



INSTRUMENTOS PARA PLANEJAMENTO EM SAÚDE

Técnicos e Financeiros

INSTÂNCIAS DE PLANEJAMENTO



Ministério da Saúde

- Comissão Intergestores Tripartide
- Conselho Nacional de Saúde

**CONASS
CONASEMS**



Secretarias de Estado da Saúde

- Comissão Intergestores Bipartite
- Conselho Estadual de Saúde

COSEMS

Regionais de Saúde

- Comissão Intergestores Regional



Secretarias Municipais de Saúde

- Conselhos Municipais de Saúde

Distritos de Saúde

Unidades de Saúde

Equipes de Saúde

Conselhos Locais de Saúde

Instrumentos de Planejamento e Orçamento Governamental

PPA - O Plano Plurianual

LDO - As Diretrizes Orçamentárias

LOA - Os Orçamentos Anuais

O que é o Plano Plurianual – PPA?

Estabelece as diretrizes, objetivos e metas da Administração Pública para as despesas de capital e outras delas decorrentes.

Nenhum investimento cuja execução ultrapasse o exercício financeiro poderá ser iniciado sem a prévia inclusão no Plano Plurianual PPA.

O Plano de Saúde somente se concretizará se estiver contemplado no PPA.

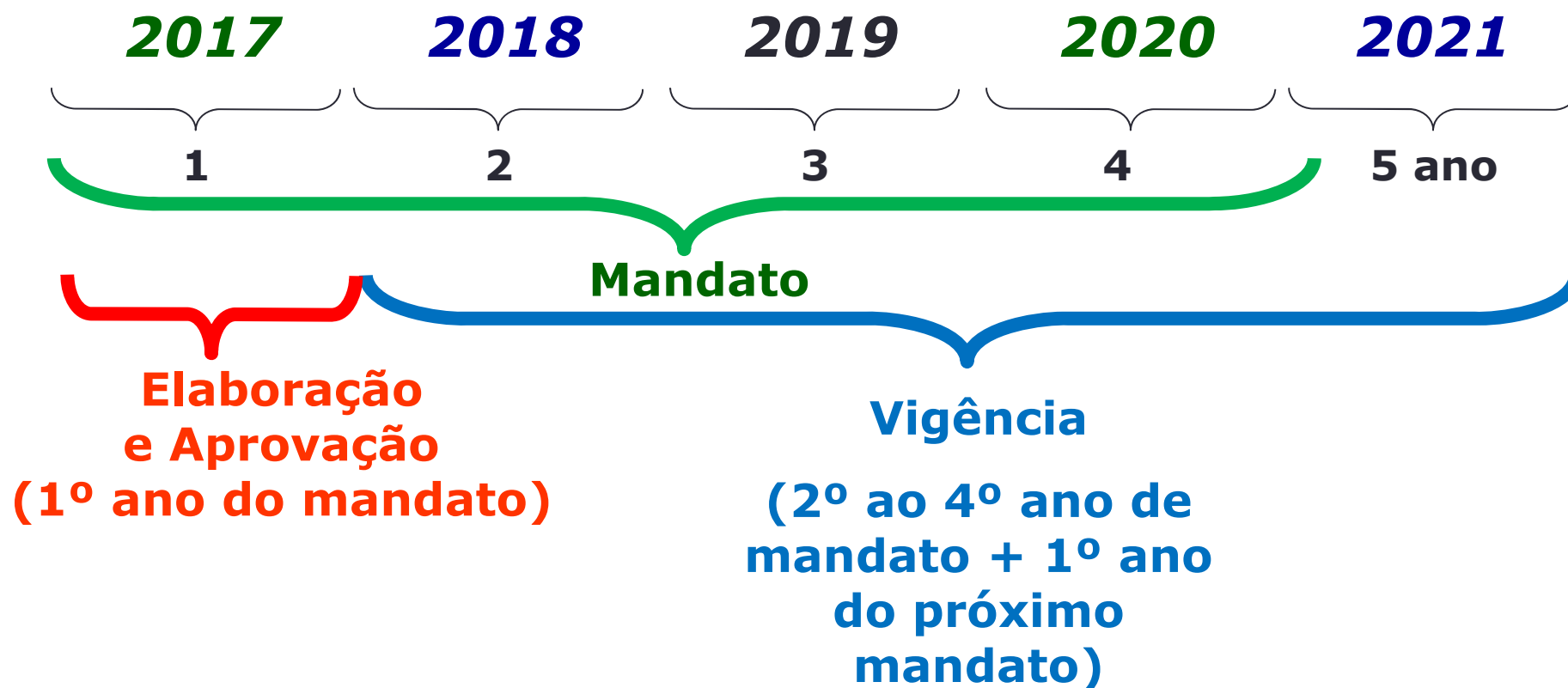


Ano Base: 2016

Fase: Assembleia Legislativa						
Coluna	Opção	Valor	Exibir			
Unidade Orçamentária	Igual	46091	Sim			
Programa	Todos		Sim			
Subação	Todos		Sim			
UO/Programa/Subação	Meta Fisica/Meta Financeira	2016	2017	2018	2019	Total
