustentação das Ações do Conselho Municipal de Saúde, Aquisição de material permanente para operacionalização dos serviços administrativos.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO 2026	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação 1. Aquisição de 01 veículo para fiscalização.	Número de Veículo adquirido	01	CMSPV (comissão de fiscalização)	erá deDr Robinson

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.2 Ampliar e qualificar a participação da sociedade na formulação, acompanhamento, avaliação e controle das políticas públicas de saúde, fortalecendo os conselhos e conferências de saúde como instâncias democráticas de controle social.				
META 5.2.13: Estruturar as assessorias jurídica, contábil e de comunicação (imprensa) do Conselho Municipal de Saúde, assegurando suporte técnico-administrativo adequado às suas funções deliberativas e fiscalizadoras.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Meta com resultado programado para 2027.				
TIPO DE DESPESA: Serviços de pessoa jurídica (prestação de serviços de assessoria).				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Sustentação das Ações do Conselho Municipal de Saúde, Aquisição de material permanente para operacionalização dos serviços administrativos.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Contratação de assessoria jurídica, contábil e de comunicação para o CMS.	Número de contratos realizados	03 contratos	CMSPV	será de Dr Robinson

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.2 Ampliar e qualificar a participação da sociedade na formulação, acompanhamento, avaliação e controle das políticas públicas de saúde, fortalecendo os conselhos e conferências de saúde como instâncias democráticas de controle social.				
META 5.2.14: Assegurar a resposta tempestiva das demandas dos usuários formalmente registradas na Ouvidoria Municipal de Saúde, alcançando o percentual mínimo de 80% de manifestações respondidas em até 30 dias.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Alcançar o índice de 80% de demandas registradas na Ouvidoria Municipal de Saúde, respondidas em até 30 dias.				
TIPO DE DESPESA: material de consumo, material de expediente, de informática, disponibilidade de veículo (terrestre e fluvial), serviços de terceiros pessoa jurídica (manutenção da frota, combustível).				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Sustentação dos Serviços Administrativos.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Incluir a importância da Ouvidoria no organograma da Secretaria Municipal de Saúde.	Proposta elaborada e encaminhada ao departamento responsável	01 proposta	Ouvidoria	Fabio, Laura e Lauro
Ação 2. Promover palestras com parcerias sobre “Assédio moral no ambiente de trabalho e prevenções”.	Número de palestras realizadas no ano	02 palestras	Ouvidoria	Fabio, Laura e Lauro
Ação 3. Promover Ouvidoria itinerante nos distritos e baixo madeira.	Número de ações de Ouvidoria itinerante realizada no ano	02 ação de Ouvidorias itinerantes	Ouvidoria	Fabio, Laura e Lauro
Ação 4. Realizar visitas nas unidades de saúde para roda de conversas e veicular materiais informativos	Percentual de Unidades Básicas urbanas visitadas no ano	19 unidades (100%)	Ouvidoria	Fabio, Laura e Lauro

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.3 Fortalecer a gestão do trabalho na SEMUSA por meio da ampliação do quadro efetivo, da valorização profissional, da qualificação permanente dos servidores e do fortalecimento da política de saúde do trabalhador.				
META 5.3.1: Criar 02 Programas de Residência Médica nas áreas de Psiquiatria e Medicina de Família e Comunidade no âmbito da SEMUSA.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Criar 01 Programa de Residência Médica nas áreas de Psiquiatria e Medicina de Família e Comunidade no âmbito da SEMUSA.				
TIPO DE DESPESA: sem despesa.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA:Sustentação da política de gestão do trabalho e educação permanente.				
AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO 2026	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação 1. Elaborar o Projeto Político Pedagógico (PPP) da Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade.	PPP elaborado	01	DGEP/COREME	Marcuce, Soraya Hoders e Colbs
Ação 2. Elaborar o Edital de Seleção de Residentes para o programa de Residência Médica em Psiquiatria.	Edital elaborado	01	DGEP/COREME	Marcuce, Robinson e Colbs
Ação 3. Elaborar o Edital de Seleção de Residentes para o programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade.	Edital elaborado	01	DGEP/COREME	Marcuce, Soraya Hoders e Colbs
Ação 4. Publicar Edital de Seleção de Residentes para o programa o de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade	Edital Publicado	01	DGEP/COREME	Marcuce, Soraya Hoders e Colbs
Ação 5. Publicar Edital de Seleção de Residentes para o programa de Residência Médica em Psiquiatria.	Edital Publicado	01	DGEP/COREME	Marcuce, Robinson e Colbs

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.
OBJETIVO Nº 5.3 Fortalecer a gestão do trabalho na SEMUSA por meio da ampliação do quadro efetivo, da valorização profissional, da qualificação permanente dos servidores e do fortalecimento da política de saúde do trabalhador.
META 5.3.2: Criar 02 Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde da Família e Saúde da Criança e do Adolescente e 01 Programa de residência Uniprofissional em saúde coletiva para odontologia no âmbito da SEMUSA.
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Meta com resultado programado para 2027.
TIPO DE DESPESA: S/despesa.
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).
Ação Produto do PPA: Sustentação da política de gestão do trabalho e educação permanente.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO 2026	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação 1. Elaborar o Projeto Político Pedagógico da Residência Multiprofissional em Saúde da Família.	Projeto Elaborado	01	DGEP/COREMU	Marcuce e Colbs da COREMU/SEMUSA
Ação 2. Elaborar o Projeto Político Pedagógico da Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente.	Projeto Elaborado	01	DGEP/COREMU	Marcuce e Colbs da COREMU/SEMUSA
Ação 3. Elaborar o Projeto Político Pedagógico da Residência Uniprofissional em saúde coletiva para odontologia.	Projeto Elaborado	01	DGEP/COREMU	Marcuce e Colbs da COREMU/SEMUSA
Ação 4. Elaborar o Edital da Residência Multiprofissional em Saúde da Família.	Edital Elaborado	01	DGEP/COREMU	Marcuce e Colbs da COREMU/SEMUSA
Ação 5. Elaborar o Edital da Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente.	Edital Elaborado	01	DGEP/COREMU	Marcuce e Colbs da COREMU/SEMUSA

Ação 6. Elaborar Edital da Residência Uniprofissional em saúde coletiva para odontologia.	Edital Elaborado	01	DGEP/COREMU	Marcuce e Colbs da COREMU/SEMUSA
Ação 7. Publicar Edital de Seleção da Residência Multiprofissional em Saúde da Família.	Edital Publicado	01	DGEP/COREMU	Marcuce e Colbs da COREMU/SEMUSA
Ação 8. Publicar Edital de Seleção da Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente.	Edital Publicado	01	DGEP/COREMU	Marcuce e Colbs da COREMU/SEMUSA
Ação 9. Publicar Edital de Seleção da Residência Uniprofissional em saúde coletiva para odontologia.	Edital Publicado	01	DGEP/COREMU	Marcuce e Colbs da COREMU/SEMUSA

