



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA IZABEL DO PARÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

AJUSTES PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-2020



Ajustes 2020
Determinação do Ministério da Saúde Frente ao COVID-19
N.T Nº 007/2020

PREFEITO MUNICIPAL

Evandro Barros Watanabe – Prefeito Municipal de Santa Izabel do Pará
Gilsomar Henrique de Freitas – Vice-Prefeito Municipal de Santa Izabel do Pará

GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

Maria José dos Santos Assunção – Secretária Municipal de Saúde
José Maria Pereira Tinoco – Secretário-Adjunto de Saúde

EQUIPE GESTORA:

Luciani Monteiro da Costa – Diretora de Atenção Básica
Neide Maria Lima Seixas – Coordenadora da Vigilância Epidemiológica
Hérmino Braga Filho – Diretor de Vigilância Sanitária
Marília França Oliveira – Coordenação da Saúde Mental
Coordenação da Urgência e Emergência – Eliana de Nazaré Paixão de Souza Santos
Coordenação da Saúde Bucal – Taiane Yukari Miranda Yamada
Coordenação da Regulação, Controle e Avaliação – Nivânia Maria Avelino Cavalcante
Coordenação de Recursos Humanos – Sínthia Hellém Ferreira Dias Reis
Diretora do Hospital Municipal Dr. Edilson Abreu – Ana Cleide da Silva Teles.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Presidente do Conselho Municipal de Saúde – Maria Auxiliadora Moraes Pantoja
Vice-Presidente do Conselho Municipal de Saúde – Manoel Nazaré de Souza

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Maria Suely Dias Kzan de Lima
Marlene Cruz da Rosa

SUMÁRIO

- 1. INTRODUÇÃO**
- 2. JUSTIFICATIVA**
- 3. INDICADORES DE SAÚDE**
- 4. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES -DOMI 2**
 - 4.1. Diretriz I - Ações Estratégicas de Atenção em Saúde
 - 4.2. Diretriz II - Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde
 - 4.3. Diretriz III - Ações Estratégicas de Gestão
 - 4.4. Diretriz III - Ações Estratégicas de Gestão
 - 4.5. Diretriz III - Ações Estratégicas de Gestão
 - 4.6. Diretriz III - Ações Estratégicas de Gestão
- 5. CONSIDERAÇÕES GERAIS**

1. INTRODUÇÃO

O Planejamento em Saúde é uma ferramenta de gestão que visa articular mudanças e aprimorar o desempenho dos sistemas de saúde. Nesse sentido, planejar significa definir prioridades, mobilizar recursos e esforços em prol de objetivos conjuntamente estabelecidos, dentro de uma lógica transparente e dinâmica com o objetivo de orientar os processos do Sistema de Saúde em seus vários espaços.

Os Instrumentos de Planejamento têm por finalidade: apoiar o gestor na condução do SUS no âmbito de seu território, de modo que alcance a efetividade esperada na melhoria dos níveis de saúde da população e no aperfeiçoamento do Sistema; O planejamento dispõe dos meios para o aperfeiçoamento contínuo da gestão participativa e das ações e serviços prestados; apoiar a participação e o controle social e; auxiliar o trabalho interno e externo, de controle e auditoria. Os componentes do Sistema de Informação são: O Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG). Sendo estes interligados, com o objetivo de construir no SUS uma forma de atuação sistêmica.

Isso significa que o sistema permitirá a elaboração dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e do Relatório Anual de Gestão (RAG), e receberá o registro das metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores e de um conteúdo mínimo dos planos de saúde e das programações anuais de saúde – para além de ser um repositório para todos os arquivos dos instrumentos de planejamento do SUS e resoluções correspondentes.

O Ministério da Saúde ao longo dos anos está aperfeiçoando o Sistema de Planejamento no SUS através de uma Plataforma digital com o objetivo de instrumentalizar os gestores públicos, pesquisadores e a sociedade em geral. Neste processo de modernização tecnológica o **DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP)** foi regulamentado pela Portaria de Consolidação de Nº 01 de 28/09/2017 o qual estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS.

2. JUSTIFICATIVA DO AJUSTE DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Plano de Saúde, de acordo com a Portaria de Consolidação nº 01/2017 em seu Art. 96, define o Plano de Saúde como o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos, explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera.

No caso desta versão específica em que o município é orientado pelo Ministério da Saúde a proceder os ajustes necessários em seus instrumentos de planejamento, realizando **alterações no Plano Municipal de Saúde vigente e na Programação Anual de Saúde de 2020**. Os ajustes realizados neste documento, refere-se especificamente as ações e serviços apresentadas nas Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI), conforme **recomendação do Ministério da Saúde através da Nota Técnica Nº 07/2020 – CGFIP/DGIP/SE/MS**, em que trata de inclusão de metas e ações respectivamente decorrentes do Enfrentamento à Pandemia pelo COVID-19; com a possibilidade de inserir outras metas e/ou ações do Sarampo, bem como as Ações Municipais aprovadas na última Conferência Municipal de Saúde realizada em 2019 no Município de Santa Izabel do Pará.

3. INDICADORES DE SAÚDE

Indicador 1. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família

Indicador 2- Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica

Indicador 3- Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.

Indicador 4- Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.