46091 Fundo Estadual de Saúde						
0100 Caminhos do Desenvolvimento						
012490 Construção do centro cirúrgico e UTI do CEPON						
	Obra executada					
	m2	0	0	0	0	0
	unidade	1	1	1	0	1
	0.1.91 Operações de crédito interna - recursos do tesouro - exercício corrente	3.000.000	8.000.000	13.713.717	0	24.713.717
012492 Elaboração de projetos arquitetônicos e complementares para hospitais						
	Projeto elaborado					
	unidade	1	1	0	0	1
	0.1.91 Operações de crédito interna - recursos do tesouro - exercício corrente	1.300.000	700.000	0	0	2.000.000
012578 Ampliação e readequação do Hospital Governador Celso Ramos						

- <http://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/planejamento-em-saude/instrumentos-de-gestao-estadual/plano-plurianual/10662-ppa-2016-a-2019/file>

Plano Plurianual – Cronologia



Lei de Diretrizes Orçamentárias

A **LDO** comanda a elaboração e a execução dos orçamentos anuais, (Lei Orçamentária Anual) com base nos programas e ações incluídos no Plano Plurianual – PPA.

A **LDO** extrai do PPA as metas e prioridades da administração pública para o exercício seguinte.

Obedece prazos legais para encaminhamentos e aprovações no legislativo.

Lei Orçamentária Anual - LOA

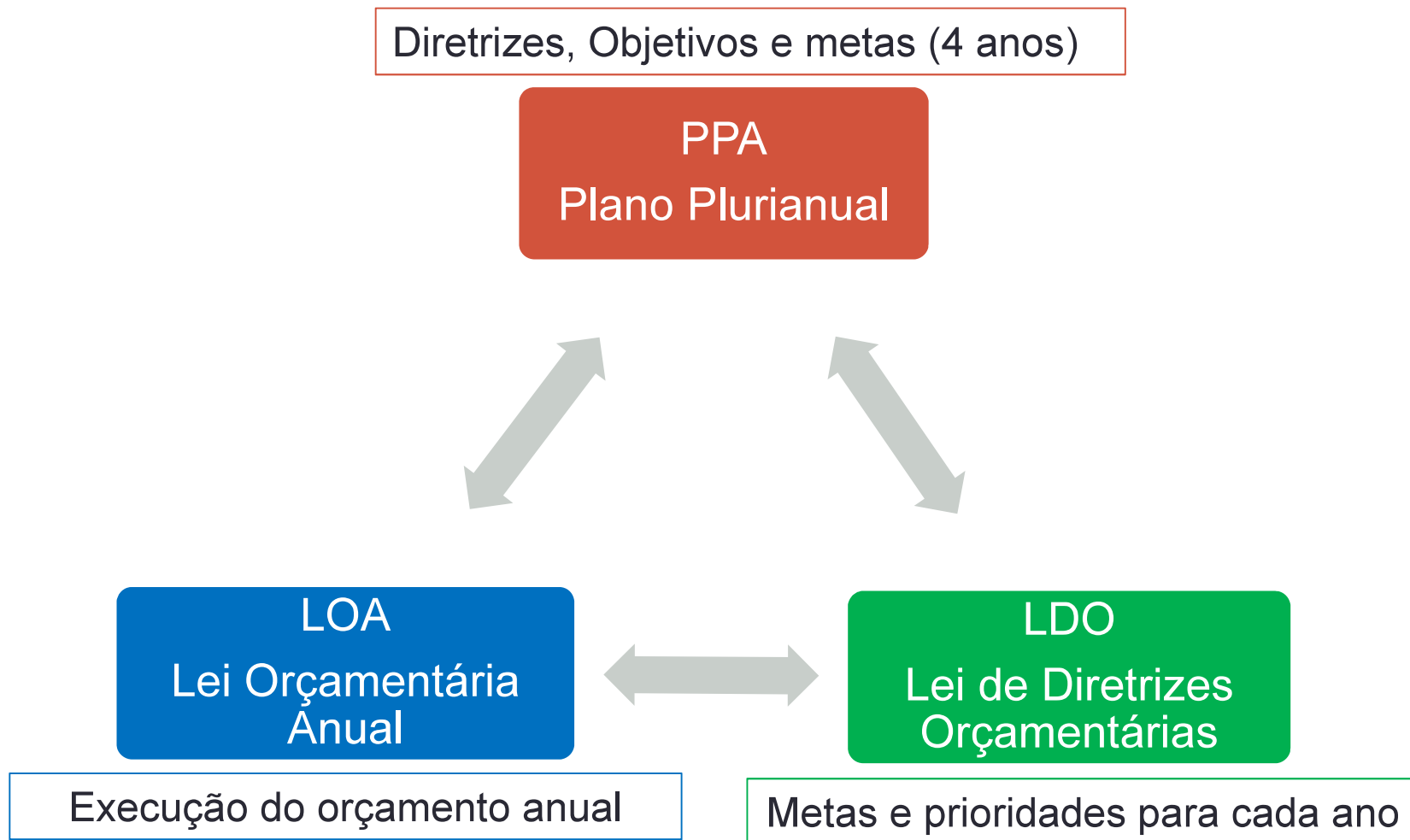
A Lei Orçamentária Anual – LOA é o correspondente ao Planejamento Operacional.