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.
OBJETIVO Nº 5.3 Fortalecer a gestão do trabalho na SEMUSA por meio da ampliação do quadro efetivo, da valorização profissional, da qualificação permanente dos servidores e o fortalecimento da política de saúde do trabalhador.
META 5.3.3: Formar(qualificar) 80% dos Profissionais de Saúde de Nível Superior por meio de Cursos de Aperfeiçoamento e Especialização para áreas prioritárias do SUS.
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Alcançar 20% de cobertura de Profissionais de Saúde de Nível Superior com Cursos de Aperfeiçoamento e Especialização para áreas prioritárias do SUS realizados ou em realização.
TIPO DE DESPESA: material de consumo, material de expediente, de informática, disponibilidade de veículo (terrestre e fluvial), serviços de terceiros pessoa jurídica (manutenção da frota, combustível), diárias, passagens terrestres.
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral)
Ação Produto do PPA: Sustentação da polÌtica de gestão do trabalho e educação permanente

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO 2026	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação 1. Elaborar 04 Editais de Seleção de Profissionais para cursos de Pós-Graduação nas áreas de (Saúde da Família, Urgência e Emergência Pediátrica, Saúde Mental na APS e Enfermagem Obstétrica).	Editais Elaborados	04	DGEP	Angelita e colbs
Ação 2. Publicar 04 Editais de Seleção de Profissionais para cursos de Pós-Graduação nas áreas prioritárias de (Saúde da Família, Urgência e Emergência Pediátrica, Saúde Mental na APS e Enfermagem Obstétrica).	Editais Publicados	04	DGEP	Angelita e colbs
Ação 3. Elaborar 04 Editais de Seleção de Profissionais para cursos de Aperfeiçoamento nas áreas de (Gerente de Atenção Primária à Saúde: Guia para prática; Acolhimento e Classificação de Risco; Time de resposta rápida para APS; acessibilidade (LIBRAS).	Editais Elaborados	04	DGEP	Angelita e colbs
Ação 4. Publicar 04 Editais de Seleção de Profissionais para cursos de Aperfeiçoamento nas áreas prioritárias de (Gerente de Atenção Primária à Saúde: Guia para prática; Acolhimento e Classificação de Risco; Time de Resposta Rápida para a	Editais Publicados	04	DGEP	Angelita e colbs

APS;Acessibilidade (LIBRAS).				
Ação 5. Ofertar cursos para 20% dos profissionais de nível superior na modalidade Cursos de Aperfeiçoamento e Especialização, em áreas prioritárias descritas no plano anual de educação permanente.	Percentual de profissionais de nível superior matriculados em cursos de aperfeiçoamento e especialização	20%	DGEP	Angelita e colbs

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.3 Fortalecer a gestão do trabalho na SEMUSA por meio da ampliação do quadro efetivo, da valorização profissional, da qualificação permanente dos servidores e do fortalecimento da política de saúde do trabalhador.				
META 5.3.4: Criar 1 Escola Municipal de Saúde Pública (EMSP) até 2029.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Meta com resultado previsto para 2028.				
TIPO DE DESPESA: material de consumo, material de expediente, de informática, disponibilidade de veículo (terrestre), serviços de terceiros pessoa jurídica (manutenção da frota, combustível, confecção de camisetas e outros materiais áudio de divulgação), diárias, passagens terrestres.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Sustentação da política de gestão do trabalho e educação permanente.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Elaborar **Lei Municipal** criando a EMSP.	Minuta elaborada	01	DGEP e COJUSA	Amanda e colb
Ação 2. Aprovar a Lei de Criação da EMSP na Câmara Municipal.	Lei aprovado	01	DGEP e COJUSA	Amanda e colb
Ação 3. Elaborar Regimento Interno da EMSP.	Regimento Elaborado	01	DGEP e COJUSA	Amanda e colb
Ação 4. Publicar o Edital de Chamamento Público para locação de espaço físico adequado para a EMSP.	Edital Publicado	01	DGEP	Amanda e colb

OBJETIVO Nº 5.3 Fortalecer a gestão do trabalho na SEMUSA por meio da ampliação do quadro efetivo, da valorização profissional, da qualificação permanente dos servidores e do fortalecimento da política de saúde do trabalhador.				
META 5.3.5: Formar 80% Profissionais em Nível Inicial e Nível Técnico por meio de Cursos de Aperfeiçoamento para áreas prioritárias do SUS.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Atingir 20% de profissionais de saúde de nível inicial e técnico capacitados por meio de cursos de aperfeiçoamento.				
TIPO DE DESPESA: material de consumo, material de expediente, de informática, disponibilidade de veículo (terrestre), serviços de terceiros pessoa jurídica (manutenção da frota, combustível e outros materiais áudio de divulgação), diárias, passagens terrestres.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Sustentação da política de gestão do trabalho e educação permanente.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Elaborar 04 Editais de Seleção de Profissionais para cursos de Aperfeiçoamento nas áreas de (Ética e conduta no serviço público; Humanização, acolhimento e Classificação de Risco; Acessibilidade (LIBRAS)).	Editais Elaborados	04	Dgep	Angelita e colbs
Ação 2. Publicar 04 Editais de Seleção de Profissionais para cursos de Aperfeiçoamento nas áreas prioritárias de Ética e conduta no serviço público; Humanização, Acolhimento e Classificação de Risco; Acessibilidade (LIBRAS).	Editais Publicados	04	Dgep	Angelita e colbs
Ação 3. Ofertar cursos para 20% dos profissionais de nível inicial e técnico na modalidade Cursos de Aperfeiçoamento e Especialização, em áreas prioritárias descritas no plano anual de educação permanente.	Percentual de profissionais de nível inicial e técnico matriculados em cursos de aperfeiçoamento e especialização	20%	DGEP	Angelita e colbs

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.3 Fortalecer a gestão do trabalho na SEMUSA por meio da ampliação do quadro efetivo, da valorização profissional, da qualificação permanente dos servidores e do fortalecimento da política de saúde do trabalhador.				
META 5.3.6: Garantir o registro e o acompanhamento de 100% dos estagiários inseridos nos cenários de prática conveniados com a rede municipal de saúde.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Garantir o registro e o acompanhamento de 100% dos estagiários inseridos nos cenários de prática conveniada com a rede municipal de saúde.				
TIPO DE DESPESA : material de expediente, de informática, disponibilidade de veículo (terrestre), combustível.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Sustentação da política de gestão do trabalho e educação permanente.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Implantar um Sistema de Cadastramento das Instituições de Ensino Superior e Técnico para os Cenários de Prática para registro e acompanhamento dos estagiários dentro das unidades de saúde do município de Porto Velho.	Sistema implantado	01	DGEP	Milton
Ação 2. Realizar duas reuniões com os coordenadores dos cursos de Medicina	Reuniões realizadas	2 reuniões	DGEP	Milton
Ação 3. Realizar visitas em 100% das unidades de saúde para supervisão dos cenários de prática.	Unidades Visitadas	100%	DGEP	Milton
Ação 4. Realizar 04 reuniões periódicas com as coordenações de estágio para atualização dos dados e pactuação de responsabilidades.	Reuniões realizadas	04 reuniões	DGEP	Milton