Indicador 5 - Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)

Indicador 6- Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e a população residente

Indicador 7 - Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e a população residente

Indicador 8 - Nº de leitos hospitalares do SUS por mil habitantes

Indicador 9-Doador por milhão no Pará

Indicador 10- Percentual de municípios com sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio de webservice.

Indicador 11- Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária

Indicador 12-Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária

Indicador 13-Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes da atenção básica

Indicador 14- Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.

Indicador 15- Proporção de nascidos vivos de mães com 6 ou mais consultas de pré-natal.

Indicador 16- Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente

Indicador 17- Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)

Indicador 18- Proporção de registro de óbitos com causa básica definida

Indicador 19- Proporção de parto normal no SUS e na saúde complementar

Indicador 20-Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)

Indicador 21- Taxa de mortalidade infantil

Indicador 22- Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência

Indicador 23- Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados

Indicador 24- Proporção de óbitos maternos em determinado período e local de residência

Indicador 25- Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências

Indicador 26- Número de casos novos de sífilis congênita em < 1 ano de idade

Indicador 27- Número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis

Indicador 28-Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças < 2 anos com cobertura vacinal preconizada

CONTINUAÇÃO INDICADORES DE SAÚDE

Indicador 29- Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação Laboratorial

Indicador 30- Proporção de exame Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose

Indicador 31- Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos, relacionados ao trabalho, notificados

Indicador 32- Número de casos novos de aids em < 5 anos

Indicador 33- Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

Indicador 34- Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.

Indicador 35- Número de casos autóctones de malária

Indicador 36- Número absoluto de óbitos por dengue.

Indicador 37- Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue

Indicador 38- Proporção de análises realizadas em amostra de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez

Indicador 39- Proporção do preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

Indicador 40- Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano

Indicador 41-Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em 60 dias após a notificação

Indicador 42 -Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas

Indicador 43 - Proporção de novas vagas ou de novos programas de residência em saúde

Indicador 44 - Número de pontos de Telessaúde Brasil Redes implantados

Indicador 45 - Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanentes

Indicador 46 - Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde

Indicador 47- Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no banco de preços em saúde

Indicador 48- Proporção de municípios com ouvidoria implantada

Indicador 49- Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturada.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA IZABEL DO PARÁ

4. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES - PACTUAÇÃO - PMS - 2017 A 2021

AJUSTES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE-2020 – NOTA TECNICA Nº 07/CGFIP/DGIP/SE/MS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021: DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES - DOMI 2								
Diretriz 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.								
Objetivo 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especial, ambulatorial e hospitalar.								
N	Tipo	Meta	Indicador	META FÍSICA	META FÍSICA	META FÍSICA	META FÍSICA	Responsável
				2018	2019	2020	2021	
1	U	Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família (PBF).	95%	96%	97%	98%	Atenção Básica
		Programa: Atenção Primária em Saúde.						
		Ação: Implementação da Atenção Primária.						
		Meta de Gestão: Implementação da Atenção Primária.						
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Monitorar o Estado Nutricional restrito ao cumprimento da Condicionalidade do setor saúde no Programa Bolsa Família.	Estado nutricional monitorado	95%	96%	97%	98%	Atenção Básica
		2. Avaliar o Estado Nutricional como atitude de Vigilância para a promoção da saúde.	Estado nutricional monitorado	95 %	96 %	97%	98 %	Atenção Básica
		3. Prevenção dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.	Agravos prevenidos	95 %	96 %	97 %	98%	Atenção Básica
		4. Promover a Alimentação Adequada e Saudável- PAAS.	Alimentação promovida	95 %	96 %	97 %	98%	Atenção Básica
		5. Fortalecimento da Gestão e Atenção Nutricional na Rede de Atenção a Saúde do SUS.	Gestão fortalecida	95 %	96 %	97 %	98%	Atenção Básica

2	U	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para cobertura de 81% equipes de saúde bucal implantadas	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	96%	97%	98%	99%	Saúde Bucal
		Programa: Atenção Primária em Saúde						
		Ação: Implementação da Atenção Primária.						
		Meta de Gestão: Fortalecer a Atenção Primária, Ações de Saúde Bucal.						
		1- Expansão das equipes de saúde bucal.	Equipes ampliadas	18	19	20	21	Saúde Bucal
		2 - Garantir manutenção preventiva e assistência técnica dos equipamentos e insumos nas unidades odontológicas da rede de atenção à Saúde Bucal	Equipamentos em Funcionamento	96%	97%	98%	99%	Saúde Bucal
		3 - Implantação de uma Unidade Odontológica Móvel	Unidade Móvel em Funcionamento	96%	97%	98%	99%	Saúde Bucal
		4 - Garantir a atenção em Saúde Bucal na população	População assistida	96%	97%	98%	99%	Saúde Bucal
		5- Manutenção das ações do Programa de Saúde Bucal no município	Programa Saúde Bucal mantido	96%	97%	98%	99%	Saúde Bucal
		6 – Reimplantação do Laboratório de Prótese	Laboratório implantado	96%	97%	98%	99%	Saúde Bucal
3	U	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	1,58%	1,63%	1,68%	1,73%	1,78%
		Programa: Atenção Primária em Saúde.						
		Ação: Implementação da Atenção Primária.						
		Meta de Gestão: Implementar a Atenção Primária, ações de Saúde Bucal						
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1 - Manutenção das ações do programa saúde na escola	Programa mantido	50%	55%	60%	70%	Saúde Bucal
		2 - Manutenção das ações preventivas nas Unidades/Equipes de saúde	Programa mantido	50%	55%	60%	70%	Saúde Bucal
		3 -Promover eventos de Ações de Promoção e Prevenção integradas com outros programas e instituições municipais	Ações realizadas	50%	55%	60%	70%	Saúde Bucal
		4 - Realizar cursos de atualização permanente dos profissionais das equipes de saúde bucal	Cursos realizados	2	2	2	2	Saúde Bucal

