

2026

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
LARANJAL DO JARI/AP


APRESENTAÇÃO

Conforme a legislação organizativa do Sistema Único de Saúde, em especial à Lei Complementar 141/12, a Secretaria Municipal de Saúde de Laranjal do Jari vem apresentar a Programação Anual de Saúde-PAS para o exercício de 2026, um dos instrumentos de gestão exigidos por lei cuja finalidade primordial é servir de guia para as ações de saúde a serem implantadas, ela está em concordância com as ações previstas no Plano Municipal de Saúde 2026-2029 prevendo as prioridades e metas para os exercícios do ano Vigente.

A Programação Anual de Saúde é parte importante do Relatório Anual de Gestão e auxilia na confecção dos relatórios quadrimestrais, elaborados pela Secretaria Municipal de Saúde, é uma relevante ferramenta para atualização e acompanhamento das metas pactuadas.

A programação Anual de Saúde objetiva a integração do processo geral de planejamento das três esferas de governo de forma ascendente, a consolidação do papel do gestor na coordenação da política de saúde, a viabilização da regulação, o controle, avaliação do sistema de saúde, definições da macroalocação dos recursos do SUS para o financiamento do sistema, contribuição do desenvolvimento de processos e métodos de avaliação de resultados e controle das ações e serviços de saúde.

Este documento é um resumo dos compromissos que a gestão municipal firma com a sociedade, como manual de consulta diária do gestor do SUS, de seus coordenadores, do Conselho Municipal de Saúde e da sociedade em geral.


Walter de Souza Tavares
Secretário Municipal de Saúde
DEC.010/2025-GAB/PM/LJ

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2026

LARANJAL DO JARI/AP

Base: Plano Municipal de Saúde 2026-2029 (PMS 2026-2029)

Vigência: 01/01/2026 a 31/12/2026

Esta Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 organiza, para o exercício de 2026, as ações prioritárias, metas e indicadores derivados do PMS 2026-2029 do Município de Laranjal do Jari/AP, orientando a execução orçamentária e a gestão do SUS municipal, com monitoramento via Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e consolidação no Relatório Anual de Gestão (RAG).

Eixo transversal - Financiamento do SUS (PAB e MAC)

Diretriz transversal obrigatória para 2026: suplementação municipal de 100% dos tetos de custeio do PAB e do MAC, assegurando sustentabilidade financeira e continuidade assistencial na APS e na Atenção Especializada.

Diretriz	Objetivo	Meta 2026	Indicador	Ações (2026)	Responsável	Fonte de recurso	Prazo
Fortalecer a gestão do SUS com financiamento adequado e suficiente	Garantir sustentabilidade financeira da APS	Suplementar 100% do teto PAB (custeio)	Percentual de suplementação do teto PAB	1) Incluir dotação na LOA 2026 (Complementação municipal do custeio PAB); 2) Definir critérios de rateio por componentes (APS, eMulti, SB, logística, insumos); 3) Monitorar execução mensal (FMS/SIOPS).	SMS (Planejamento/Financeiro) e Fundo Municipal de Saúde	Tesouro municipal; emendas de custeio; cofinanciamento estadual (quando houver)	Jan-Dez
Fortalecer a gestão do SUS com financiamento adequado e suficiente	Garantir sustentabilidade financeira da Atenção Especializada	Suplementar 100% do teto MAC (custeio)	Percentual de suplementação do teto MAC	1) Incluir dotação na LOA 2026 (Complementação municipal do custeio MAC); 2) Priorizar regulação, exames, TFD e diagnóstico por imagem; 3) Monitorar fila, produção e custos por procedimento.	SMS (Planejamento/Regulação/Financeiro) e FMS	Tesouro municipal; emendas de custeio; cofinanciamento estadual (quando houver)	Jan-Dez

DIRETRIZ 1 - Atenção Primária à Saúde (APS)