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.3 Fortalecer a gestão do trabalho na SEMUSA por meio da ampliação do quadro efetivo, da valorização profissional, da qualificação permanente dos servidores e do fortalecimento da política de saúde do trabalhador.				
META 5.3.7: Ampliar 10% do quadro efetivo de profissionais da Rede Municipal de Atenção à Saúde.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Meta com resultado previsto para 2027.				
TIPO DE DESPESA: Remuneração pessoal ativo				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral)				
Ação Produto do PPA: Auxílio Alimentação ao Servidor, Auxílio-Transporte a Servidores e Empregados, Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Promover a abertura de processo para Concurso Público e profissionais efetivos da Secretaria Municipal de Saúde.	Abertura de Processo	01	ASTEC DGP CGF	Cáris Regina Valença Sales Izabel de Paula Dourado Lima Ricardo Guedes Brandão
Ação 2. Promover a participação dos membros da Secretaria Municipal de Saúde no processo de Concurso Público.	Percentual de participação na Comissão de Execução do Concurso	100%	ASTEC DGP CGF	Cáris Regina Valença Sales Izabel de Paula Dourado Lima Ricardo Guedes Brandão
Ação 3. Criação de Minuta de Projeto de Lei de Gratificação de Responsabilidade Técnica aos servidores estatutários lotados no Departamento de Gestão de Pessoas da Secretaria Municipal de Saúde.	Número	21	DGP CGF GABINETE/SEMUSA	Izabel de Paula Dourado Lima

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.
OBJETIVO Nº 5.3 Fortalecer a gestão do trabalho na SEMUSA por meio da ampliação do quadro efetivo, da valorização profissional, da qualificação permanente dos servidores e do fortalecimento da política de saúde do trabalhador.
META 5.3.8: Garantir a realização de avaliações periódicas de saúde e ações de promoção e prevenção em 100% dos trabalhadores ativos da rede municipal de saúde
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Garantir a realização de avaliações periódicas de saúde e ações de promoção e prevenção em 100% dos trabalhadores ativos da rede municipal de saúde.
TIPO DE DESPESA: Diárias, Material de consumo e expediente, disponibilidade de veículo e Combustível.
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).
Ação Produto do PPA: Sustentação da polÌtica de gestão do trabalho e educação permanente

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO 2026	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação 1. Monitorar a implantação e a execução do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, por meio do órgão responsável, em todos os estabelecimentos de saúde do município de Porto Velho e seus Distritos, garantindo o cumprimento das diretrizes e procedimentos previstos no programa.	Percentual de estabelecimento de saúde com o PCMSO já implantados e monitorados	100%	DACTUS	Breno Luiji
Ação 2. Realizar, monitorar e acompanhar os atendimentos médicos voltados à emissão dos exames de saúde ocupacional (ASO), assegurando o cumprimento das diretrizes previstas no PCMSO na Capital e nos Distritos.	Percentual de servidores com exames periódicos realizados.	100%	DACTUS	Breno Luiji
Ação 3. Ofertar assistência à saúde aos servidores estratificados com risco para agravos crônicos relevantes, garantindo acompanhamento contínuo e ações preventivas direcionadas.	Percentual de servidores com risco para agravos crônicos em acompanhamento.	100%	DACTUS/TOTAL LIFE	Breno Luiji/Total Life

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.3 Fortalecer a gestão do trabalho na SEMUSA por meio da ampliação do quadro efetivo, da valorização profissional, da qualificação permanente dos servidores e do fortalecimento da política de saúde do trabalhador.				
META 5.3.9:Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) em 100% dos estabelecimentos de saúde vinculados à SEMUSA, assegurando sua execução conforme as normas vigentes.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Alcançar 100% dos estabelecimentos de saúde vinculados à SEMUSA com o PPRA devidamente implantado.				
TIPO DE DESPESA: Diárias, Coffee Break, Material e Combustível.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Sustentação da Política da Gestão do Trabalho e Educação Permanente.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Monitorar a implantação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA (atual PGR), por meio do órgão responsável, em todos os estabelecimentos de saúde do município de Porto Velho e seus Distritos, assegurando o cumprimento das diretrizes e ações previstas no programa.	Percentual de estabelecimento de saúde com o PPRA (PGR) implantados e em operação.	100%	DACTUS	Breno Luiji
Ação 2. Garantir, por meio de visitas técnicas às Unidades de Saúde, a verificação do cumprimento do Plano de Prevenção de Riscos Ambientais específico, procedendo à notificação das eventuais inadequações identificadas.	Percentual de estabelecimentos de saúde visitados e monitorados quanto a aplicação do PPRA no ano de 2026.	100%	DACTUS	Breno Luiji
Ação 3. Promover campanhas educativas nas unidades de saúde para sensibilizar os servidores sobre a importância do PPRA, e do	Percentual de unidades de saúde visitadas com	100%	DACTUS	Breno luij

registro de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) e das formas de prevenção e enfrentamento do assédio moral e sexual no ambiente de trabalho, reforçando o papel individual de cada servidor na prevenção de riscos e de doenças ocupacionais .	execução de campanhas educativas frente aos temas relacionados no ano.			

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.
OBJETIVO Nº 5.4 Implementar e consolidar práticas de planejamento estratégico participativo e contínuo na gestão da rede municipal de saúde, promovendo a análise sistemática de indicadores e articulação intersetorial.
META 5.4.1: Alcançar 80% das unidades da SEMUSA com pelo menos um profissional qualificado em planejamento estratégico até 2029.
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Alcançar 20% das unidades da SEMUSA com pelo menos um profissional qualificado em planejamento estratégico até 2029.
TIPO DE DESPESA: material de expediente, de informática, disponibilidade de veículo (terrestre e fluvial), combustível , diárias.
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).
Ação Produto do PPA: Sustentação da Política da Gestão do Trabalho e Educação Permanente.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO 2026	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação 1. Promover a qualificação dos profissionais dos NEPs e eSF através de participação em oficinas voltadas a metodologias de planejamento estratégico.	Percentual das coordenações e gerências de áreas técnicas da saúde qualificadas.	50%	DPG	Oseane
Ação 2. Promover a qualificação de coordenadores e gerentes das áreas técnicas da saúde para a elaboração de Projetos e Planos de Ação voltados ao setor saúde.	Percentual das coordenações e gerências de áreas técnicas da saúde qualificadas.	50%	DPG	Oseane
Ação 3. Promover a elaboração por parte dos gerentes de Unidades Assistenciais, de Planos de Ação para execução das atividades em suas esferas de atuação, apresentados aos Conselhos Locais de Saúde para monitoramento.	Percentual de Unidades Assistenciais da área urbana com Planos de Ação elaborados e apresentados.	10%	DPG	Oseane