4	U	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	90%	95%	99%	100%	Atenção Básica
		Programa: Atenção Primária em Saúde						
		Ação: Implementação da Atenção Primária.						
		Meta de Gestão: Implementação da Atenção Primária.						
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1- Manutenção das ações da APS no município	APS mantida	90%	95%	99%	100%	Atenção Básica
		2-Construção das ESF através do Programa de Requalificação e Emendas Parlamentares	UBS construída	1	1	1	1	Atenção Básica
		3-Equipar as ESF e implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)	UBS equipadas	17	18	19	20	Atenção Básica
		4-Reformar as UBS de acordo com o Programa de Requalificação UBS	UBS reformadas	2	2	2	2	Atenção Básica
		5-Expandir a cobertura de ACS.	ACS implantados	150	155	160	170	Atenção Básica
		6-Expandir a cobertura das ESF	Equipes implantadas	17	18	19	20	Atenção Básica
		7-Manutenção município no PMAQ.	Município com adesão ao PMAQ	17	17	17	17	Atenção Básica
		8-Manutenção do ESUS CDS ou Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em 58 Unidades de Básicas de Saúde.	Manter Prontuário ESUS CDS/Prontuário Eletrônico	17	18	19	20	Atenção Básica
		9-Participação de técnicos em eventos interestaduais/nacionais (passagens, diárias, inscrição e diárias).	Número de eventos Participados	2	2	2	2	Atenção Básica
		10-Expansão do Núcleo de Apoio à Saúde da Família em NASF	NASF implantado	1	-	-	-	Atenção Básica
		11-Ampliar a promoção e aprimoramento do cuidado integral da pessoa com deficiência na atenção básica.	Proporção de acesso e aprimoramento do cuidado integral a pessoa com deficiência na atenção básica.	25%	25%	25%	30%	Atenção Básica
		12-Realizar vistorias frequentes dos equipamentos médicos hospitalares, mobiliários e de informática	Estrutura mantida					Atenção Básica
		13-Ampliar o número de técnicos de enfermagem em todas as ESF e nos Centros de Saúde.	Quadro de RH ampliado					Atenção Básica
		14-Expandir Equipes de Atenção Primária em Saúde no Centro de Saúde no Distrito de Americano.	Número de ESF expandida					Atenção Básica

5	U	Redução de internações de causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab)	9,5%	9,0%	8,5%	8,0%	Atenção Básica
		Programa: Atenção Primária em Saúde.						
		Ação: Implementação da Atenção Primária.						
		Meta de Gestão: Implementação da Atenção Primária.						
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1- Capacitação dos profissionais de saúde em prevenção, diagnóstico e tratamento de causas sensíveis a internações de acordo com a portaria MS/SAS 221/2008	Capacitação realizada	2	2	2	2	Atenção Básica
		2- Otimização do apoio e diagnóstico laboratorial no município.	Apoio laboratorial garantido	40%	45%	50%	55%	Atenção Básica
		3- Otimização do suporte terapêutico no município.	Apoio terapêutico estabelecido	40%	45%	50%	55%	Atenção Básica
6	U	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	30,5%	31%	31,5%	32%	Regulação
		Programa: Manutenção da Média e Alta complexidade - MAC						
		Ação: Estruturação e Ampliação da Rede de Atenção de Média e Alta Complexidade						
		Meta de Gestão:						
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Readequação da Unidade de Pronto Atendimento UPA, para implantação de novos serviços: 1) Centro de Apoio Diagnóstico e Terapêutico- CADT; 2) Centro de Testagem e Acolhimento-CTA 3) Centro Especializado de Atenção Integral a Saúde da Mulher – CCESM.	Serviços de MAC Readequados	0	0	0	3	MAC
		2. Implantação de Retaguarda de Urgência e Emergência em Eventos de Massa no Município	1 equipe	1	1	1	1	U/E
		3. Manutenção da atenção de média e alta complexidade	1 Rede de atenção	1	1	1	1	Regulação
		4. Aderir ao Sistema de Apoio as Políticas de Saúde da Pessoa com Deficiência – SAIPS/PcD.	Adesão da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	30%	40%	45%	50%	Coord. PCD
		5. Garantir as ações assistência de saúde às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua no SUS.	Ações Implantadas	-	-	1	0	Coord. PCD
		6. Implementar Apoio Institucional para o desenvolvimento das ações da APAE e Apoiar atividades da associação de idosos local.						
		7. Melhorar a estrutura do Departamento de Regulação Controle e Avaliação (DRAC), ampliar e capacitar seus profissionais para qualificar os processos de atendimento das referências especializadas).	Departamento de Regulação Estruturado					DRAC

