SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MONÇÃO
PRAÇA PRESIDENTE KENNEDY
CNPJ 14.042.781/0001-91

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE MONÇÃO 2021

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE
2021

Monção
2021

Prefeita Municipal
Klautenis Delene Oliveira Nussrala

Secretária Municipal e Saúde
Kerliana Sena Silva

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

COORDENAÇÃO E ELABORAÇÃO

Kerliana Sena Silva
Secretaria Municipal de Saúde

Adriano do Nascimento Alves
Assessor técnico

Coordenações

Isaelly Mikaelly Barros farias
Coordenadora de Atenção Primaria em Saúde

Claudiane Cardoso Silva
Coordenadora de Vigilância Epidemiologia

Christianne Moraes Melo
Coordenadora de Imunização

Urbano Henrique Neres Soeiro
Coordenador de saúde Bucal

Marcos Antônio Pereira
Coordenador de Sistemas de Informações

Marly Lopes Silva
Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde

”A fé em Deus nos faz crer no incrível, ver o invisível e realizar o impossível”

Lista de Abreviaturas e Siglas

AF Assistência Farmacêutica

APS Atenção Primaria à Saúde

AS Assistência Social

CMS Conselho Municipal de Saúde

FUS Fundo Único de Saúde

Hanse Hanseníase

IM Imunização

PAB Piso Atenção Básica

PSB Programa de Saúde Bucal

PSE Programa Saúde na Escola

MAC Média e Alta Complexidade

MS Ministério da Saúde

SEMED Secretaria Municipal de Educação

SEMUS Secretaria Municipal de Saúde

SES Secretaria de Estado da Saúde

TB Tuberculose

VE Vigilância Epidemiológica

VISA Vigilância Sanitária

VS Vigilância em Saúde

Sumário

1 Identificação do município 02

2 Introdução 04

3 Rol de Diretrizes, Objetivos, Ações e Metas 2021 05

3.1 Atenção Básica 05

3.2 Média e Alta Complexidade 17

3.4 Vigilância em Saúde 20

3.5 Assistência Farmacêutica 25

3.6 Gestão 27

3.7 Controle Social 30

3.8 COVID 19 31

4 Quadro Resumo da Previsão Orçamentária 2021 33

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2021.

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Estado: Maranhão

Região de Saúde: Santa Inês.

Município: Monção.

LOCALIZAÇÃO

Localiza-se a uma latitude 03º29'30" sul e a uma longitude 45º15'04" oeste, estando a uma altitude de 14 metros. Figura entre as maiores cidades do Maranhão com seus 1415,94 km² de extensão territorial.

POPULAÇÃO

- População estimada para 2018: 33.156 hab.
- População feminina (2010): 15.547 hab.
- População Masculina (2010): 16.191hab.

INDICADORES

- **IDH:** 0,546
- **IDH-M**: 0,564 baixo **PNUD/2000[4]**
- **PIB:** R$ 101 764,179 mil **IBGE/2008[5]**
- **PIB per capita**: R$ 3 585,01 **IBGE/2008[5]**

Fonte:

https://pt.wikipedia.org/wiki/Mon%C3%A7%C3%A3o_(Maranh%C3%A3o).capturadoem22/11/2018.

SECRETARIA DE SAÚDE

Razão Social da Secretaria de Saúde: Secretaria Municipal de Saúde.

CNPJ: 06.190.243/0001-16

Endereço Praça Presidente Kenned , s/n – Centro – Monção/MA .CEP: 65.360-000.

Email: kerliana.silva@hotmail.com

Telefone: (98) 99122-6565

INFORMAÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do FMS: Lei 037/1995.

CNPJ: 06.190.243/0001-16

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim

Nome do Gestor do FMS: Kerliana Sena Silva

INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do CMS: Lei de nº 01/2014

Nome do Presidente do CMS: Conceição de Maria Correia

Viegas

Data da última eleição do Conselho: 22/09/2021

BASES LEGAIS

- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
- PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE: Vigência 2018 – 2021

TIPO DE GESTÃO E PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO

- Gestão Plena do Sistema Municipal
- Regional de Santa Inês

1 – Introdução

Em cumprimento à legislação organizativa do Sistema Único de Saúde, em especial à Lei Complementar 141/12, a Secretaria Municipal de Saúde vem apresentar a Programação Anual de Saúde do Município de Monção para o exercício de 2021.

A Programação Anual de Saúde é o instrumento de planejamento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas desse Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

Já o Plano de Saúde é definido como uma ferramenta de gestão que baseado em uma análise situacional, define os resultados a serem buscados pelo município num período de quatro anos para o alcance de seus objetivos: promoção, proteção e recuperação da saúde dos cidadãos.

Diante do exposto, salientamos que o presente documento é fruto de um esforço coletivo, construído a partir de observações acuradas das reais necessidades de saúde da população deste município, e teve como pano de fundo o Plano Municipal de Saúde do quadriênio de 2018 a 2021.

Espera-se, então, que este documento seja um manual de constate consulta de todos os envolvidos no processo de busca de um Sistema Municipal de Saúde que venha, de fato, atender a essas necessidades e aos anseios da população.