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.4 Implementar e consolidar práticas de planejamento estratégico participativo e contínuo na gestão da rede municipal de saúde, promovendo a análise sistemática de indicadores e articulação intersetorial.				
META 5.4.2: Garantir a transparência e o acesso à informação sobre o desempenho da gestão em saúde, por meio da divulgação dos indicadores prioritários pactuados no Plano Municipal de Saúde.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Garantir 100% a publicação de 100% dos relatórios quadrimestrais.				
TIPO DE DESPESA: material de expediente, de informática				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral)				
Ação Produto do PPA: Sustentação da Política da Gestão do Trabalho e Educação Permanente				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Promover o monitoramento dos resultados das ações programadas para todos os Programas da saúde, de acordo com as metas previstas no Plano Municipal de Saúde, através da elaboração/alimentação do Relatório Detalhado de Gestão Quadrimestral - RDQA no DIGISUS.	Número de Apresentações ao CMS de Relatórios Detalhados de Gestão Quadrimestrais	03	DPG	Oseane
Ação 2. Realizar uma Oficina de Trabalho com a participação de todas as áreas técnicas da SEMUSA, com a finalidade de selecionar um Rol de indicadores prioritários para monitoramento e divulgação quadrimestral dos resultados na esfera pública do sistema, entre outros, no Portal de Transparência.	Uma oficina realizada	01	DPG	Oseane
Ação 3. Elaborar e construir o Boletim Informativo dos Principais Indicadores da Atenção à Saúde do Município de Porto Velho, para divulgação quadrimestral.	Número de Boletins confeccionados e divulgados	03	DPG	Oseane
Ação 4. Construir, junto com as áreas técnicas da saúde, o Relatório Anual de Gestão - RAG, para avaliação e aprovação do	Apresentação do Relatório	01	DPG	Oseane

CMS.	ao CMS			
Ação 5. Construir, junto com as áreas técnicas da saúde, o Relatório Anual de Gestão Financeira da SEMUSA, para prestação de contas da administração municipal.	Apresentação de Relatório junto à SEMEC.	01	DPG	Oseane
Ação 6. Promover a apresentação na Câmara Municipal por parte da SEMUSA, dos resultados do RDQA e RAG, permitindo o monitoramento/avaliação dessa instância política, dos indicadores assistenciais.	Número de apresentações	03	DPG	Oseane

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.4 Implementar e consolidar práticas de planejamento estratégico participativo e contínuo na gestão da rede municipal de saúde, promovendo a análise sistemática de indicadores e articulação intersetorial.				
META 5.4.3: Alcançar a implantação do software de Planejamento em Saúde em 100% dos Departamentos da SEMUSA, visando aprimorar a gestão estratégica, o monitoramento de metas e indicadores e a integração com os sistemas de informação municipais e nacionais.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Meta com previsão de resultado em 2027.				
TIPO DE DESPESA: material de expediente, audiovisual e de gravação, serviços de terceiros pessoa jurídica (locação de serviços de informática) , Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Sustentação de serviços administrativos.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Adquirir um sistema de informação que auxilie a consolidar quadrimestralmente e anual, as informações das diversas áreas técnicas e administrativas da SEMUSA, possibilitando a alimentação a construção dos Instrumentos de Gestão e Planejamento no SUS, assim como da alimentação eficaz e regular do DIGISUS.	Sistema adquirido e implantado	01 sistema	DPG	Oseane
Ação 2. Capacitar um representante de cada área técnica da SEMUSA a operar o sistema de planejamento implantado pela gestão municipal.	Percentual de áreas treinadas	100%	DPG	Oseane
Ação 3. Promover a alimentação no sistema DIGISUS do Plano Municipal de Saúde- PMS.	Relatório Aprovado no DIGISUS	01	DPG	Oseane
Ação 4. Promover a construção e alimentação no sistema DIGISUS da Programação Anual de Saúde- PAS.	Relatório Aprovado no DIGISUS	01	DPG	Oseane

Ação 5. Promover a alimentação no sistema DIGISUS do Relatório Anual de Gestão- RAS.	Relatório Aprovado no DIGISUS	01	DPG	Oseane

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.
OBJETIVO Nº 5.4 Implementar e consolidar práticas de planejamento estratégico participativo e contínuo na gestão da rede municipal de saúde, promovendo a análise sistemática de indicadores e articulação intersetorial.
META 5.4.4: Assegurar a qualificação contínua da equipe do Departamento de Planejamento em Saúde,
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Atingir 40% de servidores qualificados no Departamento de Planejamento no ano.
TIPO DE DESPESA: serviços de terceiros pessoa jurídica (aquisição de cursos formativos), diárias, passagens aéreas.
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).
Ação Produto do PPA: Sustentação de serviços administrativos.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO 2026	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação 1. Promover a participação de profissionais da equipe de Planejamento, em Seminário e Eventos Formativos a que versem sobre Planejamento e Gestão.	Número de eventos com participação de profissionais da equipe.	02	DPG	Oseane
Ação 2. Promover reuniões mensais de educação permanente no setor.	Número de reuniões/ano	10	DPG	Oseane
Ação 3. Promover o processo formativo dos profissionais da equipe de Planejamento, através da participação dos membros da equipe em 03 (três) cursos a distância, a cada quadrimestre.	Número de cursos realizados por membro da equipe de planejamento / ano	9 cursos	DPG	Oseane

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.4 Implementar e consolidar práticas de planejamento estratégico participativo e contínuo na gestão da rede municipal de saúde, promovendo a análise sistemática de indicadores e articulação intersetorial.				
META 5.4.5: Integrar o uso de evidências científicas e dados qualificados nos processos de planejamento, monitoramento e avaliação da SEMUSA, instituindo mecanismos, competências e parcerias que assegurem decisões mais seguras e eficientes.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Alcançar , nível de 20% de institucionalização das práticas de Políticas Informadas por Evidências (PIE) no âmbito da SEMUSA.				
TIPO DE DESPESA: diárias, passagens aéreas, material de consumo, material de expediente, de informática, Remuneração de pessoal ativo, coffee break.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Sustentação de serviços administrativos.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Instituir o Núcleo de Apoio a Políticas Informadas por Evidências - NAPIE.	Implantação do núcleo	1	Gabinete/DPG	Jaime/Oseane
Ação 2. Criar Comitê municipal de apoio à decisão baseada em evidências.	Nº de reuniões do Comitê PIE realizadas por ano	1	DPG/DGEP	Oseane/Angelita
Ação 3. Firmar parcerias com instituições como UNIR, SÃO LUCAS, IESPRO e FIOCRUZ.	Total de parcerias formalizadas no período	2	DGEP e Grupo condutor do PIE	Angelita e membros do Grupo condutor de PIE
Ação 4. Realizar encontros mensais de “Evidências na Mesa”.	Número de encontros realizados no ano	6	DGEP e Grupo condutor do PIE	Angelita e membros do Grupo condutor de PIE
Ação 5. Capacitar os gestores estratégicos da SEMUSA em PIE.	Percentual de gestores	50%	DGEP e Grupo condutor do	Angelita e membros do Grupo condutor de

