

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2021

LARANJEIRAS DO SUL - PR

Dados Institucionais:

Prefeito Municipal: Jonatas Felisberto da Silva

Secretário Municipal de Saúde: Valdecir Valicki

Presidente do Conselho Municipal de Saúde: José Antonio Brugnara

Sumário

Equipe de Planejamento:	3
Informações Gerais	4
Estrutura da Saúde:.....	4
Equipes, Saúde da Família, Bucal e NASF:	5
Programação Anual de Saúde 2021	6
Introdução	6
Estruturação e Investimentos na Rede.....	7
Atenção Primária	9
Saúde Mental, e enfrentamento ao uso de álcool e outras drogas	18
Assistência Farmacêutica	22
Vigilância em Saúde.....	26
Urgência e emergência.....	43
Gestão e Planejamento	44
Sistema de regulação, auditoria, monitoramento e avaliação da Gestão do SUS.....	46
Gestão participativa e controle social	48
Enfrentamento a pandemia de Covid-19	50
Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte - 2021	54

Equipe de Planejamento:

- Marinilce Mariano Dobbins
- Priscila Kauana Baptistel
- Thaise de Almeida Granzoto
- Patricia Massuqueto
- Eva Marcansoni Rochi
- Lidiane Sintia Biavatti
- Suzamara Batista
- Marcia D. L. Marochi

Informações Gerais

Estrutura da Saúde:

Estabelecimentos de Saúde		
Unidades de Saúde da Família	UBS Jardim Iguaçu	2742810
	UBS Cristo Rei	5466946
	UBS Presidente Vargas	2742950
	Centro de saúde Leste	2743086
	USF Dr. Carlos Felipe de Sio	7950268
	UBs Monte Castelo	3883779
	USF Agua Verde	9375147
Centro	Centro de Saúde Barão do Rio Branco	2742519
Secretaria Municipal de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde de Laranjeiras do Sul	6346251
Caps	Caps	6163920
Vigilância em Saúde	Unidade de Vigilância em Saúde	7542666
Farmácia Municipal	Farmácia Básica Municipal	7051913
Laboratório Municipal	Laboratório Municipal de Laranjeiras do Sul	6371086

Fonte: CNES/2020

Equipes, Saúde da Família, Bucal e NASF:

Equipes		
ESF	Esf-SB 01	Centro
	Esf-SB 02	Jardim Iguaçu
	Esf-SB 03	Cristo Rei
	Esf-SB 04	CAIC
	Esf-SB 05	Presidente Vargas
	ESF 06	Interior Oeste
	Esf-SB 07	São Francisco
	Esf-SB 08	Interior Norte
	Esf-SB 09	Água Verde
	ESF 10	São Miguel
	ESF 11	Panorama
NASF	NASF	Centro
	NASF	Celeste

Programação Anual de Saúde 2021

Introdução

Tendo como objetivo aperfeiçoar o Sistema Único de Saúde reduzindo os problemas de Saúde da população através da prestação de ações e serviços de acordo com necessidades individuais e coletivas do cidadão, levando a Saúde mais perto das pessoas por meio das REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE, a Programação Anual de Saúde é um dos instrumentos de gestão do SUS, que orienta o gestor municipal e toda equipe de saúde na execução das ações programadas para o ano, visando o alcance das metas, a melhoria das ações e serviços prestados a população, buscando a melhora da qualidade de vida das pessoas.

A elaboração da Programação anual de Saúde é prevista em Lei Complementar, LC 141 de 12 de Janeiro de 2012, sendo o extrato do PMS para um determinado ano e orienta também a elaboração da Lei de Orçamentária Anual do exercício.

São públicos todos os instrumentos de gestão, devendo seu acesso a população ser facilitado dessa forma serão registrados no SARGSUS – Sistema de Apoio a Construção do Relatório Anual de Gestão, os Relatórios Quadrimestrais e Relatório Anual ou outro sistema que vier a ser criado, conforme prevê a LC 141/2012.

***Subfunções:** 122-Administração geral, **301-Atenção Básica**, 302-Assistência hospitalar e ambulatorial, 303-suporte profilático e terapêutico, **304-Vigilância Sanitária**, **305-Vigilância epidemiológica**, **306-Alimentação e nutrição**

Estruturação e Investimentos na Rede

1.ª Diretriz: (Plano)		Efetivação da Atenção Básica municipal, garantindo acesso integral as ações e serviços de saúde, de forma resolutiva e integrada com todas as redes de atenção a saúde e com todos os níveis de complexidade, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.					
1.1. Objetivo (Plano)		Garantir do acesso da população a serviços de saúde de qualidade, mediante ESTRUTURAÇÃO E INVESTIMENTOS na Rede de Serviços de Saúde.					
Responsável pelo monitoramento		Coordenação/apoio de Gestão					
Descrição da Meta (Plano 2018- 2021)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa, (PAS)	Resultado (PAS-onde buscar, RAG resultado no período)	Percentual do resultado alcançado (RAG) (resultado/meta)*100
1.1.1	Investir em construção, reforma e ampliação das unidades de saúde do município;	<ul style="list-style-type: none"> • Reivindicar recursos Estaduais ou Federais junto aos parlamentares para construção e sede Própria para o CAPS; • Construção de uma UBS porte I no Bairro São Miguel; • Construção de uma UBS de Apoio na Localidade de Passo Liso; • Construção de um Posto de Saúde na Localidade de Boa Vista – Área indígena; • Reforma UBS Agua Verde; • Reforma da UBS Cristo Rei; • Reforma do antigo Centro Bucal para implantação da Clínica de Fisioterapia Municipal; • Reforma da unidade e construção de muro na UBS Monte Castelo; • Ampliação da UBS Presidente Vargas fazendo um piso com cobertura e uma sala para ACS; 	301-Atenção Básica	Valor investido na estrutura física das unidades de saúde	1.300.000,00	Relatório financeiro	

		<ul style="list-style-type: none"> • Construção de um espaço físico para Educação em Saúde e Grupos de Promoção da Saúde nos fundos da UBS Celeste e ampliação da Central de abastecimento de medicamentos. 					
1.1.2.	Investir em aquisição de mobiliários e equipamentos necessários para as Unidades de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Aquisição de equipamentos com Recursos do Vigia SUS de acordo com Plano de Aplicação (2 Câmaras de conservação de vacinas, 1 computador, 2 picotadeiras, tablets e 1 droni); • Aquisição de um equipamento de hemograma 5 partes para laboratório municipal; • Aquisição de equipamentos necessários para substituição de equipamentos inservíveis, adequação de serviços entre outros; • Aquisição de equipamentos e mobiliários necessários para a inauguração do Centro de especialidades Municipal; • Aquisição de equipamentos e mobiliários com recursos da Farmácias do Paraná e Qualifar-SUS 	301-Atenção Básica	Valor investido na aquisição de equipamentos e mobiliários	180.000,00	Relatório financeiro	
1.1.3.	Investir na aquisição de veículos para renovação da frota municipal para dar condições de trabalho tanto para as ESFs quanto para o Tratamento Fora de Domicílio.	<ul style="list-style-type: none"> • Adquirir 1 micro-ônibus para transporte dos pacientes; • Aquisição de ambulância • Aquisição de van • Aquisição de veículos utilitários conforme a necessidade 	301-Atenção Básica	Valor investido na aquisição de veículos	800.000,00	Relatório financeiro	

*Subfunções: 122-Administração geral, 301-Atenção Básica, 302-Assistência hospitalar e ambulatorial, 303-suporte profilático e terapêutico, 304-Vigilância Sanitária, 305-Vigilância epidemiológica, 306-Alimentação e nutrição

** Meta quantitativa na PAS pode ser diferente da que foi prevista no plano e está relacionada com a meta e não com a ação, **tem que ser possível medir o resultado)**

Atenção Primária

1ª Diretriz: (Plano)		Efetivação da Atenção Básica municipal, garantindo acesso integral as ações e serviços de saúde, de forma resolutiva e integrada com todas as redes de atenção a saúde e com todos os níveis de complexidade, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.					
1.2. Objetivo (Plano)		Promoção da atenção integral à saúde da população através das Equipes da Atenção Primária a Saúde , priorizando as ações para a população mais vulnerável, com olhar específico para a saúde da criança, saúde da mulher, saúde do idoso, saúde de adolescentes e jovens e saúde do homem. Respeitando a adesão da Assistência em Redes implantadas pela Secretaria Estadual de Saúde e pelo Ministério da Saúde.					
Responsável pelo monitoramento		Coordenação de Atenção Primária, do NASF e da odontologia					
Descrição da Meta (Plano 2018- 2021)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa, (PAS)	Resultado	Percentual do resultado alcançado (RAG) (resultado/ meta)*100
1.2.1.	Instituir 1 Grupo comunitário com lideranças locais na área de abrangência em cada unidade de saúde para discutir e avaliar as necessidades de saúde e planejar ações de prevenção e promoção. (CMS 2017=1)	<ul style="list-style-type: none"> Identificar as lideranças da área de abrangência de cada equipe; Realizar a primeira reunião dos grupos e criar cronograma de encontros; Realizar reuniões periódicas com objetivo de discutir e avaliar as necessidades de saúde e planejar ações de prevenção e promoção 	301-Atenção Básica	Unidades com conselho local ativo	7		
1.2.2.	Realizar parceria com a Secretaria de educação, promovendo apoio matricial para que, pelo menos duas vezes no ano, nas reuniões de pais realizadas nas escolas, sejam abordados temas relevantes como: automutilação, automedicação e bullying. (CMS 2017=2)	<ul style="list-style-type: none"> Capacitar os diretores e pedagogos das escolas Estaduais sobre os temas automutilação, automedicação e bullying para que estejam preparados para identificar situações e orientar os pais. Articular junto as escolas para que sejam incluídos nas pautas das reuniões de pais os temas automutilação, automedicação e bullying; 	301-Atenção Básica	Ações de educação em saúde realizadas nas escolas com os pais dos alunos	2		

1.2.3.	Realizar um Encontro Municipal de Adolescentes, anualmente, para trabalhar temáticas de prevenção em saúde, com abordagens diferenciadas e adaptadas a este público.(CMS 2017=2)	<ul style="list-style-type: none"> Realizar um Encontro Municipal de Adolescentes, anualmente, para trabalhar temáticas de prevenção em saúde, com abordagens diferenciadas e adaptadas a este público em setembro; 	301-Atenção Básica	Encontros com adolescentes realizados para trabalhar temáticas de prevenção em saúde	1		
1.2.4.	Fortalecer o Grupo de convivência de Idosos, com atividades voltadas para saúde física e mental. (CMS 2017=3)	<ul style="list-style-type: none"> Realizar orientações sobre prevenção e promoção da saúde no Clube de Convencia de idosos Rancho Alegre. 	301-Atenção Básica	Ações relacionadas com atividade física e saúde mental realizadas com o grupo durante o ano	1		
1.2.5.	Realização de Campanha Municipal de arrecadação de órteses e próteses. (CMS 2017=4)	<ul style="list-style-type: none"> Realização de Campanha Municipal de arrecadação de órteses e próteses com ampla divulgação; Manter o posto de coleta de doações de órteses na Secretaria de Saúde (cadeira de rodas, cadeira de banho, andador, muleta, bengala, entre outros); Disponibilizar órteses para os pacientes que precisam de uso temporário adquirindo o que não for arrecadado na campanha (exemplos: cadeira de rodas, muletas, andador, cadeira de banho, etc); Disponibilizar óculos para população carente seguindo os critérios do Programa Olho Vivo. 	301-Atenção Básica	Campanhas de arrecadação de órteses e próteses realizadas	1		
1.2.6.	Contratação de profissionais da área de psicologia, fonoaudiologia, serviço social e terapia ocupacional para o NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), visando fortalecer o apoio matricial às Equipes de Saúde da Família. (CMS 2017=5)	<ul style="list-style-type: none"> Contratação de um Psicólogo para o NASF; Contratação de um Assistente Social para o NASF; 	301-Atenção Básica	Profissionais novos contratados para o NASF	2		