3 ROL DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, AÇÕES E METAS 2021

3.1 ATENÇÃO BÁSICA

DIRETRIZ: Fortalecer a resolutividade da atenção primária, visando a qualificação das práticas e a gestão do cuidado, entendendo-a como parte e ordenadora da rede de atenção à saúde, de forma a assegurar a qualidade dos serviços prestados..

OBJETIVO GERAL: Promover e proteger a saúde, garantir a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, desenvolvendo uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

ATENÇÃO BÁSICA				
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS: -Efetivar a Atenção Básica como espaço prioritário de organização do SUS, usando estratégias de atendimento integral, promovendo a articulação intersetorial com os demais níveis de complexidade da atenção à saúde; -Coordenar os fluxos e contra-fluxos dos usuários adstritos em cada área de atuação; -Ampliar o acesso com qualificação e humanização da atenção; -Ampliar o acesso com qualidade na atenção primária mediante a implementação de programas prioritários do Governo.				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**
Qualificar a assistência na Atenção Primária à Saúde chegando a 97,51 conforme meta Sispacto 2021	-% de profissionais da APS treinados para o uso do Guia de Manejo Clínico adulto;	-Fomentar a integração da Atenção Básica com a Vigilância em Saúde; - Implantar ferramentas de apoio à decisão clínica em prontuário eletrônico;		

-Fortalecer a Política de Atenção Básica, tornando-a capaz de resolver 80% dos problemas de saúde no município.	Nº de atendimentos pelas ESF.	-Ofertar serviços de ultrassonografia e eletrocardiograma nas UBS de Fátima e Trizidela; -Ofertar a coleta de material para exames laboratorial em todos as UBS; -Informatizar as Unidades Básicas de Saúde; -Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão nas UBS .	PAB MAC FUS	**AP/VS** **SEMUS**
-Informatizar 50% das Unidades Básicas de Saúde.	% de Unidades informatizadas.	-Realização de levantamento dos equipamentos e quantitativos necessários; -Captação de recursos para a aquisições dos equipamentos.	FUS	**SEMUS**
-Garantir 80% de Equipes de Saúde da Família apoiadas por multiprofissional.	% de equipes cobertas por equipes multiprofissional.	Com Psicolocolos Fisioterapeutas	FUS PAB	**SEMUS.**

-Manter 04 médicos do programa Mais Médicos do Governo Federal.		-Garantir custeio para a manutenção dos médicos no município.	FUS	**SEMUS**
PROGRAMA DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (PACS)				
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Ampliar e qualificar o Programa de Agente Comunitário de Saúde (PACS)				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**
-Garantir 100% de cobertura de agentes comunitários.	Cobertura populacional estimada por ACS.	-Adequação do número de profissionais de acordo com a capacidade instalada; -Construir projeto para a realização de processo seletivo para contratação de Agentes.	FUS PAB .	**SEMUS**
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA				
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Fortalecer o Programa Saúde na Escola no município.				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**
-Realizar 100% dos temas propostos em todas as escolas pactuadas no Termo Anual de Adesão ao Programa Saúde na Escola.	% de escolas com todos os temas alcançadas.	-Realização de capacitação do coordenador ou do pedagogo das Unidades Municipais de Ensino contempladas com PSE relacionada aos temas das ações pactuadas no Termo deAdesão ao programa; -Inserção das ações do PSE no Projeto Pedagógico das Unidades de Ensino Municipais contempladas como programa; -Garantir os insumos e logística necessários a realização das ações.	PAB	**PSE/SEMED/ PSB/ APS**
VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL				
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Implementar medidas de promoção da alimentação saudável na rede de saúde, de educação e de assistência social de forma integrada.				

Metas	Indicador	Ações	Origem dos recursos	Responsável/ Órgãos Envolvidos
-Implementar as ações de Atenção Alimentar e Nutricional no município integradas com a Secretaria de Educação e Assistência Social.	Nº de ações realizadas.	-Aquisição de material antropométrico para as UBS; -Capacitação dos ACS para desenvolverem nas visitas domiciliares o estímulo para vigilância alimentar e nutricional preventiva as doenças DCNT; -Capacitação dos profissionais da APS para vigilância alimentar e nutricional preventiva as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT); -Realização de capacitação dos professores da rede pública de educação básica aderidas aoPSE para promoção da alimentação saudável. - Realizar a aplicação e desenvolvimento do Programa NutriSUS em escolas infantis da rede municipal de ensino elucidando a importância da fortificação com micronutrientes, realizando avaliação antropométrica das crianças contempladas; palestra voltada para os pais sobre importância da suplementação vitamínica e oficina de operacionalização para professores, diretores e merendeiras das escolas.	PAB VS PSE	**SEMED/AS/ MS**
PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA				
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Fortalecer o Programa Bolsa Família na rede de saúde em parceria com as Secretarias Municipais de Educação e de Assistência Social.				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**