Nela se executa o Orçamento Público e se colocam em prática os programas e ações do governo.

Aprovação do Orçamento do exercício seguinte ao da sua elaboração.

A LOA e o Orçamento Anual devem apresentar compatibilidade com as diretrizes do Plano Plurianual.

Ciclo de planejamento Governamental



Funcionamento

O Funcionamento do Sistema de Planejamento do SUS tem por base a formulação e/ou revisão periódica dos seguintes instrumentos:

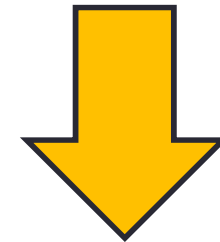
- o Plano de Saúde e as respectivas Programações Anuais de Saúde;
- Os Relatórios Anuais de Gestão.

Plano de Saúde

Instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em **objetivos, diretrizes e metas**.

Expressão das políticas e dos compromissos de saúde numa determinada esfera de gestão:

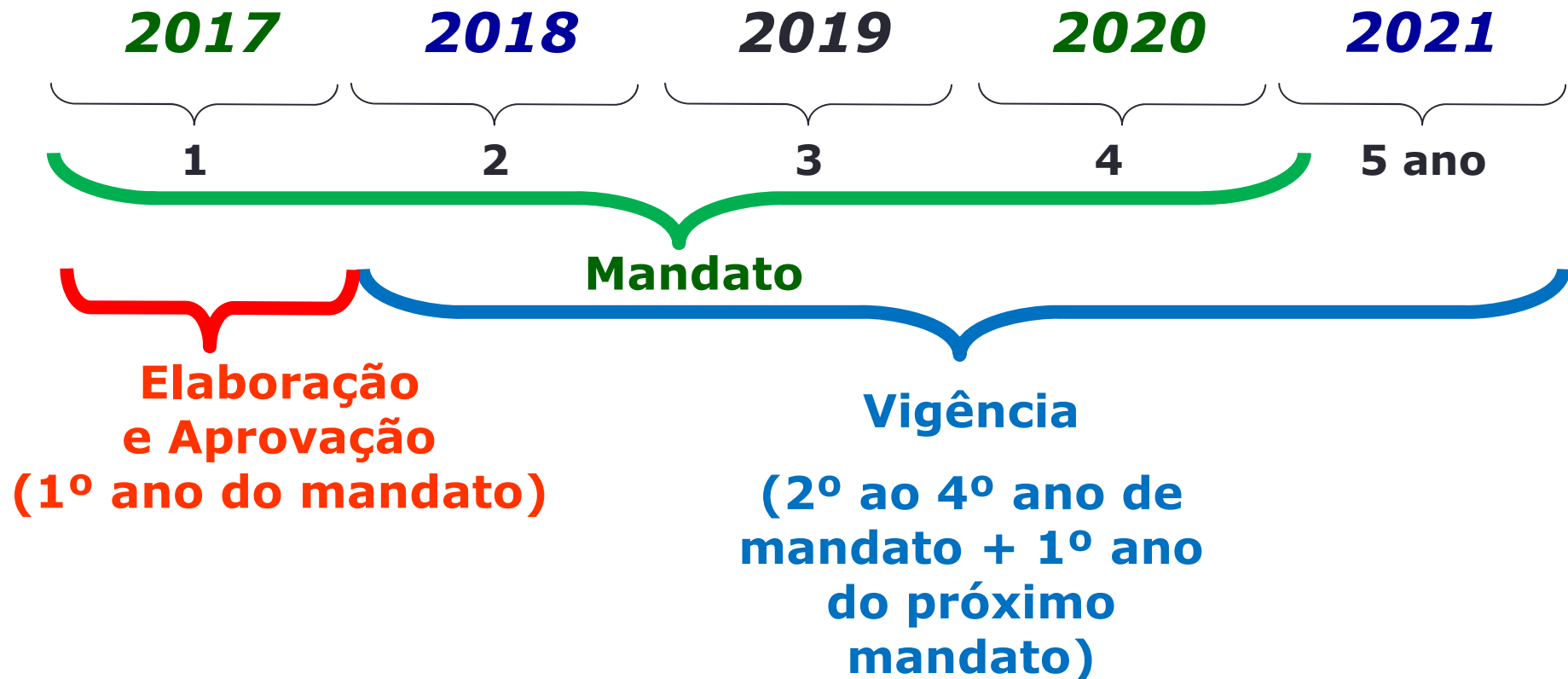
- Plano Municipal de Saúde
- Plano Estadual de Saúde
- Plano Nacional de Saúde



Plano de Saúde

- A Elaboração do plano de saúde compreende dois momentos: a **análise situacional** e a definição dos **objetivos, diretrizes e das metas** para o período de 4 anos.
- A análise situacional e a formulação dos objetivos, das diretrizes e das metas têm por base os seguintes eixos:
 - ✓ Condições de saúde da população
 - ✓ Determinantes e condicionantes de saúde
 - ✓ Gestão em saúde.

