

Art. 15. O tratamento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis decorrente da execução desta Lei deverá observar a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, as normas sanitárias, o sigilo profissional e os princípios da finalidade, adequação, necessidade, segurança, prevenção, transparência e responsabilização.

§ 1º Os dados coletados ou compartilhados serão utilizados exclusivamente para fins de promoção da saúde, atualização vacinal, vigilância epidemiológica, busca ativa, proteção integral e execução de política pública.

§ 2º É vedada a divulgação pública de dados pessoais individualizados de crianças, adolescentes, pais, mães ou responsáveis legais.

§ 3º As instituições parceiras, servidores, colaboradores, conselheiros e agentes públicos envolvidos na execução do Programa deverão manter sigilo sobre as informações acessadas.

§ 4º A Secretaria Municipal de Saúde poderá estabelecer formulários, termos, fluxos e protocolos padronizados para garantir segurança, rastreabilidade e uso adequado das informações.

§ 5º Os dados consolidados e anonimizados poderão ser utilizados para planejamento, monitoramento, relatórios de gestão, avaliação das políticas públicas e prestação de contas aos conselhos municipais competentes.

CAPÍTULO XII DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

Art. 16. O Programa deverá desenvolver ações permanentes de educação em saúde, mobilização comunitária e enfrentamento à desinformação sobre vacinação.

§ 1º As ações educativas poderão envolver rodas de conversa com famílias, crianças, adolescentes e lideranças comunitárias; atividades em escolas, CRAS, OSCs, associações, sindicatos rurais e espaços comunitários; campanhas de comunicação territorial; participação de adolescentes multiplicadores, NUCA, grêmios estudantis e grupos comunitários; produção de materiais informativos acessíveis; atuação dos Agentes Comunitários de Saúde; e articulação com rádios locais, redes sociais institucionais, lideranças rurais, religiosas, culturais e comunitárias.

§ 2º A educação em saúde deverá respeitar a realidade das famílias, os territórios rurais e urbanos, as condições de acesso, a cultura local e os vínculos comunitários existentes no Município de Nova Olinda.

§ 3º As ações de comunicação deverão evitar linguagem culpabilizadora, discriminatória ou punitiva, priorizando a escuta, o esclarecimento, a confiança pública, a proteção coletiva e a corresponsabilidade entre Estado, família e sociedade.

CAPÍTULO XIII DO COMITÊ MUNICIPAL DE ACOMPANHAMENTO

Art. 17. Fica instituído o Comitê Municipal de Acompanhamento da Vacinação Extramuros e Matrícula com Saúde de Crianças e Adolescentes, de caráter consultivo, propositivo e de monitoramento, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde.

§ 1º O Comitê poderá ser composto por representantes dos seguintes órgãos e segmentos:

- I - Secretaria Municipal de Saúde;
- II - Secretaria Municipal de Educação;
- III - Secretaria Municipal de Assistência Social;
- IV - Vigilância em Saúde;
- V - Atenção Primária à Saúde;
- VI - Coordenação Municipal de Imunização;
- VII - Conselho Municipal de Saúde;
- VIII - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente;
- IX - Conselho Tutelar;
- X - Conselho Municipal de Educação;
- XI - representantes de escolas públicas e privadas;
- XII - representantes de CRAS, CREAS e serviços socioassistenciais;
- XIII - representantes de OSCs;
- XIV - representantes de sindicatos rurais e associações comunitárias;
- XV - representantes de adolescentes, inclusive NUCA, grêmios ou coletivos juvenis;
- XVI - Articulação Municipal do Selo UNICEF;
- XVII - outros órgãos, instituições e segmentos convidados pelo Poder Executivo.

§ 2º O Comitê poderá convidar instituições públicas, privadas, comunitárias, religiosas, culturais, esportivas, rurais e filantrópicas para colaborar com as estratégias territoriais do Programa.

§ 3º A composição, funcionamento e periodicidade das reuniões do Comitê poderão ser regulamentados por ato do Poder Executivo.

CAPÍTULO XIV DO MONITORAMENTO E DOS INDICADORES

Art. 18. A Secretaria Municipal de Saúde deverá monitorar anualmente os resultados do Programa, utilizando indicadores capazes de avaliar sua efetividade, alcance territorial e impacto na cobertura vacinal.

- I - número de ações extramuros realizadas;
- II - número de escolas contempladas;
- III - número de CRAS, OSCs, sindicatos rurais, associações e demais instituições contempladas;
- IV - número de comunidades rurais ou territórios atendidos;
- V - número de crianças e adolescentes alcançados;
- VI - número de cadernetas, cartões ou comprovantes de vacinação conferidos;
- VII - número de doses aplicadas;
- VIII - número de pendências vacinais identificadas;
- IX - número de encaminhamentos às Unidades Básicas de Saúde;
- X - número de visitas domiciliares realizadas;
- XI - número de ações educativas promovidas;
- XII - percentual de atualização vacinal por território, faixa etária ou público prioritário, quando disponível;
- XIII - número de matrículas com cartão de vacinação apresentado;
- XIV - número de matrículas com cartão de vacinação pendente;
- XV - número de crianças e adolescentes encaminhados à Unidade Básica de Saúde a partir do processo de matrícula;
- XVI - número de famílias orientadas durante o período de matrícula, rematrícula ou cadastro institucional;
- XVII - número de situações acompanhadas por busca ativa vacinal;
- XVIII - percentual de regularização da situação vacinal após o período de matrícula ou cadastro institucional.

§ 1º Os dados consolidados poderão subsidiar relatórios de gestão, planejamento da Atenção Primária, ações do Selo UNICEF, estratégias da Primeira Infância, campanhas de vacinação e prestações de contas aos conselhos municipais.

§ 2º A divulgação dos resultados deverá ocorrer de forma consolidada, sem exposição de dados pessoais individualizados.

§ 3º O Poder Executivo poderá instituir painel interno de monitoramento, instrumental digital, formulário integrado ou relatório territorial para acompanhamento das ações, observada a proteção de dados pessoais.

CAPÍTULO XV DAS DISPOSIÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

Art. 19. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias consignadas no orçamento vigente, especialmente nas áreas de saúde, educação, assistência social e proteção integral de crianças e adolescentes, suplementadas se necessário.

§ 1º O Município poderá utilizar recursos próprios, transferências intergovernamentais, programas federais e estaduais, emendas parlamentares, parcerias institucionais e outras fontes legalmente admitidas.

§ 2º A execução do Programa observará a disponibilidade orçamentária e financeira do Município, sem prejuízo da prioridade constitucional e legal conferida às políticas de saúde, infância e adolescência.

CAPÍTULO XVI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 20. O Poder Executivo poderá regulamentar esta Lei, no que couber, especialmente para definir fluxos operacionais, formulários, modelos de comunicação às famílias, protocolos de adesão das instituições parceiras, critérios de priorização territorial, procedimentos de proteção de dados, calendário anual, indicadores de