1.2.7.	Fortalecer a atenção primária com foco na redução dos internamentos sensíveis a atenção primária com ações preventivas e busca ativa. (CMS 2017=17)	<ul style="list-style-type: none"> Realizar monitoramento e busca ativa dos internamentos sensíveis a Atenção Primária para identificar as causas e realizar orientações aos pacientes para prevenção de novos internamentos por causas sensíveis; 	301-Atenção Básica	Proporção de internamentos sensíveis a atenção primária (clínicos e pediátricos) de residentes do município.	32		
1.2.8.	Realizar Educação em saúde para orientar a família quanto ao seu papel frente ao usuário de saúde com necessidade de cuidados especiais (idosos, acamados, cadeirantes, saúde mental, pessoas com deficiência)	<ul style="list-style-type: none"> Orientar familiares e cuidadores sobre sua responsabilização frente ao usuário de saúde em grupos terapêuticos, acolhimento, ações de educação em saúde e atendimentos realizados pelas equipes de saúde da família e NASF; 	301-Atenção Básica	Atividades de Educação em saúde realizadas para orientar a família quanto ao seu papel frente ao usuário de saúde com necessidade de cuidados especiais	1		
1.2.9.	Acompanhar o desenvolvimento do Curso de Técnico em Enfermagem no Município.	<ul style="list-style-type: none"> Manter campo de estágio para o curso de Técnico em enfermagem; 	301-Atenção Básica	Ações de monitoramento do curso de técnico de enfermagem da Escola Técnica	1		
1.2.10.	Garantir agendamento, em 100% das unidades de saúde, para atendimento principalmente aos grupos prioritários (crianças, gestantes, idosos, hipertensos, diabéticos, pessoas com transtornos mentais, deficiência física e/ou mental e acamados)	<ul style="list-style-type: none"> Manter agendamento para consultas em todas as unidades de saúde; 	301-Atenção Básica	Unidades de saúde com agendamento de consultas implantado	7		
1.2.11.	Assegurar o cumprimento do calendário de puericultura do Ministério da saúde e que esta seja realizada pelos profissionais da ESF apoiada pelo NASF e ESB.	<ul style="list-style-type: none"> Melhorar o registro pelos profissionais de saúde da informação Puericultura no menu "Problemas e condições avaliadas" do sistema de Prontuário eletrônico; Realizar puericultura multiprofissional e registrar na aba atendimento compartilhado; 	301-Atenção Básica	Unidades de saúde que cumprem o calendário de puericultura	7		
1.2.12.	Realizar ações de Promoção de Saúde Mental em todas as ESFs, com reinserção dos pacientes na sociedade, através de	<ul style="list-style-type: none"> Realizar busca ativa através dos ACS dos pacientes de "saúde mental" para participação dos grupos de "Coração Feliz"; 	301-Atenção Básica	Percentual de ESFs que realizaram as ações pelo menos uma	100		

	grupos de convivência nas próprias comunidades. (CMS 2017=6)	<ul style="list-style-type: none"> Realizar atividades de promoção de saúde mental trimestralmente nos grupos de Coração Feliz, no período de maio a novembro, articulados pela ESF com o apoio dos profissionais do CAPS, NASF e dos profissionais que participaram do intercâmbio da RAPS 		vez ao ano.			
1.2.13.	Manter a razão entre exames citopatológicos do colo uterino, na faixa etária de 25 a 64 anos, em consonância com meta nacional de 0,75 (Sispacto)	<ul style="list-style-type: none"> Estabelecer metas de coleta por ESF de acordo com as mulheres da faixa etária cadastradas no sistema; Realizar cronograma de atividades com as ESFs para intensificar as coletas de exames citopatológicos durante o ano (cada equipe é responsável por realizar uma campanha de intensificação de coletas no mês programado); Realizar campanha outubro rosa em todas as unidades; 	301-Atenção Básica	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	0,7		
1.2.14.	Manter a razão entre mamografias realizadas, na faixa etária de 50 a 69 anos, em consonância com meta nacional de 0,40. (Sispacto)	<ul style="list-style-type: none"> Manter agendamento descentralizado de mamografias através das ESF, priorizando as mulheres da faixa etária 50 a 69 anos; Realizar campanha outubro rosa de conscientização da importância da prevenção do câncer de mama, disponibilizando cota extra de mamografias; 	301-Atenção Básica	Razão entre mamografias de rastreamento realizadas em mulheres de 50 a 69 anos	0,43		
1.2.15.	Realizar ações de prevenção com objetivo de reduzir o índice de gravidez na adolescência	<ul style="list-style-type: none"> Realizar educação em saúde nas escolas estaduais; 	301-Atenção Básica	Proporção de gravidez na adolescência	17		
1.2.16.	Promover a captação precoce das gestantes ao pré-natal, através da atuação de toda a equipe das ESFS.	<ul style="list-style-type: none"> Manter no cronograma de capacitações dos ACSs a temática "captação precoce das gestantes ao pré-natal"; Garantir os testes rápidos de gravidez em todas as Unidades de saúde; Monitorar a planilha de Gestão de Caso da Gestante e Criança; 	301-Atenção Básica	Proporção gestantes com primeira consulta de pré-natal no primeiro trimestre	86		

1.2.17.	Garantir o atendimento na primeira semana de vida em 100% dos Recém Nascidos;	<ul style="list-style-type: none"> Garantir e gerenciar escala de utilização de veículos pelas ESFs e NASFs 	301-Atenção Básica	Percentual de recém nascidos com atendimento na primeira semana de vida	100		
1.2.18.	Manter as metas vacinais conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;	<ul style="list-style-type: none"> Manter registro no cartão espelho, para monitoramento e busca ativa; Manter atualizado o livro de aprazamento vacinal dos agentes comunitárias de saúde; Realizar as vacinas e digitar diariamente as informações indicado o registro (ESUS); 	301-Atenção Básica	Proporção de Vacinação em crianças menores de dois anos de idade (calendário básico)	100		
1.2.19.	Fortalecer as ações de matriciamento das ESFs pelo NASF;	<ul style="list-style-type: none"> Atendimentos individuais e/ou compartilhados com profissionais do NASF após regulação pela ESF; Realização de reuniões entre ESFs e profissionais do NASF para educação permanente/discussão de casos/elaboração de projetos terapêuticos singulares/planejamento de atividades coletivas; Realização de grupos terapêuticos (exemplos: grupos de atividade física, grupos de diabéticos e hipertensos, grupos de sobrepeso e obesidade, etc); Realização de atividades de educação em saúde; 	301-Atenção Básica	ESFs que recebem matriciamento pelo NASF	11		
1.2.20.	Manter o mapa do tossidor em todas as Unidades de saúde;	<ul style="list-style-type: none"> Manter o mapa do tossidor em todas as Unidades de saúde com objetivo de identificar tosse produtiva e solicitar BK se necessário; 	301-Atenção Básica	Nº de unidades com mapa do tossidor em funcionamento.	7		
1.2.21.	Disponibilizar Ecografias para 100% das gestantes do SUS no 1º, 2º e 3º trimestres de gravidez;	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilizar Ecografias para 100% das gestantes do SUS no 1º, 2º e 3º trimestres de gravidez; 	301-Atenção Básica	Ultrassonografias obstétricas realizadas	1000		
1.2.22.	Realizar exame de toxoplasmose para 100% das gestantes do SUS;	<ul style="list-style-type: none"> Manter a realização de exames de toxoplasmose para todas as gestantes; 	301-Atenção Básica	Exames de toxoplasmose realizados	1200		

1.2.23.	Promover a conscientização da importância do autocuidado aos homens, através de campanhas e ações realizadas por equipe multiprofissional;	<ul style="list-style-type: none"> Realizar campanha Novembro Azul intensificando a promoção do auto cuidado e da prevenção para população masculina; 	301-Atenção Básica	Campanha de saúde do homem realizadas	1		
1.2.24.	Fortalecer as ações de prevenção da cárie da primeira infância, inserindo a equipe de saúde bucal nas ações desenvolvidas pelas equipes de saúde da família (pré-natal, puericultura, pesagem, atividades em grupo com pais, e outros). (CMS 2017=9)	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecimento do pré-natal com atendimento odontológico em todas as ESF (atendimento individual, atendimento compartilhado, educação em saúde); 	301-Atenção Básica	Equipes que realizam as ações de prevenção da Cárie na primeira infância	8		
1.2.25.	Realização de educação em saúde em 100% das escolas públicas municipais para reduzir as doenças bucais;	<ul style="list-style-type: none"> Realização de educação em saúde bucal nas escolas públicas municipais com registro no ESUS; 	301-Atenção Básica	Percentual de escolas em que foram realizadas as ações de prevenção da cárie	100		
1.2.26.	Manter o número de próteses dentárias em 60 unidades mensais;	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilizar profissional capacitado para a realização da moldagem, instalação e adaptação das próteses dentárias (20 horas semanais); Garantir a aquisição de materiais de qualidade para a moldagem dento gengival contribuindo assim para a dispensação de próteses de melhor adaptação possível aos usuários; Garantir o concerto das próteses quando necessário; 	301-Atenção Básica	Quantidade de próteses dentárias distribuídas	720		
1.2.27.	Distribuição de escovas odontológicas e dentifrícios nas escolas, pelo menos uma vez ao ano;	<ul style="list-style-type: none"> Distribuição de kits de saúde bucal (escova, creme dental e fio dental), na escolas com orientação dos profissionais para a correta utilização; 	301-Atenção Básica	Ações de distribuição de escovas odontológicas e dentifrícios nas escolas	1		
1.2.28.	Distribuição de kits de saúde bucal (escova, creme dental e fio dental), pelo dentista ou técnico de saúde bucal, tendo em vista a orientação adequada para a escovação, com receita do dentista;	<ul style="list-style-type: none"> Distribuição de kits de saúde bucal (escova, creme dental e fio dental), na Unidade de saúde pelo dentista ou técnico, priorizando a orientação adequada para a escovação; 	301-Atenção Básica	Quantidade de itens entregues aos pacientes nas consultas (escova, fio dental, creme dental)	65		

1.2.29.	Uniformizar o atendimento odontológico, buscando sempre a maior resolutividade possível no atendimento dentro da UBS;	<ul style="list-style-type: none"> Uniformizar o atendimento odontológico, buscando sempre a maior resolutividade possível no atendimento dentro da UBS, reduzindo assim a quantidade de encaminhamentos; Manter plantão odontológico nos finais de semana; Realizar pelo menos três encontros de educação permanente com os profissionais da odontologia; 	301-Atenção Básica	Percentual de equipes capacitadas para a uniformização do atendimento	100		
1.2.30.	Manter o curso de capacitação de cuidadores de idosos, acamados e cadeirantes, anualmente;	<ul style="list-style-type: none"> Realizar curso de capacitação de cuidadores de idosos, acamados e cadeirantes com carga horária de 20 horas 	301-Atenção Básica	Curso de capacitação de cuidadores de idosos, acamados e cadeirantes realizado no ano	100		
1.2.31.	Atender e acompanhar os pacientes de saúde mental na ESF;	<ul style="list-style-type: none"> Monitorar o registro de atendimentos de saúde mental através dos relatórios do sistema (winsaude e ESUS) 	301-Atenção Básica	Equipes que realizam atendimento de saúde mental na UBS	11		
1.2.32.	Manter as ações de combate a desnutrição infantil;	<ul style="list-style-type: none"> Realizar ações de Vigilância Nutricional através do PSE, do programa Minha escola tem saúde, das pesagens mensais realizado pelas ESFs; Acompanhamento nutricional (atendimento nutricional individual ou compartilhado, inclusão em grupos terapêuticos de acordo com matriciamento) das crianças com desnutrição; 	301-Atenção Básica 306- Alimentação e Nutrição	índice de desnutrição infantil	1,31		
1.2.33.	Promoção do aleitamento materno e fortalecimento do Projeto “Elos de afeto”;	<ul style="list-style-type: none"> Capacitação e educação permanente dos profissionais da Atenção Primária em relação ao Aleitamento Materno; Manutenção do ponto de coleta de doações de leite materno; Realização da Semana Mundial do Aleitamento Materno de 1 a 8 de agosto; 	301-Atenção Básica 306- Alimentação e Nutrição	índice de desnutrição infantil	1,31		