-Alcançar 80% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF.	-Capacitar equipe de saúde para acompanhamento das condicionalidades; - Acompanhar os beneficiários quanto aos pré-requisitos da saúde; -Fazer cumprir as políticas de intersetorialidade.	PAB	**PSE/AS/ APS**
PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO FERRO E VITAMINAA				
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Garantir suplementação de Ferro e Vitamina A**.**				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**
-Alcançar 100% do público alvo para a suplementação de Ferro eVitamina A.	% de cobertura de administração de Vit. A e Sulfato Ferroso.	-Identificar o público a ser atendido e estabelecer cobertura do programa, além de avaliar o desempenho do programa no município.	PAB	**PSE/ APS/Saude da Mulher da Criança.**
PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL				
OBJETIVO ESPECÍFICO: Qualificar e ampliar a cobertura de saúde bucal no município.				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**
-Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal para 80%.	Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal.	-Fazer projetos e viabilizar recursos para a implantação de 02 equipes de Saúde Bucal; -Proceder à execução dos projetos.	PAB	**SMS/ PSB / APS**
-Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada em 5%.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	-Intensificação do registro dos procedimentosde escovação supervisionada realizados nas redes municipais de saúde e educação; -Aquisição de produtos de Higiene Bucal para atendimento à Rede de Ensino Municipal.	FUS PAB	**PSE/ SEMED/ PSB / APS**
		-Realizar acolhimento à demanda espontânea		

-Reduzir o percentual deexodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos para 15,56%.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos	em tempo integral e organizar o atendimento programático integrado a assistência em saúde bucal; -Atuar com território definido, mantém vínculo com a população e se responsabilizar pela atenção/resolução de seus problemas/necessidades de saúde bucal; -Desenvolver ações de promoção da saúde bucal trabalhando de forma intersetorial erealizando prevenção nas escolas mensalmente; -Privilegiar a prevenção, evitando as exodontias de elementos dentais que podem ser recuperados.	FUS PAB	**PSE/ SEMED/ PSB / APS**
-Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado Indicador Previne Brasil	Avaliar o acesso ao cuidado em saúde bucal no período pré-natal; Avalia o cumprimento de diretrizes e normas para a realização de um pré-natal de qualidade na APS; Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da assistência ao pré-natal.	- Número de gestantes cadastradas pela equipe/município supera a quandade de gestantes esmada pelo SINASC é ulizado o número de gestantes cadastradas	Pagamento por desempenho	
SAÚDE MENTAL				
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Organizar a Política de Saúde Mental.				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**

-Alcançar 100% de equipes de Atenção Básica capacitadas em saúde mental.	% de equipes capacitadas.	-Realizar capacitações.	MAC PAB	**APS/SEMUS**
-Garantir implantação do Centro de Atenção Psicossocial e oscasos de internação por álcool e droga.	Nº de atendimentos em CAPS.	-Executar o processo de implantação de 01 CAPS conforme pactuado na CIR; -Garantir atendimentos a pacientes usuários de drogas e álcool e outros transtornos psiquiátricos; -Incentivar a implantação de residências terapêuticas regional para pacientes egressos de hospital psiquiátrico conforme plano de ação da RAPS;	MAC FUS PAB .	**APS/SEMUS**
Implantar e Qualificar a assistência de saúde mental na rede municipal de saúde	% de profissionais dos serviços especializados (EMAESM-II) capacitados para atuar em transtornos mentais graves.	Realizar treinamento para os profissionais da do EMAESM-MI Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental	MAC	MS/ SEMUS

SAÚDE DA MULHER DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE				
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Fortalecer a rede de prevenção ao câncer de mama e do colo do útero				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**
-Aprimorar a Política de Atenção à Saúde da Mulher com o intuito de: -Aumentar para 0.39% a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária. - Atingir razão 0,20 para mamografia em mulheres de 50 a 69 anos.	Nº de exames citopatológicos em mulheres entre 25 e 64 anos de idade. Razão de exames de mamografia realizadas em mulheres de 50 a 69 anos.	-Sensibilizar a equipe de saúde e a população da necessidade de realização de avaliação diagnóstica em mulheres de 15 a 69 anos em relação à prevenção e controle de CA de colo de útero e de 40 a 69 para mama; - Intensificar as ações de acompanhamento dos casos com alteração; - Garantir a coleta de material para Papanicolau pelo enfermeiro/médico; -Firmar parcerias para a oferta do exame de mamografia em mulheres de 40 a 69 anos; -Garantir acesso às consultas ginecológicas em horários alternativos; -Realizar campanha Outubro Rosa.	PAB VS	**APS/VS** **SEMUS**
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Implementar o acolhimento, ampliação do acesso e qualidade no pré-natal visando a redução da mortalidade materna, infantil e fetal.				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**
-Reduzir a taxa de mortalidade infantil para menos de 7 óbitos/1000 nascidos vivos.	Taxa de mortalidade infantil igual ou inferior.	-Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais; -Manter e-SUS e SIM/SINASC atualizado; -Garantir Acesso, acolhimento e resolutividade.	PAB VS	**APS/VS** **SAUDE DA MULHER E DA CRIANÇA**

