



PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO BENTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE- 2022

Paulo Bento, março de 2022.

APRESENTAÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS) e tem por objetivo anualizar as metas do PMS, neste caso a PAS refere-se as metas para 2022, contidas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) no ano de 2021, além de prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados e estabelecer as ações para o ano para atingir as metas propostas.

A elaboração da PAS baseia-se nas normas e disposições específicas sobre o Planejamento do SUS, tais como Decreto nº7508/2011, a Lei Complementar nº141/2012 e a Portaria do Ministério da Saúde nº 2135/2013, que integradas aos instrumentos de planejamento e orçamento governamental – Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA), orientam os gestores ao efetivo alcance das metas e ações programadas.

Na PAS para atingir o resultado de cada meta estão previstos recursos orçamentários no conjunto das diretrizes para a concretização das ações.

A PAS 2022 foi elaborado em etapas seguindo a seguinte metodologia:

O Grupo de Trabalho (GT) realizou reuniões/encontros com a participação de todos os setores/departamentos da Secretaria de Saúde, observando as metas e ações propostas no PMS anterior para cada área e se foram realizadas, ou não;

Organização das informações pelo GT;

Aprovação e adequações pelos setores/departamentos;

Previsão orçamentária;

Aprovação final pelo gestor da saúde e chefias de setores/departamentos;

Encaminhamento ao CMS;

Apresentação ao CMS.

Diretrizes e Objetivos da Programação Anual de Saúde para 2022

DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

DIRETRIZ 1- Qualificação da Rede de Atenção à Saúde

Ampliar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde municipal, articulando os diferentes níveis de atenção, incentivando a integração das ações e dos serviços de saúde a partir da atenção primária, fortalecendo a prevenção e a promoção, aprimorando o acesso e promovendo a equidade.

Objetivo 1 -Fortalecer a Atenção Primária em Saúde (APS) como coordenadora do cuidado e coordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Meta 1 - Manter cobertura populacional estimada pelas equipes de AB(Meta: 100%).

Meta 2 - Manter cobertura populacional estimada de saúde bucal na AB (Meta:100%).

Meta 3 –Manter/ampliar a proporção da cobertura vacinal de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na APS contra difteria, tétano, colqueluxe,hepatite B, infecções causada por haemophilus influenza tipo B e poliomielite inativada; (Meta: 95%)

Meta 4 - Manter a detecção e a cura de casos novos de hanseníase (Meta:100%).

Meta 5 –Reduzir casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade (Meta: zero).

Meta 6 – Manter em zero casos novos de AIDS em menores de 5 anos (Meta: zero)

Meta 7 –Manter o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família(Meta:95%).

Meta 8 – Ampliar a oferta de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos (Meta:40%).

Meta 9 –Manter a oferta de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos (Meta:0,96%).

Meta 10 – Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar (Meta:50%).

Meta 11 - Reduzir a 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) (Meta: 2).

Meta 12- Aumentar/manter o acesso aos exames de diagnóstico referente ao COVID-19, melhoria do acesso ao sistema logística das redes de atenção à saúde(Meta: 100%)

Meta 13 -Implantar e ampliar as ações de saúde mental realizadas pelas equipes de AB (Meta: 20)

Meta 14- Aumentar/manter a proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal (PN) realizadas, sendo a primeira realizada até a 12ª semana de gestação (Meta:60%).

Meta 15- Aumentar/manter a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV(Meta:60%).

Meta 16- Aumentar/manter a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado(Meta:60%).

Meta 17- Aumentar/manter o percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre (Meta:50%).

Meta 18 - Aumentar/manter o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada (Meta:50%).

Objetivo 2 -Fortalecer as ações de âmbito coletivo da vigilância em saúde e o gerenciamento de riscos e de agravos à saúde.

Meta 1 –Manter a taxa de mortalidade infantil em zero (Meta: zero)

Meta 2 – Manter a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) (Meta:100%).

Meta 3 – Manter a taxa de mortalidade materna em zero (Meta: zero);

Meta 4 – Realizar no mínimo 04 ciclos de visitas, com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. (Meta: 04)

Meta 5 – Encerrar 95% ou mais dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação (Meta:95%).

Meta 6 – Realizar o preenchimento de no mínimo 95% do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. (Meta:95%).

Meta 7 – Realizar no mínimo 06 grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município por ano. (Meta: 06)

Meta 8 – Manter o percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (Meta: 90%).