1.2.34.	Fortalecimento do Programa de alimentação e nutrição;	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento mensal com avaliação antropométrica das crianças beneficiárias dos Programas Bolsa Família e Leite das crianças; • Acompanhamento das condicionalidades do programa Bolsa Família; • Fornecimento de leites, fórmulas e dietas especiais de acordo com protocolo de dispensação. 	301-Atenção Básica 306-Alimentação e Nutrição	índice de desnutrição infantil	1,31		
1.2.35.	Manter as ações de combate a obesidade infantil;	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar ações de Vigilância Nutricional através do PSE/Crescer Saudável, do programa Minha escola tem saúde e das pesagens mensais realizado pelas ESFs; • Acompanhamento nutricional (atendimento nutricional individual ou compartilhado, inclusão em grupos terapêuticos de acordo com matriciamento) das crianças com excesso de peso; 	301-Atenção Básica 306-Alimentação e Nutrição	índice de obesidade infantil	12,35		
1.2.36.	Incluir os profissionais de saúde que atuam na reserva indígena Boa Vista nas capacitações da secretaria municipal de saúde;	<ul style="list-style-type: none"> • Enviar cronograma de capacitações da secretaria de saúde para profissional da Aldeia indígena; • Monitorar a participação dos profissionais de saúde nas capacitações; 	301-Atenção Básica	Número de participações da equipe da reserva indígena nas ações da secretaria de saúde programadas	10		
1.2.37.	Incluir os profissionais de saúde que atuam no Cense nas capacitações da secretaria municipal de saúde ;	<ul style="list-style-type: none"> • Enviar cronograma de capacitações da secretaria de saúde para profissional do Cense; • Monitorar a participação dos profissionais de saúde nas capacitações; • Realizar as ações de educação em saúde na unidade socioeducativa previstas no POM 	301-Atenção Básica	Número de participação dos profissionais nas capacitações durante o ano	10		
1.2.38.	Executar ações previstas no Programa Saúde na Escola e Crescer Saudável;	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar ações previstas no PSE e Crescer Saudável nas escolas pactuadas 	301-Atenção Básica	Percentual de ações programadas no PSE realizadas	100		

1.2.39.	Realizar Educação Permanente com os profissionais da Secretaria de Saúde;	<ul style="list-style-type: none"> Realizar pelo menos 10 encontros durante o ano para educação permanente com os agentes comunitários de saúde e agentes de endemias; Realizar treinamento com todos os servidores sobre ética, humanização, atendimento ao público e empatia; Realizar treinamento com todos os servidores sobre primeiros socorros; 	301-Atenção Básica	Ações de educação permanente com as equipes realizadas	10		
1.2.40.	Custear recursos humanos para o desempenho das atividades da Atenção Primária(UBSs e Equipes);	<ul style="list-style-type: none"> Custear os salários dos servidores das Estratégias de Saúde da Família-ESF (Enfermeiros, médicos, auxiliares, Técnicos de Enfermagem e ACS); Custear os salários dos servidores das Equipes de Saúde Bucal-ESB; Custear os salários dos servidores dos Núcleos ampliados de saúde da Família – NASF – Academia da Saúde; Custear os servidores das recepções e de serviços gerais; Custear profissionais terceirizados necessários para atendimento nas UBSs que não sejam supridos pelo concurso. 	301-Atenção Básica	Valor gasto com servidores e profissionais terceirizados da Atenção Primária	6.750.000		
1.2.41.	Manutenção de unidades com aquisição de materiais e instrumentais de qualidade, e garantia de serviços de manutenção de equipamentos e das unidades	<ul style="list-style-type: none"> Manter convênio com o Consórcio Paraná Saúde para aquisição de materiais de enfermagem; Adquirir materiais de enfermagem e instrumentais, procurando a melhor qualidade com o menor preço possível, realizando análise de amostras nos processos de licitação; Implantar a realização de testes biológicos nas autoclaves de todas as unidades, para garantir a esterilização adequada dos materiais e instrumentais utilizados; Adquirir materiais odontológicos e instrumentais, procurando a melhor qualidade 	301-Atenção Básica	Valor gasto com materiais odontológicos, medico hospitalares e manutenção de equipamentos	280.000		

		com o menor preço possível, realizando análise de amostras nos processos de licitação; • Realizar a manutenção dos equipamentos das unidades de saúde;					
--	--	---	--	--	--	--	--

Saúde Mental, e enfrentamento ao uso de álcool e outras drogas

1ª Diretriz: (Plano)		Efetivação da Atenção Básica municipal, garantindo acesso integral as ações e serviços de saúde, de forma resolutiva e integrada com todas as redes de atenção à saúde e com todos os níveis de complexidade, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.					
1.3. Objetivo (Plano)		Promoção da Atenção à Saúde Mental, e enfrentamento ao uso de álcool e outras drogas.					
Responsável pelo monitoramento		Coordenação do Caps					
Descrição da Meta (Plano 2018- 2021)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa, (PAS)	Resultado	Percentual do resultado alcançado (RAG) (resultado/meta)* 100
1.3.1.	Criação do cargo de Oficineiro do CAPS – Oficineiro nível médio.(CMS 2017=7);	• Disponibilizar profissional para atuar como oficineiro no CAPS (trabalhos manuais)	301-Atenção Básica	Oficineiro atuando no CAPS.	1		
1.3.2.	Contratação de um psicólogo (além do que já está atuando no CAPS) e a contratação de um terapeuta ocupacional. (CMS 2017=8);	• Reivindicar a contratação de psicólogo através de concurso;	301-Atenção Básica	Profissionais de psicologia e TO atuando no CAPS.	2		

1.3.3.	Adequar recursos humanos de acordo com demanda do CAPS;	<ul style="list-style-type: none"> Manter equipe do CAPS completa de acordo com o exigido pela portaria 336/2002. (1 médico, 1 enfermeiro +3 prof de nível superior + 4 profissionais de nível médio) 	301-Atenção Básica	Percentual da equipe mínima exigida pela portaria atuando no CAPS.	100		
1.3.4.	Elaborar um Plano Municipal de atenção a Saúde Mental, nas situações de dependência em drogas lícitas e ilícitas, em parceria com as Secretarias, Poder Público, Sociedade Civil, Comitê de Saúde Mental e Conselho de Políticas sobre Drogas;	<ul style="list-style-type: none"> Revisar Plano Municipal de atenção a Saúde Mental, nas situações de dependência em drogas lícitas e ilícitas, e ajustar os pontos negativos; 	301-Atenção Básica	Plano Municipal de atenção a Saúde Mental vigente.	1		
1.3.5.	Fortalecer e apoiar o Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas e saúde mental;	<ul style="list-style-type: none"> Monitorar a participação dos conselheiros nas reuniões mensais, incentivando a participação regular; Participar ativamente das campanhas promovidas pelo Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas e Saúde Mental; 	301-Atenção Básica	Reuniões do Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas e Saúde Mental realizadas.	10		
1.3.6.	Criação de um protocolo de atendimento aos pacientes em "surto psiquiátrico" incluindo o fluxo de encaminhamentos, desde a UBS até o serviço de internamento.	<ul style="list-style-type: none"> Efetivar o protocolo da linha guia de saúde mental para atendimento de surtos psiquiátricos, buscando que cada entidade da rede esteja capacitado para atendimento. 	301-Atenção Básica	Protocolo de atendimento para pacientes em "surto psiquiátrico" efetivo.	1		
1.3.7.	Capacitar 70% das equipes de atenção básica para atendimento a doenças psiquiátricas, com ênfase nas tentativas de suicídio e dependências químicas.	<ul style="list-style-type: none"> Capacitar as ESFs para atendimento a doenças psiquiátricas, com ênfase nas tentativas de suicídio e dependências químicas; 	301-Atenção Básica	Percentual de profissionais da atenção básica que participaram da capacitação.	70		
1.3.8.	Capacitar 90% dos médicos no manejo clínico das doenças psiquiátricas e dependências químicas, com discussão e criação de protocolo clínico.	<ul style="list-style-type: none"> Realização de tutoria em psiquiatria pelo médico psiquiatra do CAPS aos médicos das ESFs e plantonistas dos hospitais; 	301-Atenção Básica	Percentual de médicos que participaram da capacitação	90		

1.3.9.	Realização Anual do Seminário Municipal de Saúde Mental no mês de Outubro;	<ul style="list-style-type: none"> Garantir custeio para a realização do Seminário Municipal de Saúde Mental no mês de Outubro; 	301-Atenção Básica	Seminário de saúde mental realizado	1		
1.3.10.	Realizar ação continuada em saúde mental de crianças da educação infantil e fundamental, com reuniões bimestrais com a direção as pedagogas das escolas municipais referenciadas em cada estratégia de saúde da família com apoio do CAPS (CMS)	<ul style="list-style-type: none"> Realizar ações com parcerias do conselho de políticas sobre drogas e saúde mental; 	301-Atenção Básica	Ações de saúde mental realizadas com os pedagogos e diretores	4		
1.3.11.	Manter a Padronização dos atendimentos de saúde mental nas unidades básica de saúde para rever medicações psicotrópicas, através de agendamentos de consultas de saúde mental. (CMS)	<ul style="list-style-type: none"> Realizar matriciamento com as ESFs para padronizar os atendimentos de saúde mental nas unidades básica de saúde para rever medicações psicotrópicas, através de agendamentos de consultas de saúde mental; 	301-Atenção Básica	Percentual de unidades com agendamentos e padronização de atendimentos de saúde mental	100		
1.3.12.	Manter os grupos de convivência nas unidades básica de saúde visando à prevenção dos agravos em saúde mental.	<ul style="list-style-type: none"> Inserção dos pacientes de saúde mental nos grupos de promoção de saúde das UBS já existentes (exemplo: Grupo de Coração Feliz); 	301-Atenção Básica	Unidades com grupo de convivência ou similar ativo	7		
1.3.13.	Criação de protocolo e fluxo para atendimento de saúde mental no município. (CMS)	<ul style="list-style-type: none"> Após a capacitação e reuniões será realizado um fluxo em rede para atendimento dos pacientes de saúde mental no município; 	301-Atenção Básica	Protocolo e fluxo para atendimento de saúde mental	1		
1.3.14.	Criação de grupo de profissionais para orientação nas unidades básicas de saúde sobre dependência de medicação. (CMS)	<ul style="list-style-type: none"> Estudar sobre tema dependência de medicação e levantar instrumental de estratégia para aplicação nas ESFs; 	301-Atenção Básica	Ações de orientação sobre dependência de medicamentos	1		
1.3.15.	Criação de estratégia para saúde mental do trabalhador. (CMS)	<ul style="list-style-type: none"> Criação de atividades de lazer que visem a melhor qualidade de vida dos funcionários da SEMUSA; 	301-Atenção Básica	Ações de saúde mental do trabalhador realizadas	1		
1.3.16.	Custear recursos humanos para o desempenho das atividades do CAPS	<ul style="list-style-type: none"> Custear pagamento dos salários dos servidores do CAPS; 	301-Atenção Básica	Valor gasto com recursos humanos do	492.000		

		<ul style="list-style-type: none"> • Custear clinico geral com especialidade em saúde mental terceirizado enquanto não tiver profissional concursado; • Custear a participação dos servidores em capacitações e congressos relacionados a área de atuação; 		CAPS			
1.3.17.	Manutenção das unidades com aquisição de materiais e serviços de manutenção de equipamentos e unidade	<ul style="list-style-type: none"> • Custear a locação do espaço físico do CAPS; • Garantir a aquisição de materiais para as oficinas ; • Garantir a aquisição de gêneros alimentícios para as refeições dos pacientes que ficam no CAPS o dia todo, materiais de limpeza e de expediente; 	301-Atenção Básica	Valor gasto com manutenção e materiais do CAPS	68.000		