Diretriz	Objetivo	Meta 2026	Indicador	Ações (2026)	Responsável	Fonte de recurso	Prazo
Ampliar e qualificar o acesso e o cuidado na APS/ESF	Manter e qualificar cobertura da ESF	Manter nº de ESF vigente (ajustar)	Nº de ESF ativas (CNES)	1) Atualizar territorialização e adscrição; 2) Organizar agenda (programada + demanda espontânea); 3) Implantar/atualizar protocolos e fluxos da APS.	Coordenação da APS; RH; Gerências das UBS	PAB + suplementação municipal (100% do teto PAB)	1º-4º tri
Ampliar e qualificar o acesso e o cuidado na APS/ESF	Fortalecer Saúde Bucal	Manter nº de eSB vigente (ajustar)	Nº de eSB ativas (CNES)	1) Garantir insumos e manutenção de equipamentos; 2) Ações preventivas e educativas; 3) Reduzir faltas e organizar fila/agenda.	Coordenação de Saúde Bucal; APS	PAB + custeio municipal	Jan-Dez
Ampliar e qualificar o acesso e o cuidado na APS/ESF	Expandir cuidado na zona rural	Manter/ampliar agenda rural (ajustar)	Nº de localidades com agenda regular	1) Plano mensal por localidade; 2) Logística de deslocamento; 3) Integração com vacinação, pré-natal e crônicos.	APS; Logística; UBS	PAB + custeio municipal + emendas (custeio)	Jan-Dez
Ampliar e qualificar o acesso e o cuidado na APS/ESF	Garantir insumos e continuidade do cuidado	Sem ruptura de itens críticos (100%)	% meses sem ruptura de itens críticos	1) Definir itens críticos e estoque mínimo; 2) Rotina de ressuprimento; 3) Inventário e plano de contingência.	APS; Almocharifado; Compras	PAB + custeio municipal	Jan-Dez
Ampliar e qualificar APS com saúde mental e eMulti	Fortalecer apoio multiprofissional	Agenda eMulti regular (ajustar)	Nº ações/atendimentos eMulti	1) Matriciamento (saúde mental, crônicos, reabilitação); 2) Plano terapêutico compartilhado; 3) Ações	Coordenação eMulti; APS	PAB + custeio municipal	1º-4º tri

					coletivas.				
Qualificar gestão do cuidado e desempenho	Melhorar cadastro e financiamento	Cadastrar ≥90% da população	% população cadastrada no SISAB	1) Mutirão de cadastros e validação; 2) Busca ativa por ACS; 3) Monitoramento mensal por equipe.	APS; ACS; TI	PAB + suplementação municipal (100% do teto PAB)	Jan-Dez		
Qualificar gestão do cuidado e desempenho	Melhorar indicadores de desempenho	Plano de melhoria implementado	% indicadores prioritários atingidos	1) Painel mensal; 2) Reunião mensal com equipes; 3) Intervenções rápidas (pré-natal, crônicos, vacinação).	APS; Planejamento	PAB + custeio municipal	Jan-Dez		
Qualificar acesso a exames e serviços contratualizados	Aumentar autorização/realização de exames/serviços	Alcançar ≥90% (ajustar)	% solicitações autorizadas/realizadas	1) Organizar fluxo APS → regulação; 2) Contratar/credenciar quando necessário; 3) Monitorar fila e prazos.	Regulação; APS	MAC + suplementação municipal (100% do teto MAC)	2ª-4ª tri		
Educação Permanente em Saúde (EPS)	Qualificar processos e rotinas	Executar plano anual de EPS (ajustar)	Nº capacitações realizadas	1) Plano anual de EPS; 2) Capacitar PEC/e-SUS, protocolos, imunização e vigilâncias; 3) Avaliar resultados.	Planejamento; APS; RH	PAB + custeio municipal	Trimestral		

DIRETRIZ 2 - Média e Alta Complexidade (MAC), Regulação, TFD e Diagnóstico

Diretriz	Objetivo	Meta 2026	Indicador	Ações (2026)	Responsável	Fonte de recurso	Prazo
Ampliar e qualificar atenção especializada com acesso regulado	Fortalecer regulação municipal	Fluxo regulatório padronizado	Tempo médio de espera; fila ativa	1) Protocolos de encaminhamento; 2) Classificação de risco/prioridade; 3) Painel de filas e tempos por especialidade.	Coordenação de Regulação; Planejamento	MAC + suplementação municipal (100% do teto MAC)	1º-2º tri
Ampliar e qualificar atenção especializada	Manter/qualificar serviços diagnósticos	Funcionamento 100% do planejado	% meses em operação	1) Contratos e manutenção; 2) Agenda regulada; 3) Monitoramento mensal de produção.	Regulação; Gestão de Serviços	AC + suplementação municipal	Jan-Dez
Garantir acesso por deslocamento	Fortalecer TFD	Cobertura 100% do planejado	Nº usuários atendidos; execução financeira	1) Atualizar protocolo de TFD; 2) Planejar rotas e custos; 3) Transparência e prestação de contas.	Regulação; Financeiro; FMS	MAC + suplementação MAC + custeio municipal	Jan-Dez
Ampliar cuidado a TEA/deficiência e reabilitação	Organizar rede de reabilitação	Plano de atendimento implementado	% usuários acompanhados conforme plano	1) Fluxo APS→reabilitação; 2) Agenda multiprofissional; 3) Educação e apoio às famílias.	Regulação; APS; eMulti	MAC/PAB + suplementações	2º-4º tri
Saúde da mulher	Garantir exames e cuidado do pré-natal/planejamento familiar	Acesso ≥90% aos exames essenciais (ajustar)	% gestantes com exames em dia	1) Linha de cuidado da gestante; 2) Priorização regulatória; 3) Busca ativa de faltosas.	APS; Saúde da Mulher; Regulação	PAB/MAC + suplementações	Jan-Dez