Meta 9 – Manter, no mínimo, 95% de registro de óbitos com causa básica definida. (Meta:95%)

Meta 10- Manter a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar (Meta:100%)

DIRETRIZ 2 -Consolidação da Rede de Atenção à Saúde na Gestão do SUS

Visa aprimorar a gestão municipal em saúde, consolidando o papel do secretário de saúde, das equipes de saúde e do CMS no compartilhamento do processo de tomada de decisão. Busca garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS no município.

Objetivo 1 -Qualificar a gestão do financiamento de acordo com as necessidades de saúde

Meta 1 –Cumprir os 15% orçamentários conforme LC 141/2012 (Meta:15%)

Objetivo 2–Fortalecer as instâncias de controle social e pactuação no SUS

Meta 1 –Realizar no mínimo 06 reuniões ordinárias do CMS- (Meta: 06)

Meta 2 -Participar de todas as reuniões de CIR através da presença do titular ou suplente (Meta:90%)

Objetivo 3 –Fortalecer a ouvidoria municipal

Meta 1 –Implantar/manter a Ouvidoria do SUS Municipal (Meta:01)

Objetivo 4 – Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS

Meta 1- Manutenção da assistência farmacêutica (manter 100% do serviço funcionando).

DIRETRIZ 3: Fortalecimento das Ações de Educação em Saúde

Incentivar a implantação da Política de Educação Permanente em Saúde no município.

Objetivo 1 –Promover ações de Educação em Saúde

Meta 1 –Promover 01 ação de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social (Meta: 01)

Meta 2 –Incentivar a participação dos trabalhadores do SUS, gestores municipais e conselheiros de saúde nos encontros/treinamentos promovidos pela 11ª CRS (Meta: 90%)

Meta 3 -Promover reuniões de equipe mensais com a participação dos profissionais e gestores municipais de saúde.(Meta:12)

1 OBJETIVO GERAL

O principal objetivo é a qualificação permanente da equipe Atenção Básica em prol da saúde da população do município de Paulo Bento, além do cumprimento das metas elencadas dentro do plano Municipal de Saúde.

1.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

❖ Estratégia da Saúde da Família (ESF) tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população e a organização e execução de suas práticas, adequadas ao enfrentamento dos problemas existentes. É composta pelas ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos e deve estar amparada nos conhecimentos e técnicas vindos da epidemiologia, do planejamento e das ciências sociais.

❖ Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma

atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

❖ Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) tem como objetivo apoiar a consolidação da Atenção Básica, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações.

❖ Vigilância em Saúde tem como objetivo desenvolver um conjunto de medidas capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde além de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, incluindo o ambiente de trabalho, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

❖ Estratégia em Saúde Bucal tem como objetivo o aprimoramento do conhecimento e das práticas cotidianas visando a promoção e a prevenção da saúde bucal, bem como a disponibilização de medidas curativas.

❖ Estratégia em Saúde Mental tem como objetivo o atendimento a demanda de saúde mental das mais variadas maneiras, realizando prevenção e promoção da saúde mental, bem como avaliação, tratamento, reabilitação e encaminhamentos.

❖ No Setor Administrativo o objetivo é monitorar o andamento das variadas áreas da Secretaria Municipal de Saúde, bem como o desenvolvimento das questões burocráticas de funcionamento da Unidade Básica de Saúde.

2. METODOLOGIA

A metodologia é desenvolvida de acordo com cada profissional das diferentes áreas e com a ação a ser executada. E de acordo com as atividades programadas para o alcance das metas.

3. METAS

As metas foram elaboradas possibilitando a transversalidade dos setores que compõe a SMS, em consonância com a situação atual de saúde do Município e conforme a pactuação anual dos indicadores de saúde.

DETALHAMENTO DOS INDICADORES, METAS E AÇÕES

DIRETRIZ 1: - Qualificação da Rede de Atenção à Saúde

Ampliar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde municipal, articulando os diferentes níveis de atenção, incentivando a integração das ações e dos serviços de saúde a partir da atenção primária, fortalecendo a prevenção e a promoção, aprimorando o acesso e promovendo a equidade.