Assistência Farmacêutica

1ª Diretriz: (Plano)		Efetivação da Atenção Básica municipal, garantindo acesso integral as ações e serviços de saúde, de forma resolutiva e integrada com todas as redes de atenção a saúde e com todos os níveis de complexidade, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.					
1.4. Objetivo (Plano)		Fortalecimento da Assistência Farmacêutica: Garantir acesso da população aos medicamentos da Atenção Básica conforme Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e proporcionar o cuidado Farmacêutico, buscando desenvolver ações que integrem a equipe multidisciplinar.					
Responsável pelo monitoramento		Coordenação de Assistência Farmacêutica					
Descrição da Meta (Plano 2018- 2021)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa, (PAS)	Resultado	Percentual do resultado alcançado (RAG) (resultado/m eta)*100
1.4.1.	Aumentar a contrapartida Municipal ao Consórcio Paraná Saúde em pelo menos 10 % a cada ano.	<ul style="list-style-type: none"> Manter convênio com o Consorcio Paraná Saúde para aquisição de medicamentos; 	301-Atenção Básica	Valor gasto com medicamentos no consorcio Paraná Saúde medicamentos.	R\$ 338.800,00		
1.4.2.	Revisar o protocolo e nomear nova equipe para avaliação de solicitação para medicamentos em caráter especial. (CMS 2017-12);	<ul style="list-style-type: none"> Nomear equipe multidisciplinar que avalie as solicitações de medicamentos em caráter especial; Revisar os protocolos com critérios de inclusão e exclusão para fornecimento de medicamentos em caráter especial; Estabelecer Fluxo para compra e dispensação desses medicamentos de acordo com a licitação vigente; Aquisição de medicamentos de caráter especial utilizando o protocolo; 	301-Atenção Básica	Equipe com protocolo para avaliação de solicitação para medicamentos em caráter especial.	1		
1.4.3.	Realizar eleição de nova comissão de farmacoterapêutica e Nutrição;	<ul style="list-style-type: none"> Realizar eleição de nova comissão de farmacoterapêutica a cada dois anos; 	301-Atenção Básica	Eleição de nova comissão de Farmacoterapêutica e Nutrição a cada dois	0		

				anos			
1.4.4.	Publicar a Revisão e adequação da Relação Municipal de Medicamentos – REMUME e os protocolos ajustando-os às necessidades locais a um custo racional;	<ul style="list-style-type: none"> • Publicar em diário oficial a lista de medicamentos básicos disponíveis na secretaria de Saúde; • Manter atualizado o informativo sobre elenco e estoque no portal da transparência; • Revisar os protocolos de dispensação e medicamentos; 	301-Atenção Básica	Revisões da REMUME realizadas	1		
1.4.5.	Disponibilizar atendente de farmácia em todas as farmácias das Unidades Básicas de Saúde;	<ul style="list-style-type: none"> • Reivindicar a contratação através de concurso público de auxiliares de farmácia para suprir as necessidades das Unidades de Saúde; 	301-Atenção Básica	Unidades com atendente de farmácia	8		
1.4.6.	Realizar o atendimento farmacêutico compartilhado com profissionais da equipe NASF;	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar o atendimento farmacêutico compartilhado com profissionais da equipe NASF; 	301-Atenção Básica	Atendimentos farmacêuticos compartilhados com outros profissionais	12		
1.4.7.	Realizar uma campanha anual em massa para promoção do uso racional de medicamentos;	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar uma campanha em massa para promoção do uso racional de medicamentos no dia 05 de maio (dia do uso racional de medicamentos); 	301-Atenção Básica	Campanhas de promoção do uso racional de medicamentos realizadas.	1		
1.4.8.	Realizar uma campanha em massa para recolher medicamentos vencidos/inutilizados;	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar uma campanha em massa para recolher medicamentos vencidos/inutilizados; 	301-Atenção Básica	Campanhas de coleta de medicamentos vencidos realizadas.	1		
1.4.9.	Organizar e executar ações de orientação em grupo para idosos, gestantes, adolescentes, diabéticos, hipertensos e tabagistas;	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar e executar ações de orientação em grupo para idosos, gestantes, adolescentes, diabéticos, hipertensos e tabagistas de acordo com o cronograma das ESFs e NASFs; 	301-Atenção Básica	Ações de orientação em grupo sobre o uso de medicamentos.	5		

1.4.10.	Padronizar a dispensação de medicamentos em toda rede através de protocolo operacional;	<ul style="list-style-type: none"> Revisar o Protocolo de dispensação de rotina e dos Plantões; Capacitar a equipe que realiza a dispensação e medicamentos; 	301-Atenção Básica	Protocolo operacional atualizado.	1		
1.4.11.	Capacitação anual dos profissionais da saúde, incluindo os Agentes comunitários de saúde (ACS) sobre noções básicas em relação ao uso de medicamentos;	<ul style="list-style-type: none"> Capacitação anual dos profissionais da saúde, incluindo os Agentes comunitários de saúde de acordo com o cronograma de atividades da Atenção Primária; 	301-Atenção Básica	Ações de educação permanente sobre noções básicas em relação ao uso de medicamentos.	1		
1.4.12.	Realizar educação continuada para os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica;	<ul style="list-style-type: none"> Garantir custeio para participação das equipes dos cursos e eventos relacionados a Assistência Farmacêutica; 	301-Atenção Básica	Ações de educação continuada para os profissionais envolvidos com assistência farmacêutica.	1		
1.4.13.	Utilizar sistema informatizado visando monitoramento do uso de medicamentos pelos usuários da rede e a avaliação do impacto sanitário para promover o uso seguro de medicamentos;	<ul style="list-style-type: none"> Manter a utilização do sistema informatizado para dispensação de medicamentos e avaliação de perfil de consumo; 	301-Atenção Básica	Valor gasto com o a manutenção do sistema de informações	45.600,00		
1.4.14.	Custear os recursos humanos da assistência farmacêutica	<ul style="list-style-type: none"> Custear salários dos servidores da assistência farmacêutica (farmacêuticos e Atendentes de farmácia); Garantir a participação de servidores em cursos e congressos relacionados a sua área de atuação; 	301-Atenção Básica	Valor gasto com recursos humanos que atuam na assistência farmacêutica	300.000,00		

1.4.15.	Gerenciar a utilização dos recursos de incentivo para custeio e Capital da Assistência farmacêutica (estadual e Federal)	<ul style="list-style-type: none"> • Gerenciar a utilização dos recursos de incentivo para custeio e qualificação da Assistência farmacêutica (estadual e Federal); • Gerenciar a utilização dos recursos de incentivo para capital da Assistência farmacêutica (estadual e Federal); 	301-Atenção Básica	Percentual de utilização dos recursos da Assistência Farmacêutica (IOAF E QUALIFAR) no período de um ano	80%		
1.4.16.	Aquisição de medicamentos constantes na REMUME não contemplados no Consorcio	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir a aquisição dos medicamentos constantes na REMUME e que não estão disponíveis para aquisição através do consorcio, acompanhando o processo licitatório buscando garantir a eficácia dos medicamentos fornecidos; 	301-Atenção Básica	Valor gasto com medicamentos adquiridos através de licitação	380.000,00		

Vigilância em Saúde

1ª Diretriz: (Plano)		Efetivação da Atenção Básica municipal, garantindo acesso integral as ações e serviços de saúde, de forma resolutiva e integrada com todas as redes de atenção a saúde e com todos os níveis de complexidade, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.					
1.5. Objetivo (Plano)		Assegurar a execução das ações de Vigilância em Saúde, e a integração das equipes da Vigilância Epidemiológica e Sanitária com as Equipes de Saúde da Família na atenção a vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis, das não transmissíveis, das imunopreveníveis e das situações de surtos e epidemias, e que juntas fortaleçam a Vigilância em Saúde Ambiental e a Saúde do Trabalhador.					
Responsável pelo monitoramento		Coordenação da Vigilância em Saúde, Epidemiológica e Sanitária					
Descrição da Meta (Plano 2018- 2021)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa, (PAS)	Resultado	Percentual do resultado alcançado (RAG) (resultado/ meta)*100
1.5.1.	Criação e Implantação de um centro de zoonoses, através dos órgãos estaduais e federais buscando recurso para a viabilização do centro. Sendo trabalhado a conscientização da população através das parcerias com as outras instituições e entidades. (CMS 2017=20)	<ul style="list-style-type: none"> Elaboração do projeto do Centro de Zoonoses em parceria da Secretaria de Agricultura e Meio Ambiente, para captação de recursos estaduais e federais. 	304-Vigilância Sanitária, 305-Vigilância epidemiológica	Centro de zoonoses implantado	1		
1.5.2.	Buscar o fortalecimento de entidades de animais do município junto a Prefeitura e ao Estado, em ações de prevenção, recolhimento, manutenção, controle de reprodução, reabilitação e reintrodução dos animais. (CMS 2017=21)	<ul style="list-style-type: none"> Após a Implantação do Centro de Zoonoses será realizado reuniões com as entidades de animais do município, com a finalidade de desenvolver as ações de prevenção. 	304-Vigilância Sanitária, 305-Vigilância epidemiológica	Ações de fortalecimento de entidades de animais do município.	1		

1.5.3.	Criação do Comitê de Gestão Ambiental, para a formulação de ações voltadas à gestão ambiental e promovendo atividades relacionadas do meio ambiente com foco para saneamento básico. Sendo o mesmo formado por entidades governamentais e não governamentais.(CMS 2017=22)	<ul style="list-style-type: none"> • Criação do Comitê de Gestão Ambiental, contando com a participação das secretarias municipais e SANEPAR. 	304-Vigilância Sanitária, 305-Vigilância epidemiológica	Reuniões do Comitê de Gestão Ambiental realizadas.	4		
1.5.4.	Buscar a capacitação da realização das testagens rápidas por profissionais da área da saúde de nível médio. Seguindo as recomendações do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. (CMS 2017=23)	<ul style="list-style-type: none"> • Aguardando liberação do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde do Paraná 	305-Vigilância epidemiológica	Profissionais de nível médio capacitados para a realização de testagem rápida.	7		
1.5.5.	Aumentar a realização das testagens rápidas em 10% ao ano livre demanda, através de divulgação do meio de comunicação escrito e falado através do SAE e das Esquipes da Atenção Primária, chegando a 5500 em 2021. (CMS 2017=24)	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilizar todos os testes rápidos para os profissionais capacitados. 	305-Vigilância epidemiológica	Testes rápidos realizados nas unidades de saúde	5500		
1.5.6.	Digitar e transferir, pelo menos uma informação das doenças e agravos de notificação compulsória (Individual, Epizootia, Surto ou Negativa) no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), e	<ul style="list-style-type: none"> • Semanalmente alimentar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual de notificações de doenças e agravos digitadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)	100		

1.5.7.	Investigar no mínimo 95% dos óbitos fetais registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e digitar os dados no modulo de investigação do SIM - Web em até 120 dias após a ocorrência do evento, por município de residência e período.	<ul style="list-style-type: none"> Investigar e digitar em ficha síntese no módulo SIM-web no mínimo 95% dos óbitos fetais. Conforme prazo estabelecido pela Portaria nº 72 de 11 de janeiro de 2010. 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual de óbitos fetais investigados	100		
1.5.8.	Investigar no mínimo 93% dos óbitos infantis registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e digitar os dados no modulo de investigação do SIM - Web em até 120 dias após a ocorrência do evento, por município de residência e período.	<ul style="list-style-type: none"> Investigar e digitar em ficha síntese no módulo SIM-WEB no mínimo 93% dos óbitos infantis conforme prazo estabelecido pela Portaria Nº 72, de 11 de janeiro de 2010; 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual de óbitos infantis investigados	100		
1.5.9.	Investigar 100% dos óbitos maternos declarados registrados no Sistema de Informação sobre mortalidade (SIM) e digitar no modulo de investigação do SIM-Web em até 120 dias após a ocorrência do evento por município de residência e período.	<ul style="list-style-type: none"> Investigar e digitar no módulo SIM-web no mínimo 100% dos óbitos maternos conforme prazo estabelecido pela Portaria Nº 1119, de 5 de junho de 2008; 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual de óbitos maternos investigados	100		
1.5.10.	Investigar no mínimo 97% dos óbitos de mulher em idade fértil (MIF) registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e digitar no modulo de investigação do SIM-Web em até 120 dias após a ocorrência do evento, por município de residência e período.	<ul style="list-style-type: none"> Investigar e digitar em ficha síntese no módulo SIM-web no mínimo 100% dos óbitos de mulher em idade fértil conforme prazo estabelecido pela Portaria nº 1119, de 5 de junho de 2008; 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	100		