7	E	Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente	30,5%	31%	31,5%	3%2	Regulação
		Programa: Manutenção da Média e Alta complexidade - MAC						
		Ação: Estruturação e Ampliação da Rede de Atenção de Média e Alta Complexidade						
		Meta de Gestão: Garantir a Referência pactuada						
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Garantir a oferta de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.	Procedimentos ambulatoriais de alta complexidade garantidos	40%	45%	50%	60%	Regulação
		2. Atualizar e aplicar os Protocolos de Atendimento Clínico do MS nos serviços de saúde municipal.	Protocolos aplicados					
		3. Manter o Programa de Tratamento Fora do Domicílio-TFD, com garantia de tratamento de pacientes regulados dentro e fora do estado						
8	E	Ampliar o nº de leitos em %	Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	1,96%	1,96%	1,96%	1,96%	Regulação
		Programa: Manutenção da Média e Alta complexidade – MAC						
		Ação: Ampliar a oferta de serviços na Rede de Atenção de Média e Alta Complexidade(MAC)						
		Meta de Gestão: Melhorar o acesso da população aos serviços especializados						
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Garantir a população local o acesso ao leito hospitalar quando necessário	Quantitativo de leitos mantidos	103	104	115	129	Regulação
		2. Ampliar a capacidade de oferta na assistência de média complexidade ambulatorial e hospitalar no Hospital Municipal Dr. Edilson Abreu						
		3- Habilitar o serviço de Obstetrícia para Parto de Risco Habitual	Serviço habilitado	15	15	15	15	Regulação
		5- Habilitar o serviço de Pediatria Clínica	Serviço habilitado	20	20	20	22	Regulação
		6- Habilitar o serviço de Cirurgia Pediátrica Eletiva	Serviço habilitado	03	04	05	06	Regulação
		7- Habilitar o serviço de Cirurgia Eletiva em adultos	Serviço habilitado	60	60	70	80	Regulação
		8- Retomar o credenciamento os Leitos da Rede de Urgência e Emergência do Hospital Municipal Edilson Abreu.	Leitos Habilitados	0	0	0	20	RUE/DRAC

9	E	Aumentar em % o índice de Doadores Efetivos de Órgãos por milhão da população (pmp), passando de X pmp para X pmp.	Doador por milhão da população (pmp) Pará.	NÃO SE APLICA				
		Ações Detalhadas/Atividades:	(N/A)	(N/A)	(N/A)	(N/A)	(N/A)	(N/A)
10	E	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.)	Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService.	100%	100%	100%	100%	Assist. Farmac.
		Programa: Manutenção da Assistência Farmacêutica na Rede Assistencial de Saúde						
		Meta de Gestão: Estruturar e Ampliar a Assistência Farmacêutica na Atenção Primária, na Média e Alta Complexidade ambulatorial e hospitalar						
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Garantir a Assistência Farmacêutica com a ampliação na compra de medicamentos para Rede de Atenção Básica, Saúde Mental e Hospitalar	Farmácia básica mantida	100%	100%	100%	100%	Assistência Farmacêutica
		2. Implantar o Sistema Hórus na rede de Atenção primária e hospitalar.						
		3. Adequar a Assistência Farmacêutica às normas do Programa Qualifar SUS						
11	U	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exame cito patológico a cada três anos	Razão de exames cito patológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,04	0,04	0,45	0,5	Saúde da Mulher
		Programa: Atenção Primária em Saúde						
		Meta de Gestão: Implementação da Atenção Primária						
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Manter a Rede de Atenção à Saúde da Mulher e ampliar a oferta de consultas ginecológicas, medicamentos, exames laboratoriais.	Rede em Funcionamento	90%	92%	95%	98%	Saúde da Mulher
		2. Garantir a realização de exames de PCCU, com resultado de exame em tempo oportuno	Exames Garantidos					
		3. Desenvolver ações de promoção e prevenção nas ESF/UBS; Estimular a realização dos exames de Colo do Útero, na prevenção de câncer de útero.	Ações de Promoção garantida					Saúde da Mulher
		4. Garantir a referência pactuada para a integralidade do cuidado à Saúde da Mulher Izabelense.	Saúde da Mulher garantida					Saúde da Mulher/ DRAC Regulação

1 2	U	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,18	0,23	0,28	0,33	Saúde da Mulher
		Programa: Atenção Primária em Saúde						
		Meta de Gestão: Melhorar a atenção a Saúde da Mulher na Atenção Primária.						
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Manter a Rede de apoio à Atenção à Saúde da mulher em funcionamento.	Rede em Funcionamento	90%	92%	95%	98%	Saúde da Mulher
		2. Ampliar a oferta de exames de ultrassonografia e de mamografia na rede própria e rede referenciada.	Serviços ampliados					
1 3	E	Ampliar as ações realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes de Atenção Básica.	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	100%	100%	100%	100%	Saúde Mental
		Programa: Manutenção da Média e Alta complexidade – MAC.						
		Meta de Gestão: Estruturação e Ampliação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).						
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Manter a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).	Rede mantida	90%	92%	95%	98%	Saúde Mental
		2. Realizar ações Intersetoriais com outras secretarias municipais	CAPS II em funcionamento	1	1	1	1	Saúde Mental
		3. Melhorar a logística do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) e Álcool e Drogas.	CAPS II e AD em funcionamento	1	1	1	1	Saúde Mental
		4. Ampliar e manter as referência e contra referência para paciente Psiquiátrico no Hospital de Clínica Gaspar Vianna	Leitos Psiquiátricos garantidos	-	-	-	-	Saúde Mental
		5. Matriciar as ESF da área de abrangência dos CAPS quanto ao Programa de Saúde Mental Álcool e Outras Drogas	ESF Matricidas	40	50	50	60	APS/Saúde Mental
		6. Implantação e Manutenção do Programa Melhor em Casa	Programa Melhor em Casa Mantido	-	1	-	-	Atenção Básica

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021: DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS e INDICADORES

Diretriz 2 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulta e idosa), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo 1 - Aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de cuidados à pessoa com deficiência, e da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.