OBJETIVO 1.1 Fortalecer a Atenção Primária em Saúde (APS) como coordenadora do cuidado e Coordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

| Indicador | Metas | Ações Anuais | Recursos Orçamentários (R\$) | Origem dos recursos | Área Responsável | Parcerias |
|---|---|---|------------------------------|---------------------|------------------|-----------|
| Cobertura populacional estimada pelas equipes de AB. | Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de AB. Meta prev.: 100% | Realizar visitas domiciliares em 100% da população | - | - | Atenção Básica | - |
| | | Cadastrar 100% dos domicílios e membros integrantes do mesmo, residentes no território de abrangência da equipe ESF/PACS | - | - | Atenção Básica | - |
| Cobertura populacional estimada de saúde bucal na AB. | Manter a cobertura populacional estimada de saúde bucal na AB. Meta prev.: 100% | - Realizar visitas domiciliares em 100% da população - Cadastrar 100% dos domicílios e membros integrantes do mesmo, residentes no território de abrangência da equipe ESF/PACS/ ESB - Atividade multiprofissional nas escolas. | - | - | Atenção Básica | |

| | | | | | | |
|--|--|--|----|---|---|---|
| Proporção de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na APS contra difteria, tétano, colqueluxe,hepatite B, infecções causada por haemophilus influenza tipo B e poliomielite inativada | Manter/ampliar a proporção da cobertura vacinal de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na APS contra difteria, tétano, colqueluxe,hepatite B, infecções causada por haemophilus influenza tipo B e poliomielite inativada Meta prev.: 95% | Realizar campanhas de atualização das cadernetas de vacinação; - Realizar busca ativa através dos agentes Comun. de Saúde mensalmente com verificação da Caderneta de Vacinação; - Dar condições para o perfeito funcionamento dos Sistemas de informação de Cobertura Vacinal; - Atividades multiprofissional com as escolas; - Agendar consultas de puericultura | - | - | Vigilância em Saúde Atenção Básica | - |
| Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | Manter a detecção e a cura de casos novos de hanseníase. Meta prev.: 100% | - Realizar busca ativa dos casos suspeitos e fazer notificação, acompanhamento e tratamento de casos positivos. | -- | - | Atenção Básica | |
| Números de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade | Reduzir casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade Meta prev.: 01 caso | - Realizar busca ativa de gestantes, realizar 06 ou mais consultas de pré-natal, iniciar o pré-natal no primeiro trimestre, realizar teste rápido em 100% das gestantes e parceiros; - Realizar busca ativa de gestantes faltantes em consultas de pré-natal; | - | | Atenção Básica | |
| Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos | Manter em zero casos novos de AIDS em menores de 5 anos. Meta prev.: 0 casos | - Realizar teste rápido em 100% das gestantes e parceiros, fazer campanhas de prevenção as doenças sexualmente transmissíveis, monitorar casos novos para tratamento adequado. | | | Atenção Básica | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|----------------|--|
| Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família | Manter o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. Meta prev.: 95% | - Realizar visitas e cadastramento em 100% das famílias residentes no município. | | | Atenção Básica | |
|--|--|--|--|--|----------------|--|

| | | | | | | |
|---|--|---|--|---|---------------------------------------|---|
| Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS | Ampliar a oferta de exames citológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária. Meta prev.: 40% | - Realizar campanhas de prevenção e combate ao câncer colo uterino, realizar busca ativa de mulheres na faixa etária prioritária faltantes ao exame de rotina; | | | Atenção Básica | - |
| | | - Fazer acompanhamento de mulheres com CP alterado nos últimos dois anos consecutivos, encaminhar para colposcopia com biópsia se necessário; | | | Atenção Básica | |
| Razão de exame de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | Manter a oferta de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos Meta prev.: 0,96 (razão). | - Realizar campanhas de prevenção e combate ao câncer de mama, realizar busca ativa de mulheres na faixa etária prioritária faltantes ao exame de rotina, fazer acompanhamento das mulheres com mamografia alterada nos últimos dois anos consecutivos; | | - | Atenção Básica Administração geral | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar</p> | <p>Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.</p> <p>Meta prev.: 50%</p> | <p>- Realizar grupo e/ou roda de conversa com gestantes, esposos e familiares, -Incentivar e explicar os benefícios do parto normal para a mãe e o RN, abordar o tema durante as consultas de pré-natal.</p> | | | <p>Atenção Básica</p> <p>Assis. Hospitalar</p> | |
| <p>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)</p> | <p>Reduzir a 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)</p> <p>Meta prev.: 2</p> | <p>- Realizar grupo e/ou roda de conversa com população de risco,realizar campanhas de prevenção as DCNT, incentivar a participação da população de risco nas atividades da Academia de Saúde do município. - Divulgar pelas redes sociais métodos de prevenção de riscos, realizar busca ativa dos pacientes que não realizaram avaliação médica há mais de 06 meses.</p> | | | <p>Atenção Básica</p> <p>Assis. Hospitalar</p> <p>NASF</p> | |
| <p>Monitoramento de metas enfrentamento COVID-19</p> | <p>Aumentar/manter o acesso aos exames de diagnóstico referente ao COVID-19, melhoria do acesso ao sistema logística das redes de atenção à saúde.</p> <p>Meta prev.: 100%</p> | <p>- Realizar testes rápidos de antígeno do SARGS-CoV-2 de swab nasofaríngeo e swab orofaríngeo humano; - Realizar testes de RT-PCR para diagnóstico da COVID -19 - Realizar tomografias de tórax para diagnóstico; - Aquisição de materiais de higienização e prevenção ao COVID-19; - Aquisição de medicamentos de uso específico no combate ao COVID- 19;</p> | | | <p>Atenção Básica</p> | |