1.5.11.	Definir no mínimo 96% da Causa Básica dos óbitos não fetais registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) em até 120 dias após a ocorrência do evento, por município de residência e período.	<ul style="list-style-type: none"> Investigar os óbitos com causa básica mal definidas; 	305-Vigilância epidemiológica	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100		
1.5.12.	Digitar e transferir no mínimo 90% dos registros de óbitos não fetais no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) em até 60 dias após o final do mês de ocorrência em relação aos esperados, segundo município de residência e período.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar registro de óbitos alimentados no SIM de acordo com a Portarias nº 116/2009 e Portaria PQAVS; 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual de registro de óbitos não fetais no SIM	95		
1.5.13.	Digitar e transferir no mínimo 90% dos registros de nascimentos no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc) em relação aos esperados, em até 60 dias após o final do mês de ocorrência segundo município de residência e período.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar registro de nascidos vivos alimentados no SINASC de acordo com a Portaria nº 116/2009 e a Portaria PQAVS; 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual de registros de nascidos vivos digitados e transferidos	95		
1.5.14.	Notificar no SINAN - NET todo caso Suspeito de Sarampo ou Rubéola Realizando coletas de amostras para Sorologia e swab de nasofaringe e/ou urina através do Lacen/FIOCRUZ, para encerramento dos casos por critério laboratorial;	<ul style="list-style-type: none"> Notificar, investigar e encerrar todos dos casos suspeitos de Doença Exantemática; 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual de casos Suspeito de Sarampo ou Rubéola com coletas de amostras para Sorologia e swab de nasofaringe e/ou urina enviadas para o LACEN	100		
1.5.15.	Notificar, investigar e encerrar oportunamente os casos suspeitos de coqueluche notificados conforme portaria vigente.	<ul style="list-style-type: none"> No mínimo 90% dos casos Suspeitos de coqueluche notificados, deverão ser investigados e encerrados em no máximo 60 DIAS após NOTIFICAÇÃO. 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual de casos de suspeita de coqueluche notificados, investigados e encerrados oportunamente.	100		

1.5.16.	Registrar semanalmente no SIVEP DDA a ocorrência ou não de DDA das Unidades de Saúde e Unidades Hospitalares, possibilitando assim a detecção de alteração do perfil epidemiológico das doenças diarreicas agudas do município	<ul style="list-style-type: none"> Informar semanalmente no SIVEP DDA a ocorrência ou não de casos de doença diarreica aguda (DDA), atendidos nas Unidades de Saúde e Hospitalares; 	304-Vigilância Sanitária, 305-Vigilância epidemiológica	Percentual de ocorrências registradas semanalmente no SIVEPDDA	100		
1.5.17.	Realizar os exames dermatoneurológicos em 100% dos contatos domiciliares de casos novos de hanseníase, diagnosticados no ano vigente e registrados no Sinan Net.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar 100% dos contatos o exame dermatoneurológico (pele e nervos periféricos) dos contatos domiciliares de casos novos de hanseníase no ano vigente e atualizar os dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-NET). 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual dos contatos domiciliares dos casos novos de hanseníase com exames dermatológicos realizados	100		
1.5.18.	Realizar avaliação do grau de incapacidade física do paciente no início e na alta por cura, dos casos de hanseníase registrados no SINAN-NET no ano vigente.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar exame dermatoneurológico em 100% dos pacientes para avaliação do grau de incapacidade física, no início do tratamento e na alta por cura de hanseníase, do ano vigente, registrados no SINAN-NET. Atualizar os dados no Sistema (SINAN-NET). 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual dos pacientes de hanseníase com alta por cura com exame de incapacidade física realizado.	100		
1.5.19.	Atingir as cobertura vacinal para todos os grupos etários contemplados no calendário de vacinação nacional e de Campanhas	<ul style="list-style-type: none"> Monitorar o cumprimento das metas vacinais junto as equipes; 	305-Vigilância epidemiológica	Proporção de vacinas com cobertura vacinal preconizada	100		
1.5.20.	Monitorar os serviços de saúde que realizam vacinas (sala de vacina) quanto às boas práticas de vacinação	<ul style="list-style-type: none"> Supervisionar periodicamente - Epidemiologia e VISA - na rede de imunização local - rede de frio, salas de vacinação - observando as condições da área física, armazenamento dos Imunobiológicos, técnica de aplicação das vacinas. 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual de estabelecimentos monitorados quanto as boas práticas de vacinação	100		

1.5.21.	Notificar e investigar 100% dos eventos adversos pós-vacinação categorizado como leves, moderados, grave, segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós vacinação - EAPV.	<ul style="list-style-type: none"> Notificar a ocorrência em 100% dos eventos adversos pós-vacinação categorizado de acordo com o Manual de Vigilância de Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV) e ou notas técnicas do PNI/MS. A investigação proporciona a elucidação do EAPV, mediante o acompanhamento do paciente, para a confirmação ou descarte do caso; 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual de eventos adversos pós vacinação notificados e investigados	100		
1.5.22.	Monitorar e acompanhar os casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade por meio do Sinan Net.	<ul style="list-style-type: none"> Monitoramento quadrimestral de casos novos da Sífilis congênita em menores de uma ano. Desenvolver ações de controle e monitoramento para a redução transmissão vertical da sífilis congênita. 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual de casos novos de sífilis congênita monitorados e acompanhados	100		
1.5.23.	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 05 anos.	<ul style="list-style-type: none"> Diagnosticar HIV na gestante e iniciar a terapia Anti retroviral (TARV) segundo protocolo do MS, com objetivo de evitar a transmissão vertical do HIV. 	305-Vigilância epidemiológica	Incidência de aids em menor de 1 ano	0		
1.5.24.	Aumentar o número de testes de HIV realizados.	<ul style="list-style-type: none"> Intensificar a testagem rápida e/ou convencional do HIV, por meio do teste rápido ou convencional, facilitando o acesso ao diagnóstico do HIV. 		Testes Rápidos para detecção de HIV realizados	800		
1.5.25.	Medir a ocorrência de casos confirmados de Hepatite B e Hepatite C na população geral.	<ul style="list-style-type: none"> Obter o incremento de 1% na taxa de detecção de Hepatite B e C em relação à taxa obtida no ano anterior, com o objetivo de conhecer o cenário epidemiológico, qualificar as ações da vigilância e ampliar a capacidade diagnóstica de cada região, por meio da implementação das estratégias recomendadas pelo Departamento Nacional de DST, AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde (DDAHV/MS). 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual de notificação compulsória do casos confirmados de Hepatite B e Hepatite nas UBSs	100		

1.5.26.	Aumentar a proporção de Sintomáticos Respiratórios (SR) identificados e examinados com o objetivo da detecção precoce de casos de tuberculose.	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar todo usuário com tosse por 2 a 3 semanas ou mais. Estima-se que 1% da população da área de abrangência seja SR durante um ano; 	305-Vigilância epidemiológica	Número de Sintomáticos Respiratórios (SR) que realizaram BK	320		
1.5.27.	Aumentar a proporção de contatos examinados, de casos novos de tuberculose, com o objetivo da detecção precoce de casos da doença	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar investigação em 100% dos contatos identificados, conforme norma vigente, para diagnóstico precoce de casos de doença ativa ou latente. 	305-Vigilância epidemiológica	Proporção de contatos examinados, de casos novos de tuberculose	100		
1.5.28.	Aumentar a proporção de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose.	<ul style="list-style-type: none"> • Realização do teste rápido ou sorologia anti-HIV para todo caso novo de tuberculose. Reflete o quantitativo de casos de tuberculose que foram testados para HIV. 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual de casos novos de tuberculose que realizaram testagem rápida para HIV	100		
1.5.29.	Aumentar a proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar baciloskopias de controle mensal para acompanhamento do paciente diagnosticado para TB por confirmação laboratorial, para garantia de encerramento dos casos por critério de cura. 	305-Vigilância epidemiológica	Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial	100		
1.5.30.	Aumentar a proporção de realização de cultura para BAAR nas situações indicadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitar cultura para BAAR nos serviços de saúde e encaminhar a amostra para o laboratório que se submete ao controle de qualidade do Lacen PR e registra os exames no GAL, conforme normas vigentes. Situações indicadas SR: população privada de liberdade e população indígena. 	305-Vigilância epidemiológica	Proporção de realização de cultura para BAAR nas situações indicadas.	100		
1.5.31.	Reduzir 0,25% ao ano, em relação ao ano anterior, a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar os dados de mortalidade das DCNT e realizar intervenções no grupo das DCNT e seus fatores de risco para redução de mortes prematuras; 	305-Vigilância epidemiológica	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças	51		

	e doenças respiratórias crônicas).			respiratórias crônicas)			
1.5.32.	Manter o número de Unidades de Saúde com serviços de Notificação contínua da Violência Interpessoal e Autoprovocada.	<ul style="list-style-type: none"> Monitorar que todas as unidades notifiquem 100% os casos de Violência Interpessoal e Autoprovocada 	305-Vigilância epidemiológica	Número de Unidades de Saúde com serviços de Notificação contínua da Violência Interpessoal e Autoprovocada.	11		
1.5.33.	Realizar coleta de Líquor para todo caso suspeito de Meningite ou Doença Meningocócica.	<ul style="list-style-type: none"> Coletar Líquor de todo caso suspeito de Meningite ou Doença Meningocócica, para identificação do agente etiológico e adoção de medidas de controle e prevenção adequadas e em tempo hábil. 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual de casos suspeitos de meningite com coleta de líquor realizadas.	100		
1.5.34.	Envio de amostras para a Pesquisa de Arbovirus (tipificação da Dengue)	<ul style="list-style-type: none"> Coletar e encaminhar amostras em tempo oportuno para Pesquisa de Arbovirus, de acordo com o Manual de Coleta e Envio de Amostras Biológicas ao Lacen/PR e NOTA TÉCNICA -NT 01/2016 CEVA/DVDTV –Lacen/PR 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual de casos suspeitos de dengue com envio de amostras para pesquisa de arbovirus	100		
1.5.35.	Realizar ações de vigilância epidemiológica e ambiental Hantavirose e/ou Leptospirose.	<ul style="list-style-type: none"> Todas as notificações de Hantavirose e/ou Leptospirose deverão ser investigadas quanto à qualidade da notificação em relação à completude e inconsistência. 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual de notificações de Hantavirose e/ou Leptospirose investigadas quanto à qualidade da notificação em relação à completude e inconsistência.	100		
1.5.36.	Realizar ações de vigilância epidemiológica e ambiental dos acidentes causados por animais peçonhentos.	<ul style="list-style-type: none"> Toda notificação de acidentes por animais peçonhentos deverá ser investigada quanto à qualidade da notificação em relação à completude e inconsistência. 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual de acidentes causados por animais peçonhentos notificados e acompanhados.	100		