	estratégicos capacitados em PIE.		PIE	PIE

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.
OBJETIVO Nº 5.5 Modernizar os sistemas de informação garantindo interoperabilidade, digitalização de processos e integração entre os serviços.
META 5.5.1: Implementar soluções tecnológicas integradas que promovam a interoperabilidade entre os sistemas de informação em saúde do município, garantindo a troca segura e padronizada de dados de 50% dos estabelecimentos de saúde municipal.
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Atingir 10% de estabelecimento de saúde municipal com sistemas interoperáveis implantados.
TIPO DE DESPESA: material de expediente, kits de informática, equipamentos de informação, software, serviços de terceiros (consultoria, combustível) veículo e diárias.
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação.
Ação Produto do PPA: Aquisição de material permanente para operacionalização dos serviços administrativos; Sustentação dos Serviços Administrativos.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO 2026	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação 1. Contratar soluções tecnológicas compatíveis com os padrões de interoperabilidade do SUS.	Contrato da Solução de Interoperabilidade assinado.	1	DA/SMTI	Geison/Cesar Marine
Ação 2. Implantar a Solução em 100% das unidades de saúde priorizadas.	Percentual de unidades de saúde com a solução implantada	100%	DA/SMTI	Geison/Cesar Marine
Ação 3. Implantar solução integrada de interoperabilidade entre os sistemas de informação das unidades de saúde municipais, incluindo prontuário eletrônico e bases administrativas, garantindo padrão único de troca de dados conforme diretrizes nacionais.	Percentual de estabelecimentos de saúde municipais com solução de interoperabilidade implantada e operante.	Atingir 30% dos estabelecimentos de saúde do município com interoperabilidade implantada e funcionando.	DA/SMTI	Geison/Cesar Marine

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.5 Modernizar os sistemas de informação garantindo interoperabilidade, digitalização de processos e integração entre os serviços.				
META 5.5.2: Implantar um software de comunicação interativa entre os serviços de saúde e os usuários do SUS, para eficiência do serviço de regulação do município.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Meta com previsão de resultado em 2028.				
TIPO DE DESPESA: material de expediente, serviços de terceiros pessoa jurídica (locação de serviços de informática) , aquisição de soft e equipamentos de informática, Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Sustentação de serviços administrativos.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Adquirir software/aplicativo de comunicação entre de regulação do município.	software adquirido	1	DRAC/DREG/SMTI	R/CLAUDIA/TEC. SMTI
Ação 2. Implantar o sistema nas unidades de saúde de média complexidade: 2552914 CEM Alfredo Silva, 3521567 Centro de Referência Saúde da Mulher, 6863868 SAE, 0037494 CIMI, 3970442 Maternidade Mãe Esperança, 7016557 CEM Rafael Vaz e Silva.	Número de unidades com sistema implantado	1	DRAC/DREG/SMTI	CLEPER/CLAUDIA/TEC. SMTI
Ação 3. Capacitar as equipes das unidades quanto a utilização do novo software.	Unidades com equipe capacitadas.	6	DRAC/DREG/SMTI	CLEPER/CLAUDIA/TEC. SMTI

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.5 Modernizar os sistemas de informação garantindo interoperabilidade, digitalização de processos e integração entre os serviços.				
META 5.5.3: Implantar sistema de monitoramento e rastreabilidade de medicamentos em 100% das unidades de farmácia da RAS do município de Porto Velho.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Atingir 60% de unidades de farmácia da RAS com sistema informatizado implantado e em uso inicial.				
TIPO DE DESPESA: material de expediente, serviços de terceiros pessoa jurídica (locação de serviços de informática) , aquisição de equipamentos de informática, Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral)				
Ação Produto do PPA: Sustentação de serviços administrativos.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Mapear todas as unidades de farmácia da RAS e realizar levantamento de necessidades tecnológicas (diagnóstico situacional).	% de unidades mapeadas com diagnóstico concluído	100%	DAF	MAÍRA, EUDES
Ação 2. A partir do diagnóstico definir a melhor solução tecnológica que forneça sistema integrado para gestão de medicamentos.	Solução definida e adquirida	1 sistema	GESTÃO/DAF/SMTI	MAÍRA, ERIANE
Ação 3. (Viabilizar a aquisição e instalação) Adquirir e instalar equipamentos (computadores, impressoras, nobreak, mobiliários, leitores de código de barras).	Nº de Equipamento adquirido	computadores e nobreak	DAF/DIGEAS/DA	MAÍRA, ERIANE, CARLA, GEISON

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.				
OBJETIVO Nº 5.5 Modernizar os sistemas de informação garantindo interoperabilidade, digitalização de processos e integração entre os serviços.				
META 5.5.4: Implantar uma solução de tecnologia da informação (hardware e software) para melhoria do gerenciamento dos dados laboratoriais da rede municipal de diagnóstico.				
ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Meta com previsão de resultado em 2028.				
TIPO DE DESPESA:material de expediente, serviços de terceiros pessoa jurídica (locação de serviços de informática) , aquisição de soft e equipamentos de informática, Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais.				
Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).				
Ação Produto do PPA: Sustentação de serviços administrativos.				
AÇÃO	**INDICADOR DE MONITORAMENTO**	**META DA AÇÃO 2026**	**SETOR RESPONSÁVEL**	**TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO**
Ação 1. Realizar diagnóstico situacional da infraestrutura tecnológica das unidades laboratoriais da rede	Percentual de unidades laboratoriais com diagnóstico tecnológico concluído (%).	100% das unidades com diagnóstico concluído em 2026.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio
Ação 2. Adquirir e implantar infraestrutura tecnológica (hardware e rede) adequada ao sistema de gestão laboratorial	Percentual de unidades laboratoriais equipadas com infraestrutura tecnológica adequada (%).	100% das unidades com diagnóstico concluído em 2026.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio
Ação 3. Selecionar, contratar e implantar sistema informatizado de gestão laboratorial (LIS) integrado à rede municipal	Percentual de unidades laboratoriais integradas ao sistema LIS municipal (%).	100% das unidades com diagnóstico concluído em 2026.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio

Ação 4. Capacitar os profissionais das unidades laboratoriais no uso do sistema informatizado e gestão de dados	Percentual de profissionais capacitados no uso do sistema informatizado (%).	100% das unidades com diagnóstico concluído em 2026.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio
Ação 5. Monitorar e avaliar o desempenho do sistema informatizado e a integridade dos dados laboratoriais	Percentual de uptime (disponibilidade operacional) do sistema LIS (%).	100% das unidades com diagnóstico concluído em 2026.	SEMUSA-DIL	Douglas Miranda Oliveira Mauro Egídio

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.