| | | | | | | |
|---|--|---|--|--|----------------|--|
| Ações de saúde mental realizadas pelas equipes de AB | Implantar / ampliar as ações de saúde mental realizadas pelas equipes de AB Meta: 20 | - Grupos de psicoeducação; - Desenvolver ações que ressignifiquem as perdas e as dificuldades advindas com a pandemia; - Acompanhar e monitorar as equipes, viabilizando momentos de escuta e qualificação. | | | Atenção Básica | |
| Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal (PN) realizadas sendo a primeira realizada até a 12ª semana de gestação | Aumentar/manter a proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal (PN) realizadas, sendo a primeira realizada até a 12ª semana de gestação (Meta:60%). | - Fazer busca ativa das gestantes, iniciando o pré-natal no primeiro trimestre; - Disponibilizar testes rápidos (Beta HCG); | | | Atenção Básica | |
| Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV | Aumentar/manter a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (Meta:60%). | - Disponibilizar testes rápidos de HIV e sífilis no Pré-natal para gestantes; | | | Atenção Básica | |
| Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado | Aumentar/manter a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado (Meta:60%). | - Fazer busca ativa de gestantes, viabilizando ao atendimento odontológico; | | | Atenção Básica | |
| Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e Pressão Arterial aferida no semestre | Aumentar/manter o percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre (Meta:50%). | - Fazer o registro de forma correta; - Fazer busca ativa de pacientes faltantes; | | | Atenção Básica | |
| Proporção de pessoas com diabetes com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre | Aumentar/manter o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada (Meta:50%). | - Fazer o registro de forma correta; - Fazer busca ativa de pacientes faltantes; | | | Atenção Básica | |

Objetivo 2 - Fortalecer as ações de âmbito coletivo da vigilância em saúde e o gerenciamento de riscos e de agravos à saúde

OBJETIVO 2.1: Fortalecer as ações de âmbito coletivo da vigilância em saúde e o gerenciamento

| Indicador | Metas | Ações Anuais | PREVISÃO Recursos Orçamentários (R\$) | Origem dos recursos | Área Responsável | Parcerias |
|--|--|---|--|----------------------------|-------------------------|------------------|
| Taxa de mortalidade infantil | Manter a taxa de mortalidade infantil em zero Meta prev.: zero | - Realizar contato com hospitais ou coordenadoria regional referente aos óbitos ocorridos, verificando o domicílio correto da família, verificar e discutir em equipe o motivo pelo qual ocorreu o óbito, encaminhar ao setor resp. a ficha de investigação. - Manter o número mínimo de 7 consultas de pré-natal | - | | Atenção Básica | |
| Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) | Manter a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) Meta prev.: 100% | -Realizar contato com hospitais ou coordenadoria regional referente aos óbitos ocorridos, verificando o domicílio correto da família, verificar e discutir em equipe o motivo pelo qual ocorreu o óbito, encaminhar ao setor resp. a ficha de investigação. | - | | Atenção Básica | |
| Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | Manter o número de óbitos maternos em zero Meta prev.: 100% | - Realizar busca ativa de gestantes, realizar 06 consultas ou mais consultas de pré-natal, iniciar o pré-natal no primeiro trimestre, realizar teste rápidos em 100% das gestantes e seus parceiros. - Realizar busca ativa de gestantes faltantes nas consultas de pré-natal, preconizar atendimento para gestantes de risco. | - | | Atenção Básica | |