1.5.37.	Executar a Lei 009/2015 conforme preconizado, a qual prevê multa para locais com possíveis criadouros do Aedes Aegypti.	<ul style="list-style-type: none"> Realização de multa conforme a lei para locais com possíveis criadouros do mosquito; 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual de notificações de focos não resolvidas que geraram multa.	100		
1.5.38.	Elaborar e/ou atualizar do ano anterior o diagnóstico de situação da Saúde do trabalhador no Município.	<ul style="list-style-type: none"> Atualizar o Diagnóstico Situacional da Saúde do trabalhador, a fim de elaborar ações de promoção e prevenção a Saúde do Trabalhador. 	304-Vigilância Sanitária, 305-Vigilância epidemiológica	Atualização do Diagnóstico de situação da Saúde do trabalhador no Município realizada	1		
1.5.39.	Elaborar e executar Plano de Ação de VISA.	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar e desenvolver um diagnóstico situacional com base na realidade local. 	304-Vigilância Sanitária	Plano de Ação de VISA elaborado e executado	1		
1.5.40.	Cadastrar os estabelecimentos sujeitos a VISA.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar o cadastro dos estabelecimentos sujeitos a VISA . 	304-Vigilância Sanitária	Percentual de estabelecimentos cadastrados	100		
1.5.41.	Realizar inspeção sanitária nos estabelecimentos do Grupo I e II.	<ul style="list-style-type: none"> Verificação nos estabelecimentos do grupo I, a existência ou não de fatores de risco sanitário. 	304-Vigilância Sanitária	Percentual de estabelecimentos dos grupos I e II com inspeção realizada.	100		
1.5.42.	Realizar o registro dos procedimentos de VISA no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, conforme legislação vigente.	<ul style="list-style-type: none"> Registro dos procedimentos de VISA, conforme legislação vigente. 	304-Vigilância Sanitária	Competências com procedimentos informados no SIASUS	12		
1.5.43.	Realizar ações de informação, educação e comunicação em VISA.	<ul style="list-style-type: none"> Desenvolvimento de ações que promovam a produção e disseminação da informação em VISA, bem como atividades educativas para a população e setor regulado. 	304-Vigilância Sanitária	Ações de informação, educação e comunicação em VISA realizadas	12		
1.5.44.	Atender e acolher as denúncias, reclamações e demandas relacionadas ao risco de VISA, ambiental e saúde do trabalhador.	<ul style="list-style-type: none"> Consiste em receber, atender e documentar reclamações e demandas relacionadas ao risco de VISA, ambiental e saúde do trabalhador. 	304-Vigilância Sanitária	Percentual de demandas relacionadas ao risco de VISA, ambiental e saúde do trabalhador registradas e acompanhadas	100		
1.5.45.	Realizar coleta e envio de amostras	<ul style="list-style-type: none"> Realizar coletas de amostras de 	304-Vigilância Sanitária	Percentual de amostras	100		

	para monitoramento da qualidade de produtos e serviços de interesse a saúde (alimentos, medicamentos, cosméticos, perfumes, produtos de higiene pessoal, saneantes e produtos para saúde).	produtos de interesse a saúde para investigação de desvio de qualidade ou evento adverso.		para monitoramento da qualidade de produtos e serviços de interesse a saúde demandadas pela SESA realizadas			
1.5.46.	Executar medidas administrativas – sanitárias.	<ul style="list-style-type: none"> Medidas adotadas quando constatados irregularidades decorrentes a ações de VISA, conforme artigo 521 da Lei Estadual 13.331/2001 – Decreto nº 5711/2002. 	304-Vigilância Sanitária	Percentual de medidas administrativas sanitárias realizadas.	100		
1.5.47.	Instaurar processos administrativos sanitários.	<ul style="list-style-type: none"> Processo instaurado em função de lavratura de auto de infração para fins de julgar ou apurar infrações sanitárias. 	304-Vigilância Sanitária	Percentual de processos administrativos instaurados	100		
1.5.48.	Qualificar servidores da VISA.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar qualificação dos servidores da VISA ou oportunizar a participação dos técnicos nas capacitações oferecidas pertinentes ao tema e área de atuação. 	304-Vigilância Sanitária	Percentual de servidores da VISA qualificados	100		
1.5.49.	Registrar ações de VISA no SIEVISA e Sistema próprio.	<ul style="list-style-type: none"> Acesso e alimentação regular das ações de VISA no SIEVISA e no sistema próprio. 	304-Vigilância Sanitária	Competências com ações da VISA registradas no SIEVISA ou em sistema próprio	12		
1.5.50.	Realizar ações de VISA relacionadas a investigação de surtos por DTA's.	<ul style="list-style-type: none"> Realização de investigação de surtos de DTA's no que se refere as atribuições da VISA, tais como inspecionar o local de produção do alimento suspeito pelo surto, coletar amostras relacionadas ao surto e elaborar os relatórios, preliminares e conclusivo, em conjunto com a Vigilância Epidemiológica; 	304-Vigilância Sanitária	Percentual de surtos investigados e com ações de VISA realizadas.	100		
1.5.51.	Fiscalizar e exigir dos hospitais a notificação das taxas de infecção hospitalar no SONIH-PR.	<ul style="list-style-type: none"> Monitorar os hospitais quanto a regularidade mensal da notificação das taxas de IH no SONIH –PR, adotando medidas para os serviços que não estão 	304-Vigilância Sanitária	Percentual de notificações das taxas de infecção hospitalar realizadas no SONIH-PR.	100		

		notificando.					
1.5.52.	Incluir nas vistorias sanitárias, que sejam cumpridas as exigências básicas quanto a segurança do trabalhador, juntamente com o cumprimento do Calendário Vacinal do Adulto, tanto nas empresas públicas quanto privadas, com protocolo de controle padronizado de EPIs e EPCs	<ul style="list-style-type: none"> Realização em todas as inspeções sanitárias de ações de saúde do trabalhador quanto ao uso de EPI's e EPC's bem como da carteira de vacinação. Adotando medidas sanitárias na ausência do cumprimento. 	304-Vigilância Sanitária	Percentual de vistorias com fiscalização realizada quanto ao cumprimento das exigências básicas quanto a segurança do trabalhador, juntamente com o cumprimento do Calendário Vacinal do Adulto.	100		
1.5.53.	Realizar mensalmente campanhas relacionadas ao combate ao mosquito Aedes Aegypti	<ul style="list-style-type: none"> Realização de campanha educativa de prevenção e combate ao Aedes aegypti; 	304-Vigilância Sanitária	Campanhas relacionadas a dengue realizadas.	10		
1.5.54.	Realizar o monitoramento do vírus rábico em cães.	<ul style="list-style-type: none"> Encaminhar amostras de cães, com suspeita de doença neurológica para diagnóstico laboratorial, de acordo com o Manual de coleta e envio de amostras biológicas do LACEN/PR. 	304-Vigilância Sanitária	Percentual de cães com suspeita de doença neurológica com amostra enviada para diagnóstico laboratorial no LACEN.	100		
1.5.55.	Monitorar a circulação do vírus da raiva na população de morcegos e outras espécies de mamíferos enviando amostras do animal, com suspeita neurológica para diagnóstico laboratorial.	<ul style="list-style-type: none"> Encaminhamento de amostras de morcegos com suspeita para diagnóstico laboratorial, de acordo com o Manual de coleta e envio de amostras biológicas do LACEN/PR. 	304-Vigilância Sanitária	Percentual de morcegos com suspeita de doença neurológica com amostra enviada para diagnóstico laboratorial no LACEN.	100		
1.5.56.	Realizar monitoramento de animais peçonhentos de importância médica.	<ul style="list-style-type: none"> Encaminhar sistematicamente amostras para identificação de animais peçonhentos causadores de acidentes ou não. 	304-Vigilância Sanitária	Percentual de notificações de acidentes com animais peçonhentos monitoradas.	100		
1.5.57.	Realizar investigação entomológica das unidades domiciliares notificadas quanto a presença de triatomíneos.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar investigação entomológica nas unidades domiciliares notificadas quanto a presença de triatomíneos, comunicação feita por vigilância passiva ou ativa, conforma NT MS nº 36 ou 	304-Vigilância Sanitária	Percentual de unidades domiciliares notificadas quanto a presença de triatomíneos investigadas	100		

		outra que substituir.					
1.5.58.	Realizar coletas mensais. Manter e divulgar o serviço de Atenção da Qualidade da Água em parceria com a Secretaria de Agricultura	<ul style="list-style-type: none"> Realizar de forma contínua a vigilância da qualidade da água para consumo humano, para identificar os potenciais riscos a saúde relacionados ao consumo de água fora dos padrões de potabilidade, exigidos pela Portaria MS nº 2914/2011. 	304-Vigilância Sanitária	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100		
1.5.59.	Firmar parceria entre Saúde do Trabalhador e Saúde Bucal, garantindo acesso de atendimento odontológico aos Trabalhadores dentro de Programa Específico.	<ul style="list-style-type: none"> Desenvolver um programa de atendimento odontológico aos profissionais da SEMUSA 	304-Vigilância Sanitária e Atenção Básica	Percentual de agendamentos de atendimentos em saúde bucal programados para saúde do trabalhador	10		
1.5.60.	Realizar uma campanha anual para intensificação, informação e diagnóstico de Hepatites Virais.	<ul style="list-style-type: none"> Desenvolver a Campanha das Hepatites Virais trabalhando na conscientização dos trabalhadores em geral, salões de beleza, barbearias, consultórios odontológicos 	304-Vigilância Sanitária	Campanhas realizadas de intensificação, informação e diagnóstico de hepatites virais	1		
1.5.61.	Projeto Crotalária, desenvolver em todas as Escolas Municipais e CMEI'S..	<ul style="list-style-type: none"> Realizar parceria com a secretaria de educação para elaboração e execução do projeto Crotalária nas escolas; 	304-Vigilância Sanitária	Percentual de escolas municipais com educação continuada sobre dengue realizadas.	100		
1.5.62.	Realização de um planejamento para a prevenção e promoção da saúde do trabalhador em órgãos públicos.	<ul style="list-style-type: none"> Realização de ações de prevenção em ambientes de trabalho. 	304-Vigilância Sanitária	Ações de prevenção em ambientes de trabalho	1		
1.5.63.	Realizar 06 ciclos com no mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	<ul style="list-style-type: none"> Realização dos ciclos de inspeções de imóveis bimensalmente. 	304-Vigilância Sanitária	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle	6		

				vetorial da dengue			
1.5.64.	Manter o Plantão da Vigilância Epidemiológica;	<ul style="list-style-type: none"> Realizar a escala do Plantão da Vigilância Epidemiológica, para suprir a demanda da unidade hospitalar e as unidades de saúde. 	305-Vigilância epidemiológica	Número de meses com cobertura do plantão epidemiológico	12		
1.5.65.	Manter o trabalho da Manutenção Preventiva dos Refrigeradores das salas de vacinas e das duas unidades hospitalares	<ul style="list-style-type: none"> Realizar através da empresa licitada a manutenção preventiva dos refrigeradores que armazenam os imunobiológicos do município. 	305-Vigilância epidemiológica	Percentual de unidades com manutenção preventiva das câmaras de conservação de vacinas realizadas	100		
1.5.66.	Investigação de todas as intoxicações exógenas por agrotóxicos através de roteiro complementar a Ficha de Notificação	<ul style="list-style-type: none"> Investigar todas as intoxicações por agrotóxicos através de roteiro complementar a ficha de investigação com equipe multidisciplinar de vigilância em saúde e outros setores envolvidos nos municípios da 5ª RS; 	304-Vigilância Sanitária, 305-Vigilância epidemiológica	Percentual de notificações de intoxicações exógenas por agrotóxicos investigadas	100		
1.5.67.	Realizar a vigilância dos casos de intoxicações por agrotóxicos ocupacionais, em crianças e adolescentes e que resultaram em óbitos em trabalhadores	<ul style="list-style-type: none"> Vigilância dos casos de intoxicações por agrotóxicos pelo trabalho em crianças e adolescentes e fatais em trabalhadores 	304-Vigilância Sanitária, 305-Vigilância epidemiológica	Percentual de notificações e óbitos de intoxicações por agrotóxicos, nos casos de trabalhadores incluindo crianças e adolescentes.	100		
1.5.68.	Vigilância das indústrias de agrotóxicos	<ul style="list-style-type: none"> Realizar a busca ativa de revendedoras de agrotóxicos e, de possível síntese e distribuidoras clandestinas de agrotóxicos e acompanhamento da saúde dos trabalhadores destas empresas, de forma intersetorial envolvendo as equipes dos municípios. 	304-Vigilância Sanitária, 305-Vigilância epidemiológica	Percentual de indústrias de agrotóxicos acompanhadas e fiscalizadas	100		