DIRETRIZ 3 - Vigilância em Saúde

Diretriz	Objetivo	Meta 2026	Indicador	Ações (2026)	Responsável	Fonte de recurso	Prazo
Reduzir riscos e agravos por ações integradas de vigilância	Fortalecer vigilância epidemiológica	Notificação e investigação oportunas	% notificações no prazo	1) Capacitar unidades notificadoras; 2) Monitoramento semanal; 3) Devolutiva às equipes.	Vigilância Epidemiológica; APS	Bloco Vigilância em Saúde + custeio municipal	Jan-Dez
Reduzir arbovirose	Controlar vetores (dengue)	Realizar 6 ciclos anuais	Nº ciclos realizados	1) Planejar ciclos e áreas prioritárias; 2) Visitas domiciliares; 3) Educação e manejo de focos.	Endemias; Educação em Saúde	Bloco VS + custeio municipal	Jan-Dez
Garantir saúde ambiental	Monitorar qualidade da água	Alimentar SISAGUA 100% mensal	% meses alimentados	1) Coleta e registro mensal; 2) Ação corretiva com prestadores; 3) Relatório trimestral.	Vigilância Ambiental	Bloco VS	Mensal
Fortalecer VISA	Aumentar inspeções e resposta a denúncias	Executar plano anual da VISA	Nº inspeções; % denúncias atendidas	1) Cronograma de inspeções; 2) Atendimento de denúncias; 3) Ações educativas em estabelecimentos.	VISA Municipal	Bloco VS + receitas próprias (se houver)	Trimestral

DIRETRIZ 4 - Controle Social

Diretriz	Objetivo	Meta 2026	Indicador	Ações (2026)	Responsável	Fonte de recurso	Prazo
Fortalecer o controle social e a transparência	Garantir funcionamento do CMS	CMS com apoio técnico e custeio	Nº reuniões; resoluções; pareceres	1) Apoio administrativo e técnico; 2) Agenda anual de reuniões; 3) Publicização das deliberações.	CMS; SMS (apio)	Custeio municipal (FMS)	Jan-Dez
Qualificar análise dos instrumentos de gestão	Aumentar capacidade do CMS	Realizar capacitações previstas	Nº capacitações	1) Oficina PAS/RDQA/RAG; 2) Seminário quadrimestral; 3) Envio prévio de documentos para análise.	Planejamento; CMS	Custeio municipal	Trimestral
Gestão de prazos no DigisUS	Garantir envio oportuno	Entregar 100% dos instrumentos no prazo	% instrumentos enviados no prazo	1) Cronograma anual DGMP; 2) Definir responsáveis por eixo; 3) Checagem de consistência antes do envio.	Planejamento/DGMP	Custeio municipal	Quadrimestral

DIRETRIZ 5 - Assistência Farmacêutica

Diretriz	Objetivo	Meta 2026	Indicador	Ações (2026)	Responsável	Fonte de recurso	Prazo
Garantir acesso contínuo e uso racional de medicamentos	Disponibilizar medicamentos essenciais	Disponibilizar ≥90% da REMUME	% itens REMUME disponíveis/mês	1) Revisar programação e compras; 2) Monitorar consumo e rupturas; 3) Padronizar itens críticos e estoque mínimo.	Coordenação de Assistência Farmacêutica; Compras	Componentes da AF + custeio municipal	Jan-Dez
Modernizar gestão farmacêutica	Implantar/expandir HÓRUS	Implantar/operar conforme plano (ajustar)	% unidades com HÓRUS em uso	1) Treinar equipes; 2) Parametrizar sistema; 3) Emitir relatórios mensais de dispensação e estoque.	AF; TI	Custeio municipal + apoio estadual/federal (quando houver)	2º-4º tri
Qualificar dispensação	Melhorar rastreabilidade e orientação ao usuário	POP implantado em 100% das farmácias (ajustar)	% unidades com POP implantado	1) Implantar POP de dispensação; 2) Orientação ao usuário; 3) Auditoria interna trimestral.	AF; Coordenação APS	Custeio municipal	Trimestral