| | | | | | | |
|---|---|--|---|--|--|--|
| Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | Realizar no mínimo 4 ciclos de visitas, com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. Meta prev.: 04 | - Visitar imóveis do perímetro urbano para realização do levantamento de índices + tratamento, e pontos estratégicos; - Lançar no sistema nacional de controle da dengue dados das visitas; -Aumento do número de coletas de sorologia enviadas ao Lab. LACEN, devido ao aumento de casos suspeitos; - Inclusão de notificações no sistemas SINAN ON LINE e GAL | - | | Atenção Básica Vigilância Sanitária | |
| Percentual de municípios que realizam no mínimo 06 grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município por ano. | Realizar no mínimo 06 grupos de ações de Vigilância Sanitárias considerados necessários ao município por ano. Meta prev.: 06 | - Realizar visitas sanitárias, fiscalização de estabelecimentos e cadastramento de estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária; | | | Atenção Básica Vigilância Sanitária | |
| Proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata(DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | Encerrar 95% ou mais dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação. Meta prev.: 95% | - Acompanhar semanalmente os registros de notificação; - Encerrar os casos de DNCI o mais breve possível; | | | Atenção Básica | |
| Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | Manter, no mínimo, 95% de registro de óbitos com causa básica definida. Meta prev.: 95% | - Orientar aos profissionais médicos o preenchimento correto da DO e que seja preenchida a causa básica definida; -Conferir as DOs se possuem registro de causa básica definido. | | | Atenção Básica | |

| | | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|--|
| Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. | Manter o percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. Meta prev.: 90% | - Coleta de água em seis pontos de abastecimento por mês. | | | Atenção Básica Vigilância Sanitária | |
| Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho | Realizar o preenchimento de no mínimo 95% do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. Meta prev.: 95% | - Realizar busca ativa dos acidentes e agravos de trabalho no município. - Realizar preenchimento correto de todos os campos realizando a notificação e investigação | | | Atenção Básica | |
| Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar | Manter a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar (Meta:100%) | - Realizar busca ativa dos casos suspeitos e fazer notificação, acompanhamento e tratamento de casos positivos. | | | Atenção Básica | |

DIRETRIZ 2 - Consolidação da Rede de Atenção à Saúde na Gestão do SUS

Visa aprimorar a gestão municipal em saúde, consolidando o papel do secretário de saúde, das equipes de saúde e do CMS no compartilhamento do processo de tomada de decisão. Busca garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS no município.