OBJETIVO Nº 5.5 Modernizar os sistemas de informação garantindo interoperabilidade, digitalização de processos e integração entre os serviços.

META 5.5.5: Contemplar os 13 departamentos da Secretaria Municipal de Saúde com kits mídia e multimídia, garantindo uma infraestrutura digital atualizada e gestão eletrônica de informações.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Alcançar 100% de departamentos contemplados com kits de mídia e multimídia.

TIPO DE DESPESA: material de expediente, serviços de terceiros pessoa jurídica (locação de serviços de informática) , aquisição de soft e equipamentos de informática, Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais.

Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral).

Ação Produto do PPA: Sustentação de serviços administrativos.

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO 2026	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação 1. Adquirir os kits mídia e multimídia (Smart TV, desktop, câmera, de alta resolução, microfone, caixas de som, nobreak e Cabos HDMI, USB, energia e adaptadores), aos 13 departamentos.	Percentual de departamentos contemplados com kits de mídia e multimídia	100%	DA	Geison
Ação 2. Realizar a padronização técnica e o inventário atualizado dos equipamentos de mídia e multimídia em todos os 13 departamentos da SEMUSA, incluindo configuração, registro patrimonial e integração à infraestrutura de TI.	Inventário técnico padronizado elaborado e validado pela área de TI, contendo a relação completa dos kits distribuídos, sua instalação e situação de funcionamento.	Concluir a padronização e o inventário técnico de 100% dos equipamentos de mídia e multimídia instalados nos departamentos da SEMUSA até novembro de 2026.	DA/SMTI	Geison/Cesar Marine

DIRETRIZ 5. Fortalecer a gestão da rede municipal de saúde por meio da valorização profissional, da qualificação permanente dos serviços, da modernização tecnológica e estrutural da rede, do planejamento estratégico e fortalecimento do controle social.

OBJETIVO Nº 5.5 Modernizar os sistemas de informação garantindo interoperabilidade, digitalização de processos e integração entre os serviços.

META 5.5.6: Implantar 13 pontos de Telessaúde na Rede Municipal de Atenção à Saúde de Porto Velho, garantindo infraestrutura física, tecnológica para ofertar teleconsultas, tele orientações e telediagnóstico.

ÍNDICE DE ALCANCE PROGRAMADO PARA A META DO PMS EM 2026: Atingir 25% de pontos de Telessaúde implantados na rede municipal.

TIPO DE DESPESA: material de expediente, serviços de terceiros pessoa jurídica (locação de serviços de Kits multimídia) , aquisição de soft e equipamentos de informática, Remuneração de Pessoal Ativo e Encargos Sociais

Subfunções orçamentárias relacionadas: Gestão em Transformação (Administração Geral)

Ação Produto do PPA: Sustentação de serviços administrativos

AÇÃO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	META DA AÇÃO 2026	SETOR RESPONSÁVEL	TÉC. RESPONSÁVEL PELA AÇÃO
Ação 1. Implantar pontos de Telessaúde nas unidades: 2802961 USF Nova Califórnia, 2806789 USF Ernandes Índio, 2806797 USF Fortaleza do Abunã, 5695880 USF Aponiã, 2806592 USF Caladinho, 9577866 USF Castanheira, 6582915 USF Aliança, 2806622 USF José Gomes Ferreira, 7280408 USF Rio Pardo, 2806967 USF São Carlos, 7270860 USF Joana D'arc, 2806991 USF Vista Alegre do Abunã, 5822793 USF São Sebastião.	Percentual de Pontos a serem implantados	25% dos pontos a implantados	DAB/DREG/SMTI	Cláudia/Raphaela/Técnico SMTI.
Ação 2. Capacitar as equipes das unidades: 2802961 USF Nova Califórnia, 2806789 USF Ernandes Índio, 2806797 USF Fortaleza do Abunã, 5695880 USF Aponiã, 2806592 USF Caladinho, 9577866 USF Castanheira, 6582915 USF Aliança, 2806622 USF José Gomes Ferreira, 7280408 USF Rio Pardo, 2806967 USF São Carlos, 7270860 USF Joana D'arc, 2806991 USF Vista Alegre do Abunã, 5822793 USF São Sebastião.	Números de Equipes capacitadas	25 % equipes capacitadas.	DAB/DREG/SMTI	Cláudia/Raphaela/Técnico SMTI.

3 FINANCIAMENTO DAS PROGRAMAÇÕES EM SAÚDE

A publicação da Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, no Diário Oficial da União, representou um marco estrutural no modelo de financiamento federal do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse normativo alterou substancialmente a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que incorporava a antiga Portaria nº 204/2007, e reorganizou de forma simplificada o fluxo operacional dos repasses federais para estados, Distrito Federal e municípios.

Até então, os recursos eram transferidos por meio de seis blocos de financiamento: Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão do SUS e Investimentos. Com a Portaria nº 3.992/2017, esse modelo foi racionalizado, passando a vigorar apenas dois blocos: Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde; Investimentos na Rede de Serviços Públicos de Saúde.

Essa reformulação buscou aumentar a autonomia dos gestores locais, facilitar a execução orçamentária e financeira e reforçar o princípio constitucional da eficiência (art. 37, CF/88), além de atender a recomendações históricas de órgãos de controle e de conselhos de secretários estaduais e municipais.

Posteriormente, a Portaria nº 828, de 17 de abril de 2020, alinhada às determinações expressas no Acórdão nº 847/2019 – TCU , promoveu adequações na nomenclatura dos blocos e consolidou a seguinte classificação oficial:

- Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Custeio);
- Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (Investimento).

Essa adequação visou harmonizar os instrumentos de gestão federativa com as diretrizes de governança, transparência e racionalização do gasto público recomendadas pelo Tribunal de Contas da União, constantes do Manual de Gestão de Riscos do TCU (2ª edição, 2020) e do Referencial Básico de Governança Organizacional (TCU, 2020) .

Além disso, a redistribuição dos blocos passou a dialogar diretamente com as exigências dos instrumentos formais do planejamento em saúde: Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório de Gestão conforme diretrizes metodológicas previstas no Manual de Planejamento no SUS (MS/Fiocruz, 2016).

Outro aspecto fundamental refere-se à necessidade de observância das decisões judiciais que impactam o regime de execução financeira. Após julgamento do Supremo Tribunal Federal (STF), consolidou-se a obrigatoriedade de que recursos provenientes de emendas parlamentares, especialmente as emendas individuais impositivas (art. 166-A, CF/88), sejam executados em contas específicas, garantindo rastreabilidade, transparência e segregação contábil. Essa exigência foi reforçada pelos órgãos de controle para assegurar o acompanhamento da destinação, execução e finalidade dos recursos, como demonstrado abaixo:

Quadro I - Blocos de Financiamento e repasses financeiros do Ministério da Saúde/FNS.