-Manter a mortalidade materna em 1%.	Nº de óbitos materno em determinado período e local de residência.	-Garantir assistência no pré-natal, parto e puerpério; -Investigar 100% dos óbitos maternos; -Manter e-SUS e SIM/SINASC atualizado.	PAB VS	**APS/VS SAUDE DA MULHER E DA CRIANÇA**
-Aprimorar as ações de controle do pré-natal, parto e puerpério, aumentar para 80% o percentual de gestantes do SUS com sete ou mais consultas de pré-natal;	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	-Aumentar a captação das gestantes no primeiro trimestre, para o início do pré-natal; -Implementação dos protocolos do Ministério da Saúde referentes ao Pré-natal e a Saúde da Criança; -Vincular as mulheres ao local de ocorrência do parto, durante o acompanhamento de pré-natal, de acordo com o desenho regional da Rede Cegonha; -Garantir o atendimento da puérpera e do recém-nascido na primeira semana de vida; -Realização de busca ativa de gestantes com esquema vacinal incompleto; -Realização de todos os exames de rotina do pré-natal. -Envolver os parceiros no pré-natal da gestante.	PAB VS	**APS/VS SEMUS SAUDE DA MULHER E DA CRIANÇA At. Hospitalar**
- Reduzir para 0 a incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV Previne Brasil .	- Mede a proporção de gestantes que realizaram exames de sífilis e HIV durante o pré-natal realizado na APS, ou seja, a sorologia avaliada e teste rápido realizado;	PAB VS	**APS/VS/VE SAUDE DA MULHER E DA CRIANÇA**
-Manter em 75% ou aumentar o número de partos normais.	Proporção de partos normais.	-Promoção de sensibilização dos profissionais, gestores e usuários para o parto normal, especialmente do Hospital Geral.	PAB MAC	**SAUDE DA MULHER E DA CRIANÇA At.Hospitalar**

OBJETIVO ESTRATÉGICO: Fortalecer a atenção à criança de zero a 5 anos do município.				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**
-Promover ações de atenção integral a criança em consonância com a Política de Atenção Básica.		- Manter e aprimorar linha de cuidado da criança; -Implantação do protocolo de puericultura; -Garantir a oferta de Sulfato ferroso e Vitamina A nas UBS; -Garantir 95% das crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina. -Garantir acesso às consultas pediátricas e obstétricas. -Trabalhar em grupo as Gestantes com apoio das Equipes de Atenção Básica e do Hospital Geral.	PAB; VS.	**APS/VS SAUDE DA MULHER E DA CRIANÇA**
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Ampliar o acesso ao planejamento familiar e reprodutivo.				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**
-Redefinir os fluxos de planejamento familiar na rede municipal de saúde.		-Implantar protocolo de atendimento integrado às vítimas de violência sexual em parceria com áreas jurídicas, da saúde e assistência social. -Realização de ações educativas nas escolas contempladas pelo Programa Saúde da Escola; -Realização de oficina com os profissionais das Unidades;	PAB	**APS/VS SAUDE DA MULHER E DA CRIANÇA**
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Fortalecer ações de atenção à saúde do adolescente				
			Origem dos	**Responsável/ Órgãos**

Metas	Indicador	Ações	recursos	Envolvidos
-Qualificar os profissionais darede de saúde sobre atenção ao adolescente.	Nº de profissionais qualificados.	-Realização de módulos de educação permanente com os profissionais de saúde das Unidades de Saúde; -Realização de oficinas e rodas de conversa nas Unidades de Saúde com os profissionais de saúde.	APS	**APS/VS SAUDE DA MULHER E DA CRIANÇA**
Prevenir a Gravidez na Adolescencia Sispacto 14 em ate 25,09%	% de gestantes entre 10 a 19 anos	-Realização de módulos de educação permanente com os profissionais de saúde das Unidades de Saúde	APS	
SAÚDE DO ADULTO E DO HOMEM.				
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Qualificar a atenção à saúde do idoso.				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**

-Reduzir em 2% a taxa de mortalidade prematura (< 70anos) por DCNT.	Nº óbitos prematuros(<70 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNTs (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	-Reorganizar o processo de trabalho para contemplar as ações de acampamento aosidosos na rotina com efetividade de acordo coma Linha de Cuidado; -Garantir 95% de cobertura vacinal contra gripe; -Implementar atendimento odontológico para idosos; -Desenvolver ações no domicílio de prevenção a queda e agravos; -Implementar caderneta do idoso em 100% dos usuários SUS; -Garantir informação e orientação para o atendimento dos casos de violência (protocolo), prevenindo contra a depressão e demais patologias, incluindo apoio terapêutico e psicológico; -Promover ações de prevenção através degrupos de informação para esta população;	PAB VS	**APS/VS SEMUS SAUDE DO HOMEM E DO ADULTO E HIPERDIA**

		-Monitorar todos os idosos com hipertensão e diabetes matriculados nas Unidades de Saúde; -Incentivar ações de acolhimento à população idosa; -Capacitar as equipes para identificar situações de risco; -Implantar grupo permanente de Atenção à Saúde do idoso em parceria com a Assistência Social.		
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Fortalecer a atenção às doenças não transmissíveis, com foco na hipertensão e no diabetes				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**
-Atingir 70% da população Hipertensa e Diabética;	Percentual da população atendida.	-Promover ações coletivas (busca ativa) para levantamento de demanda; -Matriciamento de cardiologia aos médicos da família; -Implementar as Linhas de Cuidado preconizado pela pelos protocolos do MS; -Oferecer as consultas de enfermagem e de médicas considerando o projeto terapêutico e plano de cuidados; -Promover ações de orientação relacionado à alimentação saudável, atividade física e fumo; -Garantir Apoio Diagnóstico Terapêutico através das pactuações locais e regionais; -Oferecer e integrar o paciente nas ações educativas e de promoção de saúde através de grupos educativos, orientações individuais, atividades físicas ao ar livre e grupos de caminhada.	PAB VS	**APS/VS SEMUS SAUDE DO HOMEM E DO ADULTO E HIPERDIA**