N	Tipo	Meta	Indicador	META FÍSICA	META FÍSICA	META FÍSICA	META FÍSICA	Responsável
				2018	2019	2020	2021	
14	U	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	17%	16%	15%	14%	Atenção Básica
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Realizar ações preventivas com ênfase na redução da gravidez precoce		17%	16%	15%	14%	Atenção Básica.
		2. Implementar a política de educação para adolescentes, na prevenção da gravidez não planejada e profilaxias para as IST/HIV/HTLV na Atenção Básica de saúde	Programa Saúde do Jovem e Adolescente em funcionamento	100%	100%	100%	100%	Atenção Básica.
		3. Desenvolver ações conjuntas com o Programa Saúde do Escolar (PSE)	Rede em Funcionamento.	89%	90%	92%	95%	Coord. Saúde Mulher
		4. Manter a Rede de Atenção Materno-infantil (Rede Cegonha).	Rede em Funcionamento.	89%	90%	92%	95%	Coord. Saúde Mulher
15	E	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré-Natal	52,33%	54,33%	56,33%	58,33 %	Coord. Saúde Mulher
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Ampliar serviços na Rede de Atenção Materno infantil (Rede Cegonha) para melhorar a assistência ao Pré-natal e ao parto normal	Rede em Funcionamento.	89%	90%	92%	95%	Coord. Saúde Mulher
		2. Implementar a política de promoção e prevenção da saúde com ações preventiva.						
		3. Garantir às gestantes do município a realização de no mínimo 07 consultas de Pré-Natal						
16	E	Ampliar o nº de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	42%	43%	32%	33%	Regulação
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Garantir a oferta de procedimentos hospitalares de média complexidade, em clínica médica e cirúrgica.	Serviço mantido	1	1	1	1	Regulação
		2. Aparelhar a estrutura física para qualificar o Atendimento de urgência e emergência-RUE	Rede de Urgência qualificada					RUE/ Regulação
		3. Garantir a manutenção das ambulâncias e do pessoal que compõe a equipe da RUE, para prestar atendimento aos acidentados	Serviços Móveis Mantido					RUE/ Regulação

17	E	Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM) – conforme parâmetro, (Caderno 2015)	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	42%	43%	32%	33%	Regulação
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1.Aparelhar (equipamentos e mobiliário) o Centro cirúrgico e a sala de estabilização do Hospital Municipal						
		2. Garantir a oferta de procedimentos ambulatorial e hospitalar de média complexidade	Serviço mantido	1	1	1	1	Regulação
18	E	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	98%	98%	98%	98%	Epidemiologia
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1.Capacitar os profissionais da rede assistencial para o preenchimento adequado das Declarações de óbitos						
		2.Registrar óbitos com causa básica definida e a Codificação do CID 10	Óbitos com causa básica definida	95%	97%	87%	89%	Epidemiologia
19	U	Aumentar o X % de parto normal	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	60%	70%	58%	60%	Coord. Saúde Mulher
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Manter e fortalecer a Rede de Atenção Materno-infantil (Rede Cegonha).	Rede em Funcionamento.	60%	70%	75%	80%	Coord. Saúde Mulher
		2. Melhorar a capacidade instalada do Hospital Municipal Dr. Edilson Abreu e ampliar oferta nas Clínicas Ginecológicas e Obstétrica						
		3. Realizar campanha educativa / preventiva alusiva ao "Outubro Rosa" na Atenção à Saúde da Mulher na Rede SUS Municipal						
		4. Capacitar os ACS das UBS/ESF quanto à busca ativa das gestantes	ACS Capacitados					Coord. Saúde Mulher
20		Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (192)	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU – 192).	100%	100%	100%	100%	Coord. U/E
		Programa: Bloco média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar						
		Ação: Manutenção das ações de urgência e Emergência do Município						
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1.Manutenção da Frota do SAMU 192	Frota mantida	1	1	1	1	Coord./U/E
		2.Qualificar a Porta de Entrada de Urgência e Emergência do Hospital Municipal	Serviço Qualificado	100%	100%	100%	100%	Coord. U/E
		3 - Retaguarda de Urgência e Emergência em Eventos de Massa no Município	Participação no evento	100%	100%	100%	100%	Coord. U/E
		4- Manutenção das Ações de urgência e emergência no município.	Serviço mantido	1	1	1	1	Coord. U/E