Plano de Saúde – Cronologia



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

SOBRE O PLANEJAMENTO NA
SMS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PRÊMIO DE BOAS PRÁTICAS

CAPTAÇÃO DE RECURSOS

LEGISLAÇÃO

FORMAÇÃO DE APOIADORES
INSTITUCIONAIS

SITE ANTIGO

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE
SAÚDE

PLANEJAMENTO DOS CENTROS
DE SAÚDE

O Plano Municipal de Saúde, além de constituir-se como uma exigência legal, é um instrumento fundamental para a consolidação do Sistema Único de Saúde - SUS, visto que, por meio dele, busca-se explicitar o caminho a ser seguido pela Secretaria de Saúde para atingir a sua missão;

O Plano deve ser o resultado do exercício democrático da sociedade, dos trabalhadores e gestores na formulação da política pública municipal de saúde que irá nortear a gestão por 4 anos.

Clique nos links abaixo para acessar os Planos Municipais de Saúde:

[Plano Municipal de Saúde 2018-2021](#)

[Plano Municipal de Saúde 2014-2017](#)

[Plano Municipal de Saúde 2011-2014](#)

[Plano Municipal de Saúde 2007-2010](#)

[Plano Municipal de Saúde 2002-2005](#)

- <http://www.pmf.sc.gov.br/sites/psms/index.php?cms=plano+municipal+de+saude&menu=2>

APRESENTAÇÃO.....	5
1. INTRODUÇÃO	7
2. SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.....	7
3. IDENTIDADE INSTITUCIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS ...	17
4. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS.....	18
5. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	50
6. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA.....	51

4. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

DIRETRIZ: Aprimoramento do modelo de gestão, com centralidade no usuário, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável

Florianópolis, 2017

Objetivo Geral 1: Qualificar a gestão aumentando a eficiência dos serviços prestados aos cidadãos

Objetivos Específicos	Metas	Indicadores	Área Responsável
1.1 Realizar o planejamento estrutural da Rede de Saúde da SMS	2018: -Definir e validar metodologia para o planejamento estrutural da Rede de Saúde da SMS 2019: -Disponibilizar anualmente relatório de recomendações para a organização da Rede de Saúde da SMS para a equipe gestora da SMS 2020: -Disponibilizar anualmente relatório de recomendações para a organização da Rede de Saúde da SMS para a equipe gestora da SMS	Relatório anual de recomendações para organização da Rede	Diretoria de Inteligência em Saúde
1.2 Fazer gestão de custos	2018: -Introduzir um sistema de análise de custos 2019: -Capacitar 100% das diretorias da SMS para o uso do sistema de análise de custos 2020: -Capacitar 100% dos Centros de Saúde da SMS para o uso do sistema de análise de custos 2021: -Capacitar 100% das Unidades de Atenção Especializada da SMS para o uso do sistema de análise de custos	Sistema de Análise de Custos % de diretorias da SMS capacitadas para uso do sistema de análise de custos % de Centros de Saúde da SMS capacitados para o uso do sistema de análise de custos % de Unidades de Atenção Especializada da SMS capacitadas para o uso do sistema de análise de custos	Diretoria de Inteligência em Saúde
1.3 Instituir mecanismos de qualificação da gestão	2018: - Instituir Programa de Acreditação das Unidades de Saúde; - Publicar POPs prioritários de 50% das áreas da SMS com POPs 2019: -Acreditar 100% das unidades de Atenção Primária à Saúde ; -Publicar POPs prioritários de 75% das áreas da SMS com POPs 2020: - Acreditar 50% das unidades de Atenção Especializada; -Publicar POPs prioritários de 100% das áreas da SMS 2021: -Acreditar 100% das unidades de Atenção Especializada; -Revisar e ajustar POPs prioritários de 100% das áreas da SMS	Programa de Acreditação das Unidades de Saúde % de Unidades de APS acreditadas % de Unidades da Atenção Especializada acreditadas % de áreas da SMS com POPs de seus processos prioritários publicados	Diretoria de Inteligência em Saúde

Programação Anual de Saúde

- Operacionaliza as intenções do Plano de Saúde;
- Contém as programações de áreas específicas;
- Seus resultados compõem o **Relatório Anual de Gestão.**

Programação Anual de Saúde

- A programação anual de saúde deve conter:
 - ✓ **Ações:** que irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do plano de saúde;
 - ✓ **Metas anuais:** relativas a cada ação definida;
 - ✓ **Indicadores:** serão utilizados para monitoramento da programação;
 - ✓ **Recursos orçamentários:** necessários ao cumprimento da programação.

2. PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA

O disposto no quadro abaixo é a síntese da peça orçamentária encaminhada, nos termos da lei complementar nº 141, de 2012, aprovada pelo Conselho de Saúde, para nortear a elaboração da LDO, que por sua vez será avaliada pelo Poder Legislativo, nos termos do inciso II do art. 35 da Constituição Federal.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019 Município de Florianópolis

Florianópolis, 2019

	ORÇAMENTO COM RECURSOS VINCULADOS	ORÇAMENTO COM RECURSOS PRÓPRIOS
DIRETRIZ ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA EM SAÚDE	111.261.132,00	213.086.173,54
DIRETRIZ VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DA SAÚDE	4.518.579,00	30.453.104,00
DIRETRIZ GESTÃO DO SUS	848.840,00	32.554.724,00
DIRETRIZ GESTÃO DO TRABALHO	TRANSVERSAL ÀS DEMAIS DIRETRIZES	
OUTROS RECURSOS TRANSVERSAIS		6.950.000,00
SUBTOTAL	116.628.551,00	283.044.001,54
TOTAL		399.672.552,54

DIRETRIZ: Aprimoramento do modelo de gestão, com centralidade no usuário, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável

Objetivo Geral 1: Qualificar a gestão aumentando a eficiência dos serviços prestados aos cidadãos

1.1 Realizar o planejamento estrutural da Rede de Saúde da SMS

META 2019

- Realizar estudos para conhecimento das necessidades de saúde da população de Florianópolis, considerando aspectos demográficos e epidemiológicos.

AÇÕES 2019

- Realizar estudo demográfico
- Realizar estudo epidemiológico

ÁREA RESPONSÁVEL

Inteligência

1.2 Fazer gestão de custos

META 2019

- Dar conhecimento dos custos das Unidades e da SMS para todas as áreas estratégicas

AÇÕES 2019

- Elaborar relatório sobre os custos
- Enviar relatórios sobre os custos para as Diretorias e Gerências
- Enviar individualmente os custos para cada Unidade
- Realizar aperfeiçoamentos no Sistema de Custos.

ÁREA RESPONSÁVEL

Inteligência

Relatório Anual de Gestão

Apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde

Os resultados alcançados são apurados com base no conjunto de ações e metas que foi definido na **Programação Anual de Saúde.**

Relatório Anual de Gestão

- Resultado da apuração do cumprimento do conjunto das ações e metas contido na Programação Anual;
- Análise da execução da programação (física e orçamentária/financeira);
- Recomendações (por exemplo, revisão dos indicadores, reprogramação).

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

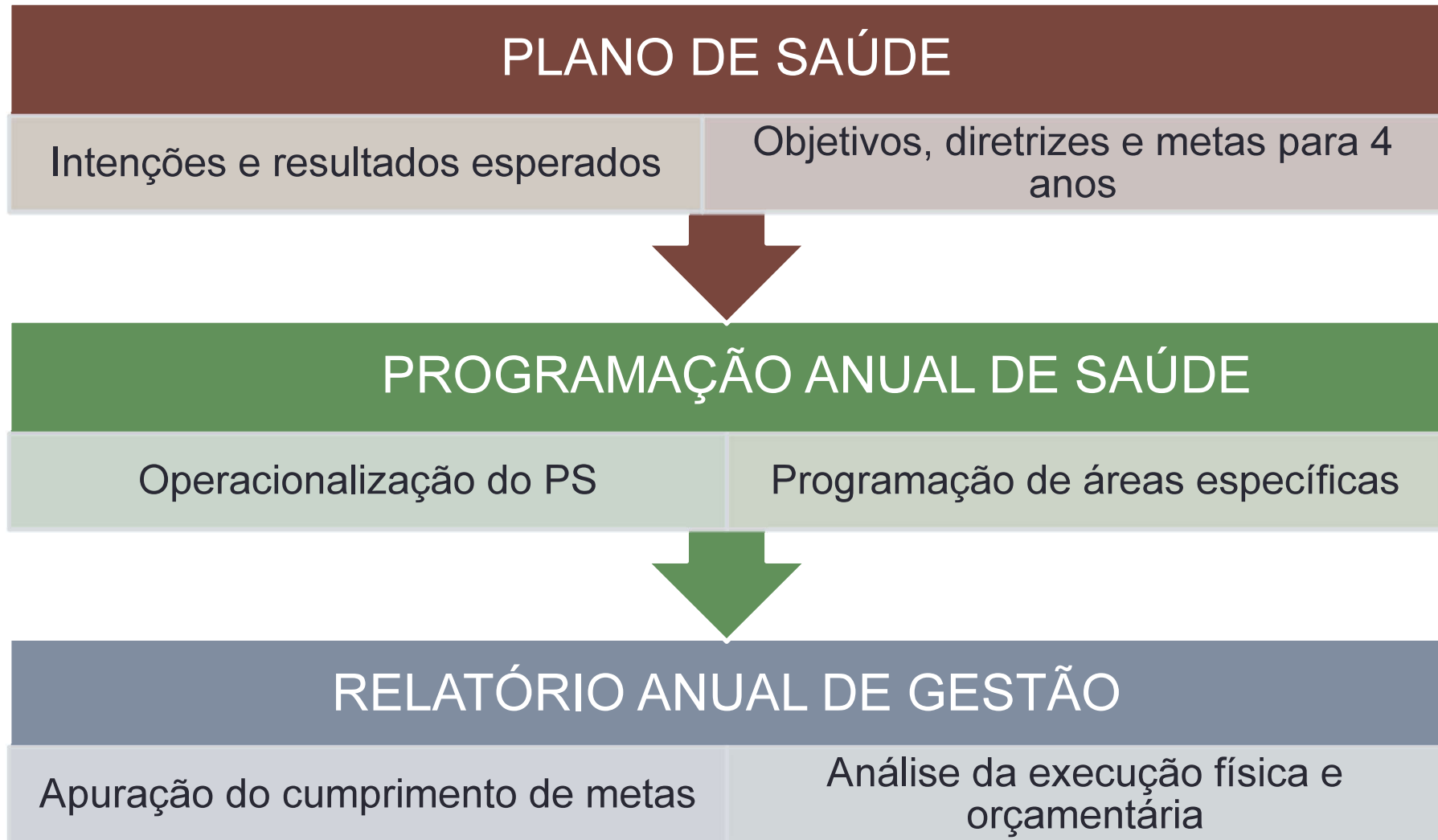
- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Ciclo do planejamento em saúde