-Reduzir em 30% as internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	-Garantir custeio e o incremento para funcionamento das Unidades de Atenção Básica.	FUS PAB	**APS** **SEMUS**
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Estimular e integrar os homens aos serviços de saúde.				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**
-Reduzir a mortalidade por câncer de próstata; -Manter os homens trabalhadores com a situação vacinal atualizada; -Ampliar a adesão dos homens trabalhadores no controle de Doenças Crônicas.	Nº de homens atendidos na rede de saúde.	-Efetivar a implantação e implementação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem - PNAISH de 2009; -Organizar o atendimento dos homens em horários alternativos de acordo com a demanda identificada; -Manter a referência para exames urológicos; -Ampliar a oferta de PSA nas Unidades Básicas; -Ofertar exames de DST aos parceiros das gestantes em pré-natal no setor público e privado (teste rápido); -Incentivar a vacinação dos homens trabalhadores, conforme calendário vacinal; -Implantar atividades extramuros e busca ativa; -Estimular a prática de hábitos saudáveis; -Criar programa de rastreamento de Câncer de próstata; -Realizar campanha Novembro azul com apoio de um Urologista.	PAB VS	**APS/VS/ SEMUS/ SAUDE DO HOMEM E DO ADULTO E HIPERDIA**

3.2 MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

DIRETRIZ: Promoção do acesso qualificado e em tempo oportuno na rede de Atenção Hospitalar e Especializada.

OBJETIVO: Utilizar mecanismos que propiciem acesso qualificado e tempestivo aos serviços de média e alta complexidade.

ATENÇÃO HOSPITALAR				
OBJETIVO ESTRATÉGICO: -Reorganizar a atenção especializada, a partir da redefinição do perfil assistencial da rede de serviços de apoio à atenção básica, visando garantir a integralidade da assistência.				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos Recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**
-Garantir assistência hospitalar e resolver 50% dos atendimentos ambulatórias de Média Complexidade no próprio município.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente atendida no próprio município.	-Estabelecer parceria com o governo do Estado para a municipalização do Hospital Geral; -Realizar contratação de médicos para plantões 24h (Urgência e Emergência); -Ofertar exames de apoio diagnóstico para os internos; -Contratação de serviços técnicos profissionais (Enfermeiros, Técnico de Enfermagem, Farmacêuticos, Técnico de RX, entre outros); -Retaguarda para internações (pediatria, ginecologia e obstetrícia, clínica médica, clínica cirúrgica). -Implantar o protocolo de acolhimento com classificação de risco no Pronto Socorro do Hospital.	MAC FUS	**SEMUS/ SES**

-Aumentar em 20% o número de internações clínico- cirúrgicasde média complexidade na população residente em relação ao ano anterior.	Razão de internações clinico-cirúrgicas de média complexidade e população residente correspondente.	-Garantir o custeio e incrementos necessários de recursos humanos, despesa permanente e insumos; -Reposição do quadro de servidores na Assistência Hospitalar com contratação de Cirurgião Geral, Enfermeiros, AssistentesSociais.	MAC FUS	**SEMUS**
-Melhorar em 30% a satisfação dos usuários.	-Indicie de satisfação dos usuários.	-Qualificar e redefinir às ações de Regulação, Controle e Avaliação; -Traçar estratégia no intuito de diminuir o absenteísmo; - Atualizar protocolo com normas; -Implantar sistema de avaliação da satisfação dos usuários.	MAC FUS	**SEMUS**
-Implantar 10 leitos de De Cuidados Prolongados Regional.	Nº de leitos implantados.	-PAR RAU .	MAC	**SEMUS**
ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Organizar o fluxo de acesso aos procedimentos especializados				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos Recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**
-Aumentar em 20% a oferta de exames laboratoriais.	Nº de exames ofertados.	- Ampliar oferta de exames na rede pública.	MAC	**SEMUS**
-Adquirir um transporte sanitário para o TFD.	Nº de transportes adquiridos.	-Elaborar projeto e viabilizar recursos para a aquisição.	FUS/EMENDA	**SEMUS**
-Oferecer 1.500 atendimentos para tratamento Fora do Domicílio – TFD.	-Nº de agendamentos realizados. Nº de ajuda de custo fornecidas	- Manutenção e aprimoramento do serviço de TFD e aprimoramento do serviço.	FUS/MAC	**SEMUS**

3.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO: Prevenir e controlar danos, perigos e agravos à saúde individual e coletiva, através do monitoramento dos fatores de riscos oriundos da produção e consumo de bens e serviços, das zoonoses e da transmissão de doenças que sejam alvo de controle da vigilância à saúde.