BLOCO DE FINANCIAMENTO	AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
Bloco de Manutenção: recursos destinados à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e adaptações, como por exemplo: reparos, consertos, revisões, pinturas, instalações elétricas e hidráulicas, reformas e adaptações de bens imóveis sem que ocorra a ampliação do imóvel, dentre outros.	• Atenção Primária • Atenção Especializada • Assistência Farmacêutica • Vigilância em Saúde • Gestão do SUS
Bloco de Estruturação: recursos aplicados conforme definidos no ato normativo que lhe deu origem e serão destinados exclusivamente para aquisição de equipamentos voltados para realização de ações e serviços públicos de saúde; obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e obras de reforma de imóveis já existentes utilizados para realização de ações e serviços públicos de saúde.	• Atenção Primária • Atenção Especializada • Assistência Farmacêutica • Vigilância em Saúde • Gestão do SUS

A Programação Anual de Saúde (PAS) constitui o principal instrumento tático-operacional da gestão municipal do SUS. Ela detalha, para cada exercício, as metas anuais, as ações, os indicadores, os responsáveis, as fontes de financiamento, e os produtos esperados que darão concretude às diretrizes estabelecidas no Plano Municipal de Saúde (PMS) e no Plano Plurianual (PPA) vigente no caso, o PPA que antecede o período 2026–2029.

Sua elaboração deve observar, de forma estrita, a coerência entre planejamento e orçamento, em conformidade com o disposto na Lei nº 8.080/1990, na Lei Complementar nº 141/2012, na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS/2017 e nas diretrizes metodológicas do *Manual de Planejamento no SUS* (MS/Fiocruz, 2016).

Integração entre PAS, PMS, PPA e Orçamento Municipal

A PAS organiza as ações prioritárias de saúde para o exercício anual, devendo estar plenamente alinhada:

- Às metas quadrienais do Plano Municipal de Saúde;
- Ao Plano Plurianual, que estabelece os programas governamentais e suas diretrizes estratégicas;
- À Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), que define metas e prioridades para o orçamento, e
- À Lei Orçamentária Anual (LOA), que viabiliza financeiramente a execução das ações planejadas.

Essa integração assegura que o planejamento de saúde não seja meramente declaratório, mas esteja ancorado nas dotações orçamentárias e compatível com a capacidade fiscal e financeira do município, em consonância com os princípios de eficiência, eficácia, economicidade e efetividade recomendados pelo TCU e pela CGU.

Detalhamento das despesas no SIOPS

Para monitorar e dar transparência aos gastos em saúde, o Ministério da Saúde adota, no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), a classificação pela: Função 10 - Saúde, e Subfunções específicas, que representam agrupamentos temáticos essenciais para análise e acompanhamento da execução das despesas públicas em saúde.

No âmbito do SIOPS, as despesas são estruturadas em três grandes grupos: Subfunções Administrativas: englobam atividades de apoio e gestão; Subfunções Vinculadas: correspondem diretamente às ações finalísticas do SUS; Informações Complementares: detalhamentos adicionais requeridos para fins de controle, transparência e cumprimento da LC 141/2012.

O uso adequado dessas subfunções é fundamental para garantir: conformidade legal, consistência na prestação de contas, correta formação dos indicadores de gasto mínimo em saúde, comparabilidade intermunicipal e estadual, rastreabilidade para fins de auditoria interna e externa.

Subfunções vinculadas à execução das ações do SUS representam o núcleo das políticas e serviços prestados no âmbito da saúde pública. Elas expressam a natureza finalística da ação governamental e orientam o registro adequado das despesas.

301 – Atenção Básica

Compreende ações voltadas ao atendimento das demandas básicas de saúde, conforme diretrizes da Atenção Primária à Saúde (APS), da PNAB e normativas complementares. Inclui:

- Equipes de Saúde da Família;
- eMulti;
- Saúde bucal;
- Imunização básica;
- Ações de promoção e prevenção.

302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

- Inclui despesas relacionadas a:
- Internações hospitalares;
- Procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade;
- Serviços de urgência e emergência;
- Manutenção de unidades hospitalares e policlínicas;
- Apoio diagnóstico e terapêutico vinculado à rede assistencial.

303 – Suporte Profilático e Terapêutico

- Compreende ações de:
- Produção e distribuição de vacinas;
- Aquisição e logística de medicamentos, insumos e produtos farmacêuticos;
- Apoio terapêutico e imunobiológico diversos, sendo particularmente sensível ao controle sanitário, rastreabilidade e boas práticas logísticas.

304 – Vigilância Sanitária

Inclui ações destinadas a prevenir, controlar e mitigar riscos sanitários, como:

- Fiscalização de estabelecimentos;
- Controle de produtos e serviços;
- Ações relativas à circulação de bens e ao monitoramento sanitário fronteiriço;

- Inspeções e auditorias sanitárias para proteção da saúde coletiva.

305 – Vigilância Epidemiológica

- Identificação, monitoramento e investigação de agravos;
- Detecção precoce de riscos e mudanças no perfil epidemiológico;
- Recomendações e adoção de medidas de prevenção e controle;
- Operação das vigilâncias específicas (arboviroses, doenças imunopreveníveis, zoonoses, tuberculose, etc).

306 – Alimentação e Nutrição

- Vigilância alimentar e nutricional;
- Controle de deficiências nutricionais;
- Programas de segurança alimentar;
- Ações educativas e de orientação alimentar.

Além do SIOPS, é obrigatória a alimentação das receitas e despesas no sistema DIGISUS (Programa de Apoio à Elaboração do Relatório de Gestão).

É utilizado para: registrar metas, ações e indicadores, alimentar o Relatório Detalhado Quadrimestral e o Relatório Anual de Gestão, subsidiar a análise e aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde, requisito indispensável para a regularidade da gestão, dar transparência ativa às informações, conforme a Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

A integração entre SIOPS e DigiSUS garante consistência entre: o planejado, o executado, e o informado à sociedade.

A classificação das despesas por subfunção no SIOPS, associada à programação anual de saúde e à alimentação obrigatória no DIGISUS, fortalece a governança, a transparência e a rastreabilidade dos gastos em saúde. Garante, ainda, o alinhamento institucional com os instrumentos de planejamento e orçamento, com as recomendações de auditoria interna (DenaSUS) e de gestão de riscos (TCU) e com o controle social exercido pelo Conselho Municipal de Saúde.

4 RECURSOS E DESPESAS

O Teto Orçamentário, considerado uma ferramenta de disciplina fiscal, é um mecanismo que limita o crescimento das despesas públicas.

Nesse contexto, os Tetos Orçamentários disponibilizados para a Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA são estabelecidos pela Secretaria Municipal de Economia (SEMEC). Este limite tem como base a projeção da receita de repasses estaduais, federais, expectativa de arrecadação dos impostos, dentre outras receitas para o ano seguinte, além do percentual mínimo de 15% a ser aplicado pelo município em ações e serviços de saúde, conforme estabelecem a Emenda Constitucional 29/2000 e a Lei Complementar 141/2012. A Lei Orçamentária Anual – PLOA 2026 está em análise para aprovação na Câmara Municipal de Porto Velho.