2.1- Qualificar a gestão do financiamento de acordo com as necessidades de saúde

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|
| Cumprir os 15% orçamentários conforme Lei 141/2012 | Cumprir os 15% orçamentários conforme Lei 141/2012 Meta prev.: 15% | - Disponibilizar aos usuários exames, consultas terceirizadas para agilizar diagnóstico; - Aumentar a quantidade de medicamentos básicos e não básicos disponibilizados na farmácia da UBS; - Manter profissionais contratados nas diversas especialidades; - Manutenção da frota da Secretaria Municipal de Saúde; - Ampliar e manter a estrutura do prédio da UBS; - Manutenção de equipamentos da UBS; | | | Atenção Básica Administração geral | |
|--|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | | |
|---|---|---|--|--|---------------------------------------|--|
| | | - Manter o pagamento de salário de servidores efetivos e CCs | | | | |
| 2.2- Fortalecer as instâncias de controle social e pactuação no SUS | | | | | | |
| Realizar reuniões ordinárias do CMS | Realizar no mínimo 06 reuniões ordinárias do CMS (Meta: 06) | - Repassar as informações antecipadamente das reuniões presenciais por meio virtual a fim de que os Conselheiros analisem com mais tempo; - Capacitação para os Conselheiros da Saúde; | | | Atenção Básica | |
| Participar das reuniões da CIR | Participar de todas as reuniões de CIR através da presença do titular ou suplente (Meta:90%) | - Manter a participação do município nas reuniões, quando convocadas; | | | Atenção Básica | |
| 2.3- Fortalecer a Ouvidoria Municipal | | | | | | |
| Implantar/manter a Ouvidoria do SUS Municipal | Implantar/manter a Ouvidoria do SUS Municipal (Meta:01) | - Viabilizar o atendimento ao público, via telefone, e-mail e presencial; - Treinamento para o servidor responsável; | | | Atenção Básica | |
| 2.4- Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS | | | | | | |
| Manutenção da assistência farmacêutica | Manutenção da assistência farmacêutica Meta: 100% | - Manter 100% do serviço funcionando; - Aquisição e distribuição de medicamentos de distribuição gratuita; - Atendimento/consulta farmacêutica; | | | Atenção Básica Administração geral | |
| DIRETRIZ 3: Fortalecimento das Ações de Educação em Saúde Incentivar a implantação da Política de Educação Permanente em Saúde no município. | | | | | | |
| Objetivo: 3.1. Promover ações de Educação em Saúde | | | | | | |
| Promover ações de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social. | Promover ações de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social. Meta prev.: 01 | - Qualificação permanente da equipe a fim de melhorar a qualidade no atendimento e também a qualidade de vida do trabalhador em saúde | | | Atenção Básica | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|-----------------------|--|
| <p>Incentivo a participação dos trabalhadores do SUS, gestores municipais e conselheiros de saúde nos encontros/treinamentos promovidos pela 11ª CRS</p> | <p>Incentivar a participação dos trabalhadores do SUS, gestores municipais e conselheiros de saúde nos encontros/treinamentos promovidos pela 11ª CRS (Meta: 90%)</p> | <p>- Incentivar para que quando houver retorno presencial ou encontros virtuais possam participar dos eventos;</p> | | | <p>Atenção Básica</p> | |
| <p>Número de reuniões de equipe mensais com a participação dos profissionais e gestores municipais de saúde</p> | <p>Promover reuniões de equipe mensais com a participação dos profissionais e gestores municipais de saúde.(Meta:12)</p> | <p>- Incentivar os profissionais e gestores de saúde, quanto a importância das reuniões de equipe para discussão de assuntos internos, estudos de caso, gestão de programas e organização do funcionamento da Unidade Básica de Saúde;</p> | | | <p>Atenção Básica</p> | |

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Descrever brevemente a metodologia que será utilizada para o processo de monitoramento e avaliação da Programação Anual de Saúde. Para que as ações de planejamento possam contribuir para o aperfeiçoamento da gestão do SUS, o município deve comprometer-se a realizar o monitoramento e a avaliação, visando analisar os resultados alcançados e as estratégias empregadas.

O monitoramento compreende o acompanhamento regular das metas e indicadores, que expressam as diretrizes e os objetivos em um determinado período. A avaliação envolve a apreciação dos resultados obtidos, considerando um conjunto amplo de fatores, consiste na emissão de juízo de valor sobre as características, a dinâmica e o resultado de programas e políticas.

As principais normas relacionadas ao planejamento no SUS ressaltam que a avaliação deve apreciar em que medida as políticas, programas, ações e serviços de saúde implementados no período considerado promoveram a melhoria das condições de saúde da população.

O processo de monitoramento e avaliação nos municípios deve privilegiar a utilização das ferramentas de apoio legalmente instituídas pelo sistema de planejamento do SUS. A cada 4 meses, através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), e anualmente por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG), elaborados através do Sistema DIGISUS.

Como outro instrumento avaliador temos as reuniões de equipe e o diálogo constante com os profissionais, pois todo esse trabalho constituiu-se sob o princípio da equidade, assegurando que população seja atendida com políticas públicas específicas para se alcançar a efetiva universalidade do acesso e a igualdade de direitos. Nesse sentido, este objetivo contempla a promoção do cuidado integral nos ciclos de vida e as especificidades de cada microarea mapeada, para operacionalização na integralidade da atuação com abrangência nacional, a partir das Regiões de Saúde.

Entre as prioridades do PAS 2022 destacam-se a ampliação do número de pessoas que necessitam do cuidado de saúde e de promoção e prevenção e o acolhimento. Além disso, diversas outras iniciativas serão realizadas,

incluindo ações de capacitação e disseminação de informações por meio da elaboração e distribuição de cadernetas de saúde voltadas a segmentos populacionais específicos.

Dentro das ações de promoção da saúde, incluem-se a promoção da alimentação saudável operacionalizada por meio do desenvolvimento de ações e abordagens para a prevenção de doenças relacionadas à alimentação e nutrição e a prática de atividade física, por meio do Programa Academia da Saúde, contribuindo para melhor qualidade de vida da população.