1.5.69.	Implementar as ações de fiscalização e monitoramento de acordo com a Resolução SESA nº 748/2014..	<ul style="list-style-type: none"> Realizar nas inspeções sanitárias, fiscalizações. Registro no SIEVISA, após cada inspeção 	304-Vigilância Sanitária	Ações de fiscalização e monitoramento do comercio de produtos hortícolas in natura a granel e embalados	4		
1.5.70.	Monitoramento de agrotóxicos em água de consumo humano para o programa vigiagua	<ul style="list-style-type: none"> Avaliação dos dados do Controle de Qualidade dos Sistemas de Abastecimento (SANEPAR e Sistemas Municipais) referente aos mananciais onde foi ou está sendo evidenciada a presença de agrotóxicos na água bruta e/ou tratada (Produção de relatórios SEMESTRAL). 	304-Vigilância Sanitária	Ações de monitoramento de agrotóxicos em água para consumo humano realizadas de acordo com o cronograma da regional de saúde	6		
1.5.71.	Monitoramento das áreas com suspeita de solo contaminado por agrotóxico, cadastradas no SISOLO / VIGISOLO	<ul style="list-style-type: none"> Cadastro de área de revenda de agrotóxicos – ARACO 	304-Vigilância Sanitária	Percentual das áreas suspeitas de contaminação de solo por agrotóxicos monitoradas.	100		
1.5.72.	Coibir o desvio de uso de agrotóxicos para a prática de capina química nas áreas urbanas do município evitando a exposição da população a substâncias tóxicas e prevenindo danos ao meio ambiente à saúde das pessoas.	<ul style="list-style-type: none"> Investigação da prática da capina química em parceria com a ADAPAR (11/12/2018). Registro SIEVISA. - Lei Complementar de notificação e multa pela prática da capina química (Fevereiro/2019). Orientações a população (Após aprovação da lei e 180 para vigorar). Fiscalização para aplicação da lei 	304-Vigilância Sanitária	Campanhas de conscientização da população realizadas para coibir o uso de substâncias tóxicas para prática de capina química	2		
1.5.73.	Promover a prática do consumo de alimentos agroecológicos pelos alunos da Rede Escolar Municipal	<ul style="list-style-type: none"> Reunião com a Secretaria Municipal de Educação, quanto a situação atual de agroecológicos na merenda escolar, e promoção da prática de 100% de alimentos agroecológicos na merenda escolar (até Janeiro/2020). Parceria com a Secretaria de Agricultura quanto o fomento de 	304-Vigilância Sanitária	Percentual de escolas com realização de campanhas de promoção da pratica de consumo de alimentos agroecológicos	100		

		agroindústrias com princípio agroecológico (Março/2020).					
1.5.74.	Vigilância do comércio ilegal de “chumbinho” e outros raticidas sem registro	<ul style="list-style-type: none"> Realizar a vigilância nas casas agropecuárias, de materiais de construção, aviárias, cooperativas rurais e supermercados pelas equipes dos municípios de Vigilância Sanitária, Ambiental, IAP e Secretaria da Agricultura e Abastecimento. 	304-Vigilância Sanitária	Ações de vigilância do comércio ilegal de chumbinho.	2		
1.5.75.	Análise de agrotóxicos em produtos de interesse à saúde	<ul style="list-style-type: none"> Encaminhar para o LACEN, chumbinhos e outros carbamatos apreendidos; 	304-Vigilância Sanitária	Amostras de produtos de interesse a saúde enviadas para análise de verificação de presença de agrotóxicos, conforme a orientação da regional de saúde.	3		
1.5.76.	Custear Recursos Humanos para atuação na Vigilância em Saúde	<ul style="list-style-type: none"> Custear salários dos servidores da Equipe de endemias; Custear salários dos servidores do SAE (Programas HIV, Hepatites, TB e Hanseníase); Custear salários dos servidores das Equipes de Vigilância Sanitária e Epidemiológica; Custear a participação dos servidores e cursos reuniões e eventos relacionados a área de atuação; Custear pagamento dos médicos dos programas de Hanseníase, Hepatite, Tuberculose e HIV 	304-Vigilância Sanitária e 305-Vigilância epidemiológica	Valor gasto com recursos Humanos no setor de Vigilância em Saúde.	1.182.000,00		

*Subfunções: 122-Administração geral, 301-Atenção Básica, 302-Assistência hospitalar e ambulatorial, 303-suporte profilático e terapêutico, 304-Vigilância Sanitária, 305-Vigilância epidemiológica, 306-Alimentação e nutrição

2. Diretriz: (Plano)		Efetivação da Atenção Básica municipal, garantindo acesso integral as ações e serviços de saúde, de forma resolutiva e integrada com todas as redes de atenção a saúde e com todos os níveis de complexidade, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.					
2.1. Objetivo (Plano)		Garantir acesso aos serviços de média e alta complexidade e implantar o processo de monitoramento e avaliação dos encaminhamentos conforme classificação de risco dos pacientes.					
Responsável pelo monitoramento		Coordenação					
Descrição da Meta (Plano 2018- 2021)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa, (PAS)	Resultado	Percentual do resultado alcançado (RAG) (resultado/m eta)*100
2.1.1.	Realizar a contratação de bioquímico com o objetivo de diminuir a fila de espera, suprir a demanda e aumentar a diversidade de exames ofertados pela secretaria de saúde. (CMS 2017=11)	<ul style="list-style-type: none"> Garantir a contratação de bioquímico quando o concurso estiver homologado; 	301-Atenção Básica	Número de bioquímicos disponíveis para o laboratório municipal	4		
2.1.2.	Mesmo com a mamografia sendo feita aqui em laranjeiras, tentar manter a porta aberta das mamografias no hospital Ceonc . (CMS 2017=16)	<ul style="list-style-type: none"> Manter o Vínculo com o Ceonc para realização de mamografias; 	301-Atenção Básica	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.	0,43		
2.1.3.	Continuar fazendo a triagem com oncologista aqui no município uma vez por semana (CMS 2017=16)	<ul style="list-style-type: none"> Manter oferta de no mínimo 25 consultas medicas semanais com oncologista realizadas através de agendamento; 	301-Atenção Básica	Meses com atendimento realizado no município por oncologista	12		
2.1.4.	Manter vínculos com casa de apoio em Guarapuava para pacientes e acompanhantes que necessitam permanecer por algum motivo de	<ul style="list-style-type: none"> Manter vínculos com casa de apoio em Guarapuava para pacientes e acompanhantes que necessitam permanecer por algum motivo de saúde. 	301-Atenção Básica	Meses com vinculo ativo com a Casa de Apoio de Guarapuava	12		

	saúde.(CMS 2017=19)						
2.1.5.	Aumentar o número de consultas especializadas	<ul style="list-style-type: none"> Ampliar o número de consultas médicas nas especialidades com maior fila de espera; 	301-Atenção Básica	Quantidade de consultas especializadas realizadas aos pacientes do município.	7000		
2.1.6.	Ampliar o número de exames laboratoriais realizados mensalmente acima de 3.000 exames mês.	<ul style="list-style-type: none"> Ampliar o número de exames laboratoriais realizados. 	301-Atenção Básica	Quantidade de exames laboratoriais realizados aos pacientes do município	50000		
2.1.7.	Discutir junto a SESA para Implantação da regionalização do SAMU, com uma base avançada em laranjeiras do sul, para atender a microrregião.	<ul style="list-style-type: none"> Discutir junto a SESA para Implantação da regionalização do SAMU, com uma base avançada em laranjeiras do sul, para atender a microrregião. 	301-Atenção Básica	Número de reuniões de CIB regional com o assunto de implantação do SAMU em pauta	3		
2.1.8.	Trabalhar pela unificação dos quatro consórcios da 5ª regional de saúde.	<ul style="list-style-type: none"> Discutir junto a SESA sobre a unificação dos quatro consórcios da 5ª regional de saúde. Manter contrato de rateio com a Assiscop para consultas, exames e procedimentos especializados e transporte sanitário 	301-Atenção Básica	Numero de consórcios ativos na 5ª Regional de Saúde	1		
2.1.9.	Garantir atendimento dos pacientes que necessitam de uso de oxigenoterapia domiciliar pós alta hospitalar.	<ul style="list-style-type: none"> Fornecer cargas de oxigênio ou concentrador para pacientes que necessitam de uso domiciliar pelo período de até seis meses; Garantir acesso ao Programa do Estado que fornece Concentrador de oxigênio, Bipap e Cepap através de processo. (tempo de tramite do processo até o paciente conseguir o aparelho em torno de 6 meses) 	301-Atenção Básica	Protocolo de oxigenoterapia implantado	1		
2.1.10.	Custear Recursos Humanos para atuação na Média Complexidade	<ul style="list-style-type: none"> Custear pagamentos dos salários dos servidores do Laboratório Municipal; Custear médicos especializados nas UBS para dar suporte a Atenção básica 	301-Atenção Básica	Valor gasto com profissionais e serviços na média complexidade (Laboratorio, Assiscop e	2.775.000,00		

		(pediatra, GO, clinico geral, psiquiatra) concursados e/ou terceirizados		exames e consultas especializadas terceirizados);			
2.1.11.	Custear materiais de consumo para funcionamento das unidades da Média Complexidade	<ul style="list-style-type: none"> Garantir a aquisição de materiais laboratoriais com qualidade participando de todo o processo licitatório e quando necessário realizar avaliação de amostras. 	301-Atenção Básica	Valor gasto com materiais para média complexidade	160000,00		

*Subfunções: 122-Administração geral, 301-Atenção Básica, 302-Assistência hospitalar e ambulatorial, 303-suporte profilático e terapêutico, 304-Vigilância Sanitária, 305-Vigilância epidemiológica, 306-Alimentação e nutrição

Urgência e emergência

2ª Diretriz: (Plano)		Efetivação da Atenção Básica municipal, garantindo acesso integral as ações e serviços de saúde, de forma resolutiva e integrada com todas as redes de atenção a saúde e com todos os níveis de complexidade, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.					
2.2. Objetivo (Plano)		Garantir o acesso da população aos serviços de Urgência e Emergência, conforme a construção da Rede que está sendo estruturada em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde e com o Ministério da Saúde.					
Responsável pelo monitoramento		Coordenação					
Descrição da Meta (Plano 2018- 2021)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa, (PAS)	Resultado	Percentual do resultado alcançado
2.2.1.	Manter vínculo com hospitais para atendimento clínico nos horários em que as UBSs estão fechadas enquanto busca pela Criação de um serviço próprio de pronto atendimento 24hs (UPA).	<ul style="list-style-type: none"> Realizar contratação do serviço de pronto atendimento através da Assiscop ou pelo consórcio unificado. 	301-Atenção Básica 302-Assistência hospitalar e ambulatorial	Valor gasto com serviço ambulatorial 24 horas	642.600,00		

2.2.2.	Realizar capacitações com os profissionais (funcionários) que atendem o 192 para que estejam preparados a atender as urgências e emergências, com registros de horário de ligação até a finalização do atendimento ao paciente.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar educação permanente com os profissionais (funcionários) que atendem o 192 para que estejam sempre preparados para atender as urgências e emergências. 	301-Atenção Básica	Capacitações realizadas	1		
2.2.3.	Realizar Campanha de conscientização da população sobre urgência e emergência.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar Campanha de conscientização da população sobre urgência e emergência através dos meios de comunicação; 	301-Atenção Básica	Campanha de conscientização da população sobre urgência e emergência realizada	1		