VIGILÂCIA EPIDEMIOLÓGICA				
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Reduzir a morbimortalidade decorrente das doenças e agravos prevalentes, mediante a intensificação de ações de caráter preventivo e curativo, individuais e coletivos				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**
-Alcançar 75% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 01 ano - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e crianças de 01 ano Tríplice Viral (1ª dose).	% de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas alcançadas.	-Realizar Busca ativa dos faltosos para vacinação; -Realizar atividades educativas para a comunidade sobre a importância da imunização; -Ofertar capacitação profissionais de saúde ainda não capacitados sobre calendário básico devacina.	VS	**APS/VS/IM.**
-Garantir 80% de salas de Vacina com alimentação mensal.	Nº de salas alimentadas.	- Realizar monitoramento mensalmente.	VS	**APS/VS/IM**

- Garantir pelo menos 2 testes de sífilis por gestantes usuárias do SUS municipal, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela Rede Cegonha.	Nº de testes de Sífilis realizados por gestante/ano	-Ampliação da oferta de testes de sífilis na rede pública; -Realização de trabalho educativo junto à população.	VS	**APS/VS/ SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA**
-Aumentar para 88% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município.	% de cura de casos novos d hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	-Capacitar os profissionais de saúde da rede, principalmente enfermeiros e agentes para garantir adesão ao tratamento; -Garantir o acesso às consultas de acompanhamento; -Acompanhar os casos no SI; -Encerrar os casos oportunamente no SI.	VS	**APS/VS HANSE e TB.**
-Garantir exames de 85% dos contatos dos casos novos Hansen no anos das coortes.	% de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase exami-nados.	-Garantia da consulta dos pacientes e dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase.	VS.	**APS/VS HANSE e TB.**
-Alcançar 70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	% de contatos alcançados.	-Garantir o acesso ao exame laboratorial; - Capacitação de profissionais; -Trabalho educativo casa-a-casa; -Orientações em salas de espera e palestras em locais diversos.	VS	**APS/VS HANSE e TB.**
-Alcançar 80% de registro de óbitos com causa básica definida até 60 dias do final do mês de ocorrência.	% de registro de óbitos com causa básica definida.	-Conscientizar a classe médica sobre a importância do preenchimento correto da causa básica do óbito; -Criar comitê de vigilância do óbito.	VS	**APS/VS/VE**
-Alcançar 90% de registro de nascidos vivos em até 60 dias do final do mês de ocorrência.	% de registro de nascidos vivos em até 60 dias.	-Manter SIM atualizado.	VS	**APS/VS/VE**
-Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de	Proporção de casos de	- Notificar os casos suspeitos;		

Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após notificação.	- Solicitar exames para encerramento do caso; - Acompanhar a evolução do caso e encerrar no SINAN.	VS	**APS/VS/VE**
-Aumentar em 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior. -Diminuir em 5% os casos de DST.	% de testes realizados em relação ao ano anterior.	-Intensificar a oferta de testes rápidos de sífilis, hepatites e HIV conforme demanda espontânea e em Campanha anual; -Garantir o fornecimento gratuito de preservativo; -Seguir Checkin liste da sífilis nos atendimentos - Realizar busca de pessoas vulneráveis - Realizar campanha educativa junto às escolas;	VS	**APS/VS/VE**
. -Alcançar 04 ciclos de visitas domiciliares dos 06 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue e manter em zero o número absoluto de óbitos por Dengue.	. Nº de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados.	-Atividades de monitoramento e aprimoramento juntamente com as Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária e Controle de Vetores; -Capacitar equipe do controle de Vetores -Capacitar ACS e equipes de saúde; -Promoção de arrastões, gincanas e outras atividades educativas, de modo a propiciar a conscientização da população em geral. -Problematização do tema nas escolas do município; -Garantir recursos humanos e matérias para execução das ações.	VS	**APS/VS/VE**
–Alcançar 100% de notificaçõesde violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça e cor preenchidos e 95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido.	% de notificações com o campo raça, cor eocupação preenchidos.	-Aprimorar os serviços de notificações; -Estabelecer parcerias para o alcance das metas; -Capacitar os profissionais.	VS	**APS/VS/VE**

VIGILANCIA SANITÁRIA E ZOONOSES				
OBJETIVOS ESTRATÉGICO: -Controlar riscos oriundos da produção e consumo de bens e serviços, meio ambiente, inclusive os ambientes de trabalho, buscando a melhoria da qualidade de vida da população; - Reduzir as taxas de morbimortalidade por doenças e fatores de risco relacionados ao meio ambiente, diminuindo danos à saúde individual e coletiva.				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**
-Construir 01 Plano de Ação Municipal de Vigilância Sanitária. (VISA) .	Nº de plano construído.	-Elaborar plano de ação e encaminhar ao CMS e VISA Estadual.	VISA	**SEMUS/ VISA**
-Implantar o Código Sanitário Municipal.		-Encaminhar projeto para a câmara de vereadores.	SEMUS	**SEMUS/ VISA**
-Realizar os 06 grupos de ações considerados necessários para a VISA.	Nº de ações realizadas no ano.	-Articular parcerias com a Vigilância Sanitária do Estado para capacitação dos fiscais sanitários do município e disponibilizar ajuda de custo para os treinamentos dos mesmos. -Reestruturação da Vigilância Sanitária; -Capacitar os servidores da área; -Construir o plano de ações e encaminhar para o Estado.	VISA	**APS/VS VISA E Zoonoses**
-Reduzir os riscos de transmissão da Leishmaniose.	Nº de casos novos no ano.	-Promover ações intersetoriais nas ações de combate e prevenção da Leishmaniose Visceral no município; -Conscientizar a população quanto àproliferação do mosquito-palha, transmissor da doença (Leishmaniose)	VISA	**APS/VS VISA E Zoonoses**