Outros Instrumentos de Planejamento

1. Agenda de Saúde
2. Plano Diretor de Regionalização (PDR)
3. Programação Pactuada e Integrada (PPI)

Agenda de Saúde

- Instrumento de gestão pelo qual os governos federal, estaduais e municipais estabelecem, justificam e detalham as **prioridades** das políticas de saúde.
- O gestor deve **destacar e justificar os eixos prioritários** de intervenção, os objetivos e os indicadores da política de saúde em cada esfera de governo e em cada exercício.

UNIÃO

- Definições de políticas
- Agenda definida em fóruns nacionais e pactuações

UF

- Definição de políticas e prioridades
- Agenda definida em fóruns estaduais e pactuações

MUNICIPIO

- Definição de políticas e prioridades
- Agenda definida em fóruns municipais e regionais, e pactuações

PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO (PDR)

- Instrumento que organiza de forma **regionalizada e hierarquizada** a assistência à saúde, visando garantir o **acesso da população** a todos os níveis de complexidade dos serviços de saúde.
- A elaboração do PDR consiste em um processo de **planejamento integrado**, coordenado pela respectiva Secretaria Estadual de Saúde, baseado no **pacto** entre os gestores dos municípios integrantes de uma região de Saúde.

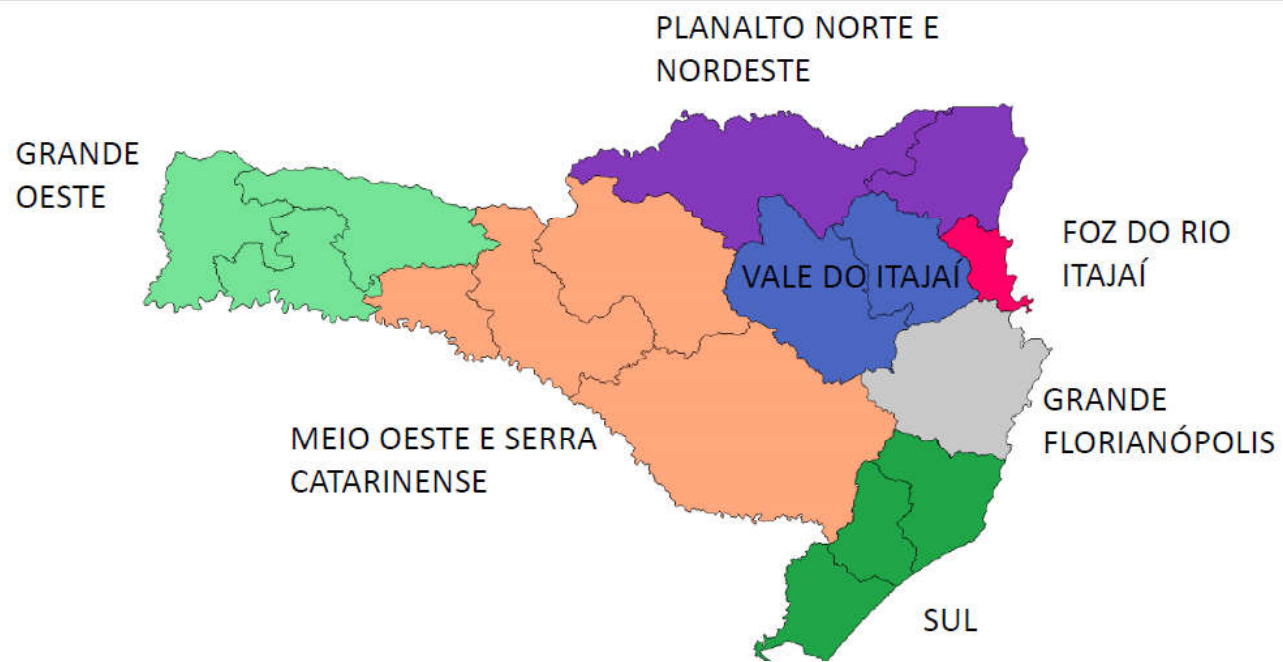


Figura 24: Divisão do estado de Santa Catarina em 07 (sete) Macrorregiões de Saúde

8.6.3. Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense

A Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense é composta por 15 (quinze) municípios, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 200.339 habitantes, segundo estimativa IBGE 2018.



Figura 20: Composição da Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense.

Fonte: Gerência de Planejamento do SUS

Quadro 28: Relação de municípios da Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense com respectivas ADR e população de 2018.

Município	ADR	População 2018
Araranguá	22º ADR	67.578
Balneário Arroio do Silva	22º ADR	12.705
Balneário Gaivota	22º ADR	10.692
Ermo	22º ADR	2.066
Jacinto Machado	22º ADR	10.457
Maracajá	22º ADR	7.207
Meleiro	22º ADR	7.028
Morro Grande	22º ADR	2.898
Passo de Torres	22º ADR	8.594
Praia Grande	22º ADR	7.326
Santa Rosa do Sul	22º ADR	8.338
São João do Sul	22º ADR	7.280
Sombrio	22º ADR	30.010
Timbé do Sul	22º ADR	5.354
Turvo	22º ADR	12.806
		200.339

Esta Região de Saúde apresenta 10 (dez) Unidades de Apoio do Sistema de Referência, conforme descrito no quadro a seguir.

Quadro 29: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde Extremo Sul Catarinense.

Município	Estabelecimento	Procedimentos