DIRETRIZ 6 - Infraestrutura, Logística e Apoio Operacional

Diretriz	Objetivo	Meta 2026	Indicador	Ações (2026)	Responsável	Fonte de recurso	Prazo
Ampliar capacidade instalada e logística	Informatizar rede e melhorar conectividade	PEC/e-SUS em (ajustar) unidades	% unidades com PEC ativo	1) Levantar necessidades (equipamentos e internet); 2) Implantar/regularizar PEC; 3) Suporte técnico e manutenção.	TI; APS; Planejamento	Investimento + custeio (PAB) + emendas	1º-4º tri
Garantir transporte sanitário	Reforçar frota (ambulância/transporte)	Aquisição/operacionalização (ajustar)	Nº veículos operacionais	1) Plano de manutenção; 2) Aquisição conforme prioridades; 3) Controle de uso e combustíveis.	Logística; Patrimônio	Investimento + emendas + custeio municipal	2º-4º tri
Garantir logística rural	Melhorar deslocamento fluvial/terrestre	Plano logístico executado	Nº roteiros realizados	1) Cronograma de rotas; 2) Insumos e combustíveis; 3) Monitoramento de custos e resultados.	Logística; APS	Custeio municipal + PAB	Jan-Dez

DIRETRIZ 7 - Gestão, Modernização e Saúde Digital

Diretriz	Objetivo	Meta 2026	Indicador	Ações (2026)	Responsável	Fonte de recurso	Prazo
Fortalecer gestão do SUS, informação e inovação	Reduzir tempo de compras e contratações	Melhorar fluxo (meta interna)	Tempo médio do processo	1) Padronizar TR e ETP; 2) Calendário anual de compras; 3) Monitoramento mensal do status de processos.	Planejamento; Compras	Custeio municipal	Jan-Dez
Fortalecer saúde digital e telessaúde	Expandir telessaúde	Plano telessaúde implantado	Nº teleconsultorias/teleatendimentos	1) Definir pontos e especialidades; 2) Capacitar profissionais; 3) Monitorar resolutividade e satisfação.	TI, Regulação, APS	PAB/MAC + custeio municipal	2º-4º tri
Governança do PMS/PAS	Monitorar metas e entregar RDQA/RAG	Entregar 100% dos instrumentos no prazo	Entrega no prazo	1) Comitê de monitoramento; 2) Painel de indicadores; 3) Avaliações trimestrais (RDQA) e anual (RAG).	Planejamento/DGMP	Custeio municipal	Quadrimestral

DIRETRIZ 8 - Primeira Infância (0 a 6 anos)

Diretriz	Objetivo	Meta 2026	Indicador	Ações (2026)	Responsável	Fonte de recurso	Prazo
Garantir atenção integral materno-infantil	Qualificar pré-natal e puericultura	Plano de cuidado implementado	% gestantes com pré-natal adequado	1) Linha de cuidado da gestante; 2) Testes rápidos e exames; 3) Busca ativa de faltosas e puericultura.	APS; Saúde da Mulher	PAB/MAC + suplementações	Jan-Dez
Garantir vacinação na infância	Ampliar cobertura vacinal	Cobertura \geq 95% (meta local)	% cobertura por vacina	1) Microplanejamento; 2) Busca ativa; 3) Intensificações em áreas críticas e zona rural.	Imunização; APS	Bloco VS + PAB	Jan-Dez
Qualificar acolhimento na APS	Implantar classificação de risco (quando aplicável)	Iniciar/implantar (ajustar)	% unidades com protocolo	1) Protocolo municipal; 2) Capacitação; 3) Supervisão e avaliação.	APS; Planejamento	PAB + custeio municipal	2º-4º tri

Responsáveis institucionais

- Coordenação geral da PAS 2026: Planejamento/DGMP e Gabinete da SMS.
- Execução orçamentária e financeira: Financeiro/SMS e Fundo Municipal de Saúde.
- APS: Coordenação da APS e gerências das UBS.
- MAC/Regulação/TFD: Coordenação de Regulação e serviços especializados.
- Vigilância em Saúde: Coordenações de Vigilância Epidemiológica, Endemias, VISA e Ambiental.
- Assistência Farmacêutica: Coordenação da AF.
- TI e Saúde Digital: TI/SMS.
- Controle Social: Conselho Municipal de Saúde (CMS) com apoio técnico da SMS.