		-Promover a realização de exames casa a casa e em campanhas; -Recolhimento de cães de rua.		
-Garantir a vacinação antirrábica para 80% dos cães na campanha.	% de animais vacinados.	-Intensificação das campanhas de vacinação antirrábica em todo o Município; -Intensificar campanhas educativas.	VISA	**APS/VS VISA E Zoonoses.**
VIGILANCIA AMBIENTAL				
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Promover e preservar a saúde e qualidade de vida dos cidadãos por meio do controle das doenças ou outros agravos relacionados a fatores de risco ambientais.				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**
-Implantar a Coordenação de Vigilância Ambiental;		-Construir plano de implantação e plano de ação2021; -Encaminhar projeto para Câmara de Vereadores; -Dar início a execução das ações.	VS FUS	**APS/VS/VA**
-Encaminhar 12 amostras de água para análise por mês ao LACEN.	Nº de amostras encaminhadas ao mês.	-Programar e realizar coletas mensais de amostras de água e enviar para análises e avaliar resultado; -Capacitar pessoal para realizar as ações; -Garantir os insumos necessários; -Garantir veículo para deslocamento da equipe.	VS	**VS/VA**

3.4 ASSITÊNCIA FARMACÉÚTICA

DIRETRIZ: Reorganizar o planejamento da assistência farmacêutica visando garantir o acesso e o uso racional de medicamentos.

OBJETIVO GERAL: Garantir o acesso da população àqueles medicamentos considerados essenciais.

OBJETIVO ESTRATÉGICO: Garantir ao usuário do SUS o acesso ao medicamento seguro e eficaz, otimizando todo o processo de disponibilização de insumos farmacêuticos.				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**
-Trabalhar 100% dentro da regularidade.		-Adquirir certificado de regularidade junto aos órgãos competentes: Conselho Regional de Farmácia, VISA Municipal, SUVISA, ANVISA, Corpo de Bombeiros, e Certificados de Controle de Pragas.	FUS	**SEMUS**
-Qualificar a assistência farmacêutica no município de acordo com a política do QUALIFA-SUS.		-Adquirir mobiliários para a Assistência Farmacêutica; mesas cadeiras, estantes, computador, etc -Solicitar ao setor competente abertura de processo licitatório. -Implantar o Sistema Hórus.	AF (QUALIFA)	**SEMUS**
-Garantir 100% de atendimento das prescrições oriundas da rede pública de saúde.	% de receitas atendidas.	-Atualizar REMUME considerando os itens da RENAME; - Manter pedidos atualizados; -Avaliar as solicitações de inclusão/exclusão de medicamentos, em consonância com critérios	AF/ FUS	**AF/SEMUS**

		epidemiológicos, técnicos, científicos e econômicos.		
-Garantir as farmácias das UBS abastecidas com 100% dos itens constantes na CAF.	% de farmácia abastecidas.	- Garantir 100% dos medicamentos da REMUME distribuídos, pela CAF, às farmácias das Unidades de Saúde em até 05 dias após o pedido das farmácias das UBS. -Melhorar meio de transporte (carro) e capacitar motorista para transportar os medicamentos.	AF/ FUS	**AF/SEMUS APS**
-Reduzir em 30% os gastos com ações judiciais de medicamentos em relação ao ano anterior.	% de gastos com compra de medicamentos de demanda judicial.	-Articular reuniões com médicos e equipe da Assistência farmacêutica Municipal para adequar os medicamentos prescritos dentro dos itens da REMUME; -Criar dispositivos para inclusão e exclusão de medicamentos na REMUME pelos médicos da rede municipal.	AF/ FUS	**AF/SEMUS**
-Diminuir em 40% o uso indiscriminado de medicamentos.		-Criar uma Comissão de Farmácia e Terapêutica; - Criar e publicar portaria de nomeação e regulamento da CFT. -Atualizar anualmente Normatização da AF.	AF/ FUS	**AF/SEMUS**

3.5 GESTÃO

DIRETRIZ: Aprimoramento e fortalecimento dos processos de gestão e das relações de trabalho dos profissionais de saúde.

OBJETIVO: Promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, de forma a tornar mais claro quem deve fazer o quê, contribuindo, assim, para o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS.