Araranguá	Clínica de Nefrologia	Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia (Serviço de Nefrologia)
		Serviço Hospitalar para Tratamento de AIDS
	Hospital Regional de Araranguá Dep. Afonso Guizzo	Hospital Amigo da Criança
		Laqueadura
		Vasectomia
		UTI II Adulto
	Clínica de Olhos São José	Tratamento do Glaucoma com Medicamentos no âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica
CEO Centro de Especialidades Odontológicas	CEO tipo I	
CAPS Centro de Atenção Psicossocial	CAPS I	
Praia Grande	Hospital Nossa Senhora de Fátima	Laqueadura
		Vasectomia
Sombrio	ISEV Inst de Saúde e Educação Vda Unidade Sombrio	Laqueadura
		Vasectomia
Turvo	Hospital São Sebastião	Laqueadura
	Laboratório Santa Maria	Laboratório de Exames Citopatológicos de Colo de Útero - Tipo I
	Laboratório Santa Rita	Laboratório de Exames Citopatológicos de Colo de Útero - Tipo I

Fonte: CNES, agosto/2018.

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA (PPI)

- Estabelece o **fluxo** de referência de serviços de saúde intermunicipal acordados;
- **Negociações:** oferta de serviços x encaminhamento;
- Indica as responsabilidades de cada gestor;
- Orienta **alocação de recursos** de acordo com necessidades de saúde da população e prioridades estabelecidas;
- Estado tem responsabilidade em **coordenar** todo o processo.

**TERMO DE COMPROMISSO DE ASSISTÊNCIA EM ALTA
COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR**
PORTARIAS GM/MS nº 1.169 e SAS/MS nº 210 de 15/06/04



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE PLANEJAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

Hospital: São José

CNPJ: 92736040000890

Município: Criciúma

CNES: 275816

Vigência e Instrumento Legal: Deliberação CIB nº 136 de 21/06/2018

Regiões de Saúde de Abrangência:

Anexo I

ALTA COMPLEXIDADE EM CARDIOLOGIA

Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular

Reg Saúde	População	cirurgia mês	cirurgia ano
Extremo Sul Catarinense	194.578	6,19	74,27
Carbonífera	420.968	13,39	160,69
Total	615.546	19,58	234,96

*Inclusa Deliberação CIB/431/14

Custo Médio: R\$ 17.705,96

**Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Procedimentos de
Cardiologia Intervencionista**

Reg Saúde	População	cirurgia mês	cirurgia ano
Extremo Sul Catarinense	194.578	7,69	92,29
Carbonífera	420.968	16,64	199,67
Total	615.546	24,33	291,96

Custo Médio: R\$ 6.662,84

Rua Esteves Júnior, 390 – 5º andar. Centro – Florianópolis / SC - 88.015-130
Telefones: 3664-7308
e-mail: gcooa@saude.sc.gov.br



Deliberação 074/CIB/2015 - recurso fixo para complementação de stent farmacológico no valor de R\$ 12.000,00 (Doze mil reais)/mês, considerando um custo médio de R\$ 3.000,00 (Três mil reais).