Objetivo 2 - Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

N	Tipo	Meta	Indicador	META FÍSICA	META FÍSICA	META FÍSICA	META FÍSICA	Responsável
				2018	2019	2020	2021	
21	U	Reduzir a Mortalidade Infantil	Taxa de mortalidade infantil	19%	18%	17%	16%	Atenção Básica/PSE
		1. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos com doenças em eliminação - TB (PSE e Colaborador).	100% dos educandos avaliados.	40%	45%	50%	60%	Atenção Básica/PSE
		2.Promover ações de segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil no ambiente escolar (PSE).	Ações realizadas em 100% das redes de educação infantil.	60%	65%	70%	75%	Atenção Básica/PSE
		3. Promoção da Educação Permanente para os profissionais da Atenção Básica dentro dos programas de atenção à saúde da criança- AIDPI/TN/PROAME.	Número de eventos realizados.	3	3	3	3	Atenção Básica
		4. Manutenção das ações do Programa Saúde da Criança.	Programa em Funcionamento.	100%	100%	100%	100%	Atenção Básica
		5. Promover Ações na Semana do Bebê.	1 evento ao ano	1	1	1	1	Atenção Básica
22	U	Investigar os Óbitos maternos.	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	100%	100%	100%	100%	Epidemiologia
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Realizar a investigação dos Óbitos maternos.	Óbitos investigados	2	1	1	1	Epidemiologia
		2. Melhorar as Ações de Vigilância Epidemiológicas Investigativas à saúde da mulher em idade fértil para conhecer a causa do óbito materno						
23	E	Investigar os óbitos materno em Idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados	100%	100%	100%	100%	Epidemiologia
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Realizar a investigação dos óbitos maternos em idade fértil.	Óbitos investigados	80%	85%	90%	95%	Epidemiologia
		2. Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) através de visitas domiciliares, reuniões, contatos telefônicos						

24	E	Reduzir o número de óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos em determinado período e local de residência	2	1	1	1	Epidemiologia/APS
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Realizar a captação de gestantes até a 12ª semana gestacional para iniciar o Pré- Natal em 85%				85%	90%	APS e VISA
		2. Aumentar o percentual de Parto Normal Humanizado no município				58%	60%	APS e VISA
		3. Realizar em 100% aplicação de vacinas DTPA durante o Pré-Natal				95%	98%	
25	E	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências	Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado	1	1	1	1	Epidemiologia
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Realizar notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências nas Unidades de Saúde.	Notificações realizadas	1	1	1	1	Epidemiologia
		2. Estabelecer fluxo entre Centro de Atendimento à Mulher, delegacias da mulher e as UBS, na busca ativa de mulheres em situação de violência doméstica						

Diretriz 3 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo 1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

N	Tipo	Meta	Indicador	META 2018	META 2019	META 2020	META 2021	Responsável
				FÍSICA	FÍSICA	FÍSICA	FÍSICA	
26	U	Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	02	02	02	02	Epidemiologia
		Programa: Vigilância em Saúde						
		Ação: Implementação das Ações de Vigilância epidemiológica						
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Implementar as ações de prevenção e controle da sífilis congênita.	Ações implementadas	100%	100%	100%	100%	Epidemiologia
		2. Melhorar a qualidade do pré-natal, com ações e prevenções e de controle da sífilis congênita; Aplicar o Protocolo Pré-Natal de Risco Habitual						

27	U	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	b) Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	63%	62%,3	61%	60%	Atenção Básica
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1- Manter Eventos Temáticos realizados pela coordenação do programa	Eventos Realizados	3	3	3	3	Atenção Básica
		2- Supervisionar, monitorar e Avaliar os Programas (DCNT) ATMG (Auto monitoramento Glicêmico) e Idoso.	Ação realizada	3	3	3	3	Atenção Básica
		3- Manter a Regularidade dos Insumos, materiais, Impressos e Medicamentos dos Programas nas Unidades de Saúde.	Serviço em Funcionamento	100%	100%	100%	100%	Atenção Básica
		4-Qualificar Profissionais da Rede de Atenção à Saúde de forma contínua em DCNT e saúde do Idoso	Qualificações Realizadas	2	2	2	2	Atenção Básica
		5- Implantação do Referência em Assistência à Saúde do Idoso	Referência Implantada no Município	1	1	1	1	Atenção Básica
		6- Implantar e manter Polos de academia da saúde	Academia implantada		1	1	1	Atenção Básica
28	U	Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada.	75%	80%	85%	87%	Vigilância Epidemiológica e Imunização
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Realizar vacinação para menores de 2 anos com todas as vacinas selecionadas do calendário vacinal.	Vacinas realizadas	100%	100%	100%	100%	Vigilância Epidemiológica Imunização
		1. Intensificar a cobertura vacinal de Sarampo nas áreas afetadas.						
		3.Realizar o Bloqueio Vacinal nas áreas afetadas com casos de sarampo, afim de evitar a proliferação do vírus						
		4.Aquisição de Câmara de Frios, para promove de forma adequada o armazenamento de todos os imunobiológicos da rede de Frio do Município	Câmaras de Frios Adquiridas			2	0	Vigilância Epidemiológica Imunização