GESTÃO DE PESSOAS				
OBJETIVO ESTRATÉGICO: – 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.				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos Recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**
-Iniciar negociação para implantação do Plano de Carreira;		-Elaborar projeto para implantação do plano de Carreira Profissional (Cargos e Salários);	FUS	**SEMUS**
-Implementar ações de educação permanente p/ qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR.	Nº de ações de educação permanente implementada e/ou realizadas.	-Nomear responsáveis pelas ações de educação Permanente; -Fazer plano de ação para educação permanente; -Implantar projeto de Educação Continuada, Educação Permanente, mesas e espaços para discussão dos processos de trabalho;	Gestão	**SEMUS**
GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE				
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Fomentar a mudança de conceitos, e formulação de novas ideias que possam se traduzir em ganhos de produtividade.				
			Origem dos	**Responsável/ Órgãos**

Metas	Indicador	Ações	Recursos	Envolvidos
-Manter e aprimorar as atividades de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde.		-Capacitar os servidores da área de gestão. -Atualizar o organograma da Secretaria Municipal de Saúde. -Criar dispositivos de medição de qualidade.	FUS	**SEMUS**
-Implantar o Serviço de Ouvidoria Municipal.		-Elaborar projeto e alocar recursos para a manutenção dos serviço. -Articular com o Estado capacitação para os profissionais.	FUS	**SEMUS**
-Alcançar 100% dos instrumentos de gestão em dia, aprovados pelo CMS.	% dos instrumentos de gestão em dia.	-Aprovação de lei que garanta as coordenações dos diversos setores; - Formação de equipes multidisciplinar para avaliação das metas mensais; - Capacitação de servidores da área de gestão.	FUS	**SEMUS**

3.6 CONTROLE SOCIAL

DIRETRIZ: Fortalecimento das instâncias de controle social.

OBJETIVO: Fortalecer a participação da população visando a ampliação e qualificação do controle social.

CONTROLE SOCIAL				
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Fortalecimento do Controle Social através do protagonismo do Conselho de Saúde Municipal na formulação, fiscalização e deliberação das Políticas de Saúde.				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos Recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**
-Implementar e manter a Secretaria Executiva do Conselho.	Nº de secretarias mantidas.	-Garantir orçamento para o pleno funcionamento do conselho; -Atualização da legislação.	FUS	**SEMUS**
-Cadastrar o Conselho Municipal de Saúde de Monção no SIACS.		-Realização do cadastramento no SIACS.		**SEMUS**
-Garantir a realização de 12reuniões Ordinárias no ano e 100% das Extraordinárias.	Nº de reuniões realizadas no ano.	-Acompanhar as reuniões mensais do CMS; -Incentivar a participação dos Conselheiros; -Divulgação das reuniões ordinárias por meio de material gráfico e da criação de um espaço de comunicação entre o Conselho e as comunidades.	FUS	**SEMUS / CMS**
-Realizar a IV Conferencia Municipal de Saúde.		-Elaborar plano e realizar a conferência.	FUS	**SEMUS/CMS**
-Garantir a execução das ações de: fiscalização e acompanhamento				

pelo Conselho Municipal de Saúde (mensal) Municipal, realizações de audiência pública quadrimestral, acompanhamento, preenchimento e homologação do SIOPS, e do SARGSUS.	Nº de ações realizadas no ano.	-Fornecer estrutura e condições para a execução das atividades.	FUS	**SEMUS/CMS**
-Promover 04 capacitações e qualificações de acordo com a Política da Educação Permanente para o Controle Social.	Nº de capacitações realizadas.	-Firmar parceria com o SES para a realização das capacitações; -Incentivar a participação dos Conselheiros.	FUS	**SEMUS/CMS**

3.7 IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE COVID 19

OBETIVO: Aprimorar a coordenação e continuidade do cuidado na rede de atenção à saúde, reforçando o papel do Coordenador da atenção da APS realizar as ações do Plano Municipal de Contingência -COVID-19, para enfrentamento das emergências em saúde pública

COVID 19				
OBJETIVO ESTRATÉGICO: Implementar ações do plano de contingência para enfrentamento da COVID-19				
Metas	**Indicador**	**Ações**	**Origem dos Recursos**	**Responsável/ Órgãos Envolvidos**
Implementar ações do plano de contingência para enfrentamento da COVID-19	Realizar 100% das ações	Executar o plano de contingência para enfrentamento da COVID-19		**SEMUS**
Promover diagnóstico dos munícipes Testagem da população	80% dos munícipes testados	Realizar teste rápido para diagnóstico oportuno do COVID-19	FMS	

Registrar todos os casos relacionados ao COVID-19, no sistema e- SUS	100%dos casos registrados	Estabelecer protocolo de atendimento	FMS	**SEMUS**
Garanti a vacinação da popução contra covid 19 conforme plano Municipal de vacinação contra covid 19	100% dos publicos alvos	Segui todas as diretrises do Plano Municipal de Vacvinação	FMS	
Manter em Funciomamento do Central Covid	Garantir atendimento	Plano Municipal de Enfretamento a Covid 19		

3 - Quadro Resumo da Previsão Orçamentária:

PROGRAMA	VALOR
PAB FIXO	**2.745.181,83**
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS	**2.117.394,06**
SAÚDE BUCAL - SB	**452.068,00**
SAÚDE DA FAMÍLIA - SF	**906.733,00**
OUTRAS AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA	**389.705,62**
SAÚDE MENTAL	**32.120,00**
MANUTENÇÃO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	**9.696.687,60**
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	**210.860,00**
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	**351.960,00**
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	**755.374,60**
INVESTIMENTO	**660.216,00**
FUS	**2.137.682,12**

Kerliana Sena Silva
Secretário Municipal de Saúde

Klautenis Deline Oliveira Nussrala
Prefeita Municipal