Marcapasso

Reg Saúde	População	cirurgia mês	cirurgia ano
Extremo Sul Catarinense	194.578	2,19	26,25
Carbonífera	420.968	4,73	56,79
Total	615.546	6,92	83,04

Custo Médio: R\$ 7.939,16

**Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Procedimentos de
Cardiologia Endovascular**

Reg Saúde	População	cirurgia mês	cirurgia ano
Grande Fpolis	28.264	0,04	0,42
Extremo Sul Catarinense	194.578	0,24	2,92
Carbonífera	420.968	0,53	6,31
Laguna	357.204	0,45	5,35
Total	1.001.014	1,25	15,00

Custo Médio: R\$ 4.102,83

Serviços ambulatoriais a serem oferecidos pré e pós-operatório:

Consulta de cardiologia:

Reg Saúde	População	consulta mês	consulta ano
Extremo Sul Catarinense	194.578	191,83	2.301,91
Carbonífera	420.968	415,01	4.980,17
Total	615.546	606,84	7.282,08

Custo Médio: R\$ 10,00

Rua Esteves Júnior, 390 – 5º andar. Centro – Florianópolis / SC - 88.015-130
Telefones: 3664-7308
e-mail: gcooa@saude.sc.gov.br



VALORES MENSAIS ALOCADOS

PROCEDIMENTO	VALOR
CIRURGIA CARDIOVASCULAR	348.640,72
CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA	162.106,80
COMPLEMENTAÇÃO STENT (DELIBERAÇÃO CIB 074/2015)	12.000,00
CARDIOLOGIA ENDOVASCULAR	5.128,54
MARCAPASSO	54.938,97
CIRURGIA VASCULAR	4.944,86
CONSULTA DE CARDIOLOGIA	6.068,34
CONSULTA DE ENDOVASCULAR	1.740,00
CONSULTA VASCULAR	876,66
ERGOMETRIA	3.755,00
HOLTER	1.400,00
ECOCARDIOGRAMA	8.317,74
ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	660,00
ELETROCARDIOGRAMA	1.289,22
CINTILOGRAFIA	26.107,90
CATETERISMO	23.461,82
AVALIAÇÃO DE MARCAPASSO	1.202,26
ULTRASOM	7.269,52
ARTERIOGRAFIA	7.200,78
TOTAL	677.109,13

Observar os quantitativos mensais e anuais, considerando que o número total de cirurgias que a SDR tem direito está expressa no quantitativo anual que pode ser maior que a média mensal, em razão do cálculo com base no parâmetro populacional.

Os critérios e metodologia para definição da programação física e financeira estão descritas na Deliberação citada.

A unidade prestadora, dentro dos quantitativos das cirurgias estabelecidas, se compromete a realizar a proporcionalidade de cirurgias descrita abaixo, conforme especialidade habilitada para dar vazão a lista de espera das SDRs da sua área de

✓ **Cardio (Cirurgia, Marcapasso, Endovascular, Intervencionista)**

Os procedimentos de Alta Complexidade devem manter a proporcionalidade de no mínimo 25 % de atendimentos em caráter “Eletivo” no máximo de 75% dos atendimentos em caráter de “Urgência e Emergência”.

✓ **Cardio (Vascular)**

Os procedimentos de Alta Complexidade devem manter a proporcionalidade de no mínimo 75% de atendimentos em caráter “Eletivo” no máximo de 25% dos atendimentos em caráter de “Urgência e Emergência”.

✓ **Cardio (Eletrofisiologia)**

Os procedimentos de Alta Complexidade devem manter a proporcionalidade de no mínimo 100% de atendimentos em caráter “Eletivo”.

O atendimento deve ser **integral** (consultas, exames de diagnóstico, tratamento e reabilitação) pelo SUS, **sem qualquer ônus** ao paciente, e com garantia de continuidade de tratamento.

Atendimento **integral** em cirurgia vascular (consultas, diagnóstico, tratamento, atendimento ambulatorial pré e pós-operatório) pelo SUS, **sem qualquer ônus** ao paciente.

Garantia da reabilitação, suporte e acompanhamento por meio de procedimentos específicos que promovam a melhoria das condições físicas e psicológicas do paciente atuando no preparo pré-operatório ou como complemento pós-cirúrgico no sentido da restituição da capacidade funcional.

Garantia de atendimento de urgência/emergência em cirurgia vascular **24 horas**.

A execução dos atendimentos deverá estar sob **controle** do Gestor correspondente, e os atendimentos ambulatoriais deverão obrigatoriamente estar inseridos na **agenda** do respectivo Gestor (central de marcação de consultas).

Os procedimentos ambulatoriais devem ser 100% regulados.

Na utilização de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME submeter-se as normas