29	E	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	70%	75%	75%	80%	Vigilância Epidemiológica
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Implementar as ações de prevenção e controle da tuberculose.	Ações implementadas	80%	80%	80%	80%	Vigilância Epidemiológica
		2. Garantir Medicamentos para tratamento; 3. Aplicar Protocolo de Busca Ativa de sintomáticos respiratórios	Protocolos Aplicados					
30	U	Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de Tuberculose	Proporção de exame Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	80%	80%	80%	80%	Vigilância Epidemiológica
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Implementar as ações de Prevenção e Controle da Tuberculose.	Ações implementadas	80%	80%	80%	80%	Vigilância Epidemiológica
		2. Capacitar profissionais enfermeiros das ESF para realização do Teste Rápido em HIV nos casos de Tuberculose						
31	U	Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados, passando de X % em 2016 para X % em 2017, em âmbito nacional.	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	NÃO SE APLICA				
		Ações Detalhadas/Atividades:	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
32	U	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0	0	0	Vigilância Epidemiológica
		Programa: Vigilância em Saúde						
		Ação: Implementação das Ações de Vigilância epidemiológica						
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Implementar serviços de controle e prevenção das DST/HIV/Aids e HVC.	Serviço implementado	100%	100%	100%	100%	Vigilância Epidemiológica
33	U	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	80%	80%	80%	80%	Vigilância Epidemiológica
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Implementar as ações de prevenção e controle da Hanseníase.	Ações implementadas	100%	100%	100%	100%	Vigilância Epidemiológica
		2. Garantir o acesso às consultas de acompanhamento do tratamento						
		3. Monitorar os casos de Hanseníase no Sistema de Informação e Encerrar os casos oportunamente no Sistema						

34	E	> 80% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	95%	80%	85%	90%	Vigilância Epidemiológica
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Implementar as ações de prevenção e controle da hanseníase.	Ações implementadas	100%	100%	100%	100%	Vigilância Epidemiológica
		2.Capacitar os Agentes Comunitários em sinais e sintomas da Hanseníase; Garantir a consultas, exames e medicamentos ao paciente em tratamento Alimentar e monitorar os dados no Sistema de Informação						Vigilância Epidemiológica
35	E	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica.	Número de casos autóctones da malária.	0	0	0	0	
		Ações Detalhadas/Atividades:	(N/A)	(N/A)	(N/A)	(N/A)	(N/A)	(N/A)
36	E	Reduzir o número absoluto de óbito por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue.	0	0	0	0	Vigilância Sanitária
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Ampliar o número de ACE e manter a equipe no município	Serviço implementado	100%	100%	100%	100%	Vigilância Sanitária
		2. Implementar melhorias nos serviços de Vigilância Ambiental e Controle de Doenças no Território						
		Aprimorar o tratamento dos dados de registros obtidos nas visitas e Alimentar e monitorar permanentemente os Sistemas de Informação						
37	U	Realizar visitas domiciliares para controle da Dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.		6	6	6	Vigilância Sanitária
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1.Implementar Serviços de Vigilância Ambiental e Controle de Doenças.	Serviço de Controle de doenças implementado	100%	100%	100%	100%	Vigilância Sanitária
		Garantir logística necessária ao trabalho de campo dos ACEs (impressos, material de consumo, EPIS, veículos com motorista e combustível)						
		Realizar bimensalmente o Levantamento de Índice Rápido (LIRA) na identificação de infestação pelo Aedes Aegypt.						
		Estabelecer Ações estratégicas de Promoção a Saúde em parcerias para as Atividades Educativas nas Escolas-PSE; Promover Semana Alusiva ao Dia "D" de Combate à Dengue						

37.	U	Reduzir o Impacto da Pandemia e possível surto da COVID-19 quanto à morbidade e mortalidade no município.	Proporção de casos de morbidade e mortalidade pelo COVID-19 no Município	-	-	100%		Integração APS,Vigilância Epidemiológica
		Executar o Plano Municipal de Contingenciamento ao Enfrentamento do COVID-19 em Santa Izabel do Pará	Plano de Contingenciamento Executado			100%		APS,Vigilância Epidemiológica
		Definir fluxos assistenciais para os casos suspeitos/confirmados da COVID-19 e medidas terapêuticas e controle dos contatos.						
		Garantir infraestrutura adequada às UBS/ESF para a assistência a população nos casos de COVID-19						
		Garantir Transporte Sanitário para realizar o deslocamento de paciente em casos de COVID_19						
		Capacitar todos os profissionais de saúde que atuam diretamente no atendimento as pessoas nas Unidades de Saúde e Hospital Municipal.						
		Disponibilizar as condições exigidas no protocolo do MS para atendimento dos casos graves de COVID-19						
		Realizar ações de Rastreamentos e Monitoramento de contatos de casos positivo de COVID_19 no município.	Rastreamentos e Monitoramento realizado					APS,Vigilância Epidemiológica
38	U	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	51%	52%	53%	54%	Vigilância Sanitária.
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Implementação dos serviços de vigilância ambiental e controle de doenças.	Serviço implementado	100%				Vigilância Sanitária
		2.Realizar mensalmente a coleta de água para consumo humano de acordo com o SISÁGUA						
39	U	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100%	100%	100%	100%	Saúde do Trabalhador
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		Aumentar o % de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	Aumentar Notificações de Acidentes Graves com preenchimento do campo "OCUPAÇÃO" corretamente	100%	100%	100%	100%	Saúde do Trabalhador
		Implementar Serviço de Notificação de Casos de Doenças ou Agravos relacionados ao trabalho	ou conforme lista Cadastro Nacional de Atividade Econômica (CNAE).					