4.1 IDENTIFICAÇÃO DA FONTE DE RECURSOS UTILIZADOS NA SAÚDE

A fonte de recursos é a melhor identificação da origem do recurso segundo seu fato gerador, servem para indicar como são financiadas as despesas orçamentárias, ou seja, os meios para atingir os objetivos públicos. Entende-se por fonte de recursos a origem ou a procedência dos recursos que devem ser gastos com uma determinada finalidade. É necessário, portanto, individualizar esses recursos de modo a evidenciar sua aplicação segundo a determinação legal.

Conforme o Decreto nº 20.623 de 25 de novembro de 2024, que normatiza, no âmbito do Município, o Ementário da Receita Pública e a padronização das fontes ou destinações de recursos, as principais Fonte de Recursos da SEMUSA estão dispostas, conforme especificação no quadro abaixo:

Quadro II – Fontes de Recursos.

FONTE DE RECURSOS	
1.500	Receita de impostos e de transferência de impostos - SAÚDE 1002
1.600	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde
1.601	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde
1.604	Transferências provenientes do Governo Federal destinadas ao vencimento dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS e Agentes de Combates às Endemias - ACE
1.605	Assistência Financeira da união destinada à complementação ao pagamento dos pisos salarial para profissionais da enfermagem
1.621	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual
1.631	Transferências do Governo Federal referentes a Convênios e outros Repasses vinculados à Saúde
1.632	Transferências do Governo Federal referentes a Convênios e outros Repasses vinculados à Saúde

Fonte: CGAF/SEMUSA.

4.2 IDENTIFICAÇÃO DOS RECURSOS EM SAÚDE POR NATUREZA DA DESPESA

A natureza da despesa tem por finalidade identificar os objetos de gasto, tais como vencimentos e vantagens fixas, diárias, material de consumo, serviços de terceiros prestados sob qualquer forma, obras e instalações, equipamentos e material permanente, auxílios e outros que a administração pública utiliza para a consecução de seus fins. A descrição dos elementos pode não contemplar todas as despesas a eles inerentes, sendo, em alguns casos, exemplificativa. A relação das principais naturezas da despesa utilizadas durante o ano pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho é apresentada a seguir:

Quadro III – Natureza da despesa.

NATUREZA DA DESPESA	
3.1.90.04	Contratação por Tempo Determinado
3.1.90.11	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal
3.1.90.13	Obrigações Patronais
3.1.90.16	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Civil
3.1.90.91	Sentenças Judiciais
3.1.90.92	Despesas de Exercícios Anteriores
3.1.90.94	Indenizações e Restituições Trabalhistas
3.1.91.13	Obrigações Patronais
3.1.91.92	Despesas de Exercícios Anteriores
3.3.31.41	Contribuições
3.3.50.43	Subvenções Sociais
3.3.90.08	Outros Benefícios Assistenciais do Servidor
3.3.90.14	Diárias – Civil
3.3.90.19	Auxílio Fardamento
3.3.90.30	Material de Consumo
3.3.90.32	Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita
3.3.90.33	Passagens e Despesas Com Locomoção
3.3.90.34	Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização
3.3.90.36	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física
3.3.90.37	Locação de Mão-de-Obra
3.3.90.39	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
3.3.90.40	Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação
3.3.90.46	Auxílio – Alimentação
3.3.90.47	Obrigações Tributárias e Contributivas
3.3.90.48	Outros Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas
3.3.90.49	Auxílio – Transporte
3.3.90.92	Despesas de Exercícios Anteriores
3.3.90.93	Indenizações E Restituições

3.3.91.39	Outros Serviços de Terceiros - Pj – Operações Intra – Orçamentárias
3.3.91.92	Despesas de Exercícios Anteriores
4.4.90.40	Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação
4.4.90.51	Obras e Instalações
4.4.90.52	Equipamentos e Material Permanente
4.5.90.61	Aquisição de Imóveis

Fonte: CGAF/SEMUSA.

Quadro IV - Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026											
Subfunções da Saúde	**Natureza da Despesa**	**Recursos Ordinários - Fonte Livre**	**Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos – Saúde**	**Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal ***	**Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual**	**Transferências de Convênios destinadas à Saúde**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde**	**Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020**	**Royalties do Petróleo destinados à Saúde.**	**Outros Recursos Destinados à Saúde**	**Total (R$)**
Outras Subfunções (331 - Auxílio Alimentação e transporte ao Servidor) **	**Corrente**	0,00	32.200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**32.200.000,00**
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
122 - Administração Geral	**Corrente**	6.180,00	259.597.904,00	16.054.540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**275.658.624,00**
	Capital	0,00	2.030.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.030.000,00**
301 - Atenção Básica	**Corrente**	0,00	20.326.697,00	50.118.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**70.444.897,00**
	Capital	0,00	2.176.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.176.000,00**
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	**Corrente**	0,00	7.539.855,00	57.041.965,00	4.600.000,00	1.212.170,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**70.393.990,00**
	Capital	0,00	3.065.000,00	0,00	152.000,00	864.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**4.081.000,00**
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	**Corrente**	0,00	4.266.000,00	3.361.200,00	1.827.720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**9.454.920,00**
	Capital	0,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**300.000,00**
304 - Vigilância Sanitária	**Corrente**	0,00	0,00	330.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**330.000,00**
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
305 - Vigilância Epidemiológica	**Corrente**	0,00	5.410.000,00	10.951.760,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**16.361.760,00**
	Capital	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**500.000,00**
306 - Alimentação e Nutrição	**Corrente**	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
TOTAL CORRENTE		**6.180,00**	**329.340.456,00**	**137.857.665,00**	**6.427.720,00**	**1.212.170,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**474.844.191,00**
TOTAL CAPITAL		**0,00**	**8.071.000,00**	**0,00**	**152.000,00**	**864.000,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.087.000,00**
TOTAL GERAL		**6.180,00**	**337.411.456,00**	**137.857.665,00**	**6.579.720,00**	**2.076.170,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**483.931.191,00**

*Os valores das Fontes de Recursos 1.600 (Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do governo federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde), 1.601 (Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do governo federal - Bloco de Estruturação na Rede de Serviços Públicos de Saúde), 1.604 (Transferências provenientes do governo federal destinadas ao vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias), 1.605 (Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para profissionais da enfermagem), foram somadas e inserido no campo TRANSFERÊNCIAS DE FUNDOS À FUNDO DE RECURSOS DO SUS, PROVENIENTE DO GOVERNO FEDERAL, pois todas estas Fontes de Recursos são provenientes de transferências dos SUS.

** Os valores da Subfunção 331 (Proteção e Benefícios ao Trabalhador), foi inserido no campo OUTRAS SUBFUNÇÕES, pois não consta na relação de Subfunções do DIGISUS.