Objetivo 2 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.								
N	Tipo	Meta	Indicador	META FÍSICA	META FÍSICA	META FÍSICA	META FÍSICA	Responsável
				2018	2019	2020	2021	
40	U	Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100%	100%	100%	100%	Vigilância Sanitária
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Implementação dos serviços de vigilância sanitária.	Serviços mantidos	100%	100%	100%	100%	Vigilância Sanitária
		2. Realizar anualmente Campanha de Vacinação Antirrábica no município						
		3. Realizar investigação sanitária em eventos, em surto de doenças, em ingestão de água ou de alimentos.						
41	U	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação	80%	80%	80%	80%	Vigilância Epidemiológica
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Realizar o encerramento das notificações compulsórias imediatas (DNCI) em até 60 dias após notificação.	Notificações compulsórias encerradas	80%	80%	80%	80%	Vigilância Epidemiológica
		2. Manter atualizada as informações de casos negativos das Doenças de Notificação Compulsórias Imediatas (DNCI) à coordenação municipal de VISA.						
		3. Notificar casos suspeitos; Solicitar exames dos casos; Acompanhar a evolução do caso e encerrar no SINAN						

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021: DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS e INDICADORES								
Diretriz 4 - Fortalecer o papel do estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas, pela década de gestão do trabalho e educação em saúde, iniciada em 2013								
Objetivo 1 - Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho.								

N	Tipo	Meta	Indicador	META 2018	META 2019	META 2020	META 2021	Responsável
				FÍSICA	FÍSICA	FÍSICA	FÍSICA	
42	E	Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	60%	70%	80%	90%	Educação Permanente
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1.Implementar ações de Educação Permanente em toda rede de saúde, na promoção de desenvolvimento profissional de todos os servidores de saúde	Proporção de ações de Educação Continuada implementadas e/ou realizadas	100%	100%	100%	100%	Educação Permanente
		2.Intensificar capacitação em saúde para qualificar profissionais para os serviços na rede de Urgência e Emergência (CAPS, APS, Academia da Saúde, ACS, Motoristas e Hospital Municipal)	Grupo Formador intensificado					Educação Permanente
43	E	X % de ampliações de vagas ou de novos programas de residência em Saúde	Proporção de novas vagas ou de novos programas de residência em saúde	NÃO SE APLICA				
		Ações Detalhadas/Atividades	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
44	E	Ampliar o número de pontos do Telesaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telesaúde Brasil Redes implantados.	3	4	5	6	Educação Permanente
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1.Implementar ações para o uso da ferramenta Telesaúde como intervenção no processo de promoção e prevenção dos agravos em saúde	Nº de ações realizadas e ou implementadas	100%	100%	100%	100%	Educação Permanente

Objetivo 2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS – Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na região de Saúde								
45	E	X mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento	Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento	100%	100%	100%	100%	Gestão RH
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		1. Implementação de ações em gestão de pessoas.	Ações implementadas	100%	100%	100%	100%	Gestão de RH
		2. Garantir o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos						
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021: DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS e INDICADORES								
Diretriz 5 - Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e união, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.								
Objetivo 1 - Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.								

N	Tipo	Meta	Indicador	META 2018	META 2019	META 2020	META 2021	Responsável
				FÍSICA	FÍSICA	FÍSICA	FÍSICA	
46	U	Ampliar o número de planos de saúde enviados aos conselhos de saúde.	Plano de Saúde enviado ao Conselho Municipal de Saúde.	1	1	1	1	Gestão/ Planejamento
		Ações Detalhadas/Atividades:						
		Elaborar e realizar ajustes no Plano de Saúde com o CMS.	Plano de Saúde enviado ao CMS	1	1	1	1	Gestão/ Planejamento
		1. Implementar ações de planejamento, orçamento, programação e monitoramento ascendente na rede SUS Municipal.	Ações implementadas	100%	100%	100%	100%	Gestão/ Planejamento
		2. Enviar ao CMS os Instrumentos de Gestão: PAS; RDQA; RAG						Gestão
		3. Realizar capacitação aos Conselheiros de Saúde e secretaria executiva de saúde para qualificar sua atuação local	Conselho mantido	1	1	1	1	Gestão
		4. Garantir a Manutenção e logística adequada a sede do Conselho Municipal de Saúde CMS;						Gestão
		5. Assegurar a participação de pelo menos 1/3 dos conselheiros e delegados do Município em Conferências Estadual e Nacional	Participação dos Conselheiros assegurada					Gestão

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde (PMS), instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de governo municipal de 04 anos (2018 a 2021) e constitui-se num documento formal da política pública de saúde do município. A reformulação do Plano de Saúde foi elaborada de forma participativa com o Conselho Municipal de Saúde, a equipe de Planejamento e a gestora municipal de saúde local.

A inclusão dos dados nas Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI), seguiu as recomendações do Ministério da Saúde, considerando à Pandemia pelo COVID-19, as ações de Sarampo e as propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde realizada em maio de 2019.

Tivemos a oportunidade de apontar os avanços da gestão no enfrentamento da Pandemia pelo COVID-19 que o município teve a competência de realizar as ações de saúde de acordo com o Plano Municipal de contingência para o enfrentamento do COVID-19.

Maria José dos Santos Assunção
Secretária Municipal de Saúde