Gestão e Planejamento

3. Diretriz: (Plano)		Efetivação da Atenção Básica municipal, garantindo acesso integral as ações e serviços de saúde, de forma resolutiva e integrada com todas as redes de atenção a saúde e com todos os níveis de complexidade, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.					
3.1. Objetivo (Plano)		Aperfeiçoamento e fortalecimento da gestão descentralizada e regionalizada, Gestão do Planejamento e da informação em saúde, Gestão do trabalho e da educação em saúde;					
Responsável pelo monitoramento		Coordenação					
Descrição da Meta (Plano 2018- 2021)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa, (PAS)	Resultado	Percentual do resultado alcançado
3.1.1.	Fortalecer e divulgar o serviço de ouvidoria através dos meios de comunicação de forma que esse instrumento seja utilizado para a melhoria das políticas de saúde (CMS 2017=25)	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer e divulgar o serviço de ouvidoria através dos meios de comunicação de forma que esse instrumento seja utilizado para a melhoria das políticas de saúde; 	301-Atenção Básica	Ouvidoria em funcionamento	1		

3.1.2.	Organizar fluxo de comunicação entre os setores, inclusive TFD (Tratamento Fora de Domicilio) diminuindo o fluxo desnecessário dos pacientes, devendo ser esclarecido aos pacientes antes que ele saia de sua unidade os documentos necessários para os agendamentos de consultas e exames disponíveis. (CMS 2017=27)	<ul style="list-style-type: none"> Organizar fluxo de comunicação entre os setores, inclusive TFD (Tratamento Fora de Domicilio) diminuindo o fluxo desnecessário dos pacientes, devendo ser esclarecido aos pacientes antes que ele saia de sua unidade os documentos necessários para os agendamentos de consultas e exames disponíveis. 	301-Atenção Básica	Fluxo de comunicação e encaminhamentos entre as unidades e o setor de TFD disponível	1		
3.1.3.	Revisão do Plano de Carreira para os Profissionais de saúde	<ul style="list-style-type: none"> Revisão do Plano de Carreira para os Profissionais de saúde; 	122-Administração geral	Revisão do Plano de carreira da área da saúde realizada	1		
3.1.4.	Manutenção do serviço de Controle de Qualidade Externo no Laboratório Municipal.	<ul style="list-style-type: none"> Manutenção do serviço de Controle de Qualidade Externo no Laboratório Municipal. 	301-Atenção Básica	Meses com serviço de controle de qualidade do serviço laboratorial disponível	12		
3.1.5.	Manter sistema informatizado de registro e monitoramento dos atendimentos da saúde com prontuário eletrônico e controle de estoque em todas as unidades de saúde	<ul style="list-style-type: none"> Manter sistema informatizado de registro e monitoramento dos atendimentos da saúde com prontuário eletrônico e controle de estoque em todas as unidades de saúde; Implantar utilização dos tablets pelos ACS e ACE, utilizando sistema assim que os tablets forem adquiridos. Dar publicidade as listas de espera de consultas, cirurgias eletivas e exames de média e alta complexidade. 	301-Atenção Básica	Meses com sistema informatizado implantado	12		

Sistema de regulação, auditoria, monitoramento e avaliação da Gestão do SUS

3ª Diretriz: (Plano)		Efetivação da Atenção Básica municipal, garantindo acesso integral as ações e serviços de saúde, de forma resolutiva e integrada com todas as redes de atenção a saúde e com todos os níveis de complexidade, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.					
3.2. Objetivo (Plano)		Aperfeiçoamento e fortalecimento do sistema de regulação, auditoria, monitoramento e avaliação da Gestão do SUS.					
Responsável pelo monitoramento		Coordenação					
Descrição da Meta (Plano 2018- 2021)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa (PAS)	Resultado	Percentual do resultado alcançado
3.2.1.	Monitorar a produção dos estabelecimentos de saúde credenciados ao SUS;	<ul style="list-style-type: none"> Realizar monitoramento da produção apresentada pelos prestadores mensalmente através de auditoria analítica; 	301-Atenção Básica	Auditorias realizadas nos estabelecimentos credenciados ao SUS para monitoramento da produção	60		
3.2.2.	Monitoramento de 100% das demandas de ouvidorias registradas no município;	<ul style="list-style-type: none"> Realizar acompanhamento de todos registros de ouvidorias, emitir parecer final (conclusivo-procedente ou improcedente e inconclusivo) 	301-Atenção Básica	Percentual de demandas de ouvidorias monitoradas	100		
3.2.3.	Realizar capacitação contínua com os responsáveis pela ouvidoria;	<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar a participação em todos os cursos disponibilizados pela regional; 	301-Atenção Básica	Percentual de participação da ouvidora nas capacitações ofertadas pela SESA	100		
3.2.4.	Criar uma equipe multidisciplinar de auditoria utilizando os profissionais já existentes na SEMUSA	<ul style="list-style-type: none"> Estabelecer equipe multidisciplinar para dar apoio a equipe de auditoria; Articular juntamente aos profissionais das outras categorias para a efetividade dos processos de auditoria 	301-Atenção Básica	Equipe multidisciplinar de auditoria implantada	1		
3.2.5.	Monitorar o sistema de agendamento de cirurgias eletivas realizados nos 2 hospitais do município;	<ul style="list-style-type: none"> Monitorar rotineiramente a realização das cirurgias eletivas e andamento da fila de espera no sistema do Estado-GSUS/CARE (quando os relatórios forem disponibilizados 	301-Atenção Básica	Meses com monitoramento realizado do sistema de agendamento de cirurgias eletivas	12		

		<p>ao município.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Articular junto aos hospitais do município para divulgação da fila de espera de cirurgias eletivas com atualização periódica na plataforma de Lista pública de espera, dos pacientes que já foram liberados pela regional para a realização. 					
3.2.6.	Fortalecer o serviço de auditoria sob a produção de prestadores de serviços de saúde, sob gestão municipal, tomando como referência as ações previstas no Plano Municipal de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar a participação dos auditores em cursos oferecidos pelo Estado e outros que as equipes entenderem ser necessários; 	301-Atenção Básica	Percentual de estabelecimentos de gestão municipal auditados	100		
3.2.7.	Custear recursos humanos para o desempenho das atividades da Secretaria de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Custear salários dos servidores da equipe de transporte; • Custear salários do setor de Tratamento Fora de Domicílio e agendamento de exames e da equipe Administrativa da Secretaria de Saúde; • Custear encargos da folha de pagamento de todos os servidores da Secretaria de Saúde e Unidades; • Custear as diárias e ressarcimento de despesas dos servidores em viagens para transporte de pacientes e servidores para cursos; • Custear diárias do gestor para participação das reuniões de Colegiados intergestores regional e Bipartite, Congressos e outros eventos a serviço da Secretaria de Saúde; • Custear pagamento dos Estagiários atuantes na Secretaria de Saúde e suas unidades; 	301-Atenção Básica	Valor gasto com recursos humanos para o desempenho das atividades da Secretaria de Saúde	3030000		

3.2.8.	Custear a manutenção das unidades e veículos para o bom funcionamento do serviço	<ul style="list-style-type: none"> • Custear despesas com manutenção e abastecimento de veículos da Secretaria de Saúde; • Custear serviços de manutenção das unidades e aquisição de materiais de expediente, gráficos entre outros necessários ao desempenho das atividades nas unidades de saúde; 	301-Atenção Básica	Valor gasto com manutenção de unidades e veículos	1745000		
--------	--	--	--------------------	---	---------	--	--

Gestão participativa e controle social

3ª Diretriz: (Plano)		Efetivação da Atenção Básica municipal, garantindo acesso integral as ações e serviços de saúde, de forma resolutiva e integrada com todas as redes de atenção a saúde e com todos os níveis de complexidade, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.					
3.3. Objetivo (Plano)		Aperfeiçoamento e fortalecimento da Gestão Participativa e do Controle Social.					
Responsável pelo monitoramento		Coordenação					
Descrição da Meta (Plano 2018- 2021)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa (PAS)	Resultado	Percentual do resultado alcançado
3.3.1.	Promover ações de Educação em saúde com os usuários do SUS nas salas de espera das unidades de saúde com as temáticas: direitos e deveres dos usuários do SUS e funcionamento da ouvidoria (CMS 2017=256)	<ul style="list-style-type: none"> • Promover ações de Educação em saúde com os usuários do SUS nas salas de espera das unidades de saúde com as temáticas: direitos e deveres dos usuários do SUS e funcionamento da ouvidoria; 		Percentual de unidades com realização de ações de educação em saúde sobre direitos e deveres dos usuários do SUS e funcionamento da ouvidoria	100		
3.3.2.	Realizar capacitações para os conselheiros municipais de saúde (pelo menos uma por ano). (CMS)	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar a realização de uma capacitação para os conselheiros municipais de Saúde, no município; • Garantir subsídio para participação em cursos, conferências e congressos oferecidos pelo Estado aos conselheiros devendo ser aprovado em plenária ou pelo 		Capacitações para conselheiros municipais de saúde realizadas	1		

3.3.3.	Disponibilizar sala exclusiva para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde. (CMS)	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilizar sala exclusiva para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde; 		Sala exclusiva para funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	1		
3.3.4.	Buscar espaço de divulgação através dos canais de informação na imprensa falada e escrita, nas entidades religiosas e grupos de serviços, deixando claro a população quais as atribuições do Conselho Municipal de saúde;	<ul style="list-style-type: none"> Realizar divulgação em rádios, jornais, revistas e/ou internet sobre as atribuições e/ou ações do Conselho de saúde; 		Ações de educação em saúde para divulgação das atribuições do Conselho Municipal de saúde;	1		
3.3.5.	Manter através do conselho um mecanismo de Monitoramento e avaliação da execução das propostas aprovadas na conferência e inserção delas no Plano Municipal de Saúde;	<ul style="list-style-type: none"> Monitorar a execução das propostas aprovadas na Conferência (todas as metas foram inseridas no PMS); 		Percentual de metas da Conferência Municipal de Saúde monitoradas.	100		
3.3.6.	Articular junto ao governo para a disponibilização de um veículo exclusivo para o Conselho Municipal de Saúde (CMS)	<ul style="list-style-type: none"> Articular junto ao governo para a disponibilização de veículo para o Conselho Municipal de Saúde desenvolver suas atividades 		Veículo disponível exclusivamente para o Conselho Municipal de Saúde	1		
3.3.7.	Incentivar a participação dos conselheiros nas ações sociais para a população	<ul style="list-style-type: none"> Ajudar na divulgação de eventos sociais que promovem a qualidade de vida e saúde da população buscando fazer parte dos mesmos. 		Participação dos conselheiros em ações sociais para a população	1		

Enfrentamento a pandemia de Covid-19

4. Diretriz: (Plano)		Enfrentamento a pandemia de COVID-19 no município de Laranjeiras do Sul.					
4.1. Objetivo (Plano)		Desenvolver ações de enfrentamento a pandemia no município, promovendo ações de prevenção, contingenciamento, diagnóstico e de tratamento da doença COVID-19.					
Responsável pelo monitoramento		Coordenação					
Descrição da Meta (Plano 2018- 2021)		Ações (PAS)	*Subfunção (PAS)	Descrição do Indicador	**Meta quantitativa, (PAS)	Resultado	Percentual do resultado alcançado
4.1.1.	Monitorar os casos suspeitos e confirmados de COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> Realizar monitoramento dos casos suspeitos/ confirmados e seus contatos domiciliares; Realizar a notificação nos sistemas recomendados, divulgar sobre sua importância juntos aos profissionais envolvidos em todos os níveis de atendimento e comunicar a Vigilância Epidemiológica; Realizar a coleta de material para exame PCR ou teste rápido para detecção de COVID-19, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde e Estado; Monitorar diariamente os resultados dos exames laboratoriais para atualização das planilhas de monitoramento; Realizar monitoramento dos casos confirmados e dos suspeitos com amostra de exame coletadas presencialmente para que seja possível verificar além da condição de saúde dessas pessoas, também verificar se estão seguindo as recomendações de isolamento; 	301-Atenção Básica	Percentual de casos suspeitos e confirmados monitorados.	100		
4.1.2.	Disponibilizar uma unidade de referência exclusiva para atendimento de sintomáticos respiratórios.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar o atendimento dos sintomáticos respiratórios de forma descentralizada nas unidades de saúde dando suporte para que o atendimento seja feito da forma mais segura possível. Disponibilizar insumos necessários ao atendimento e tratamento dos pacientes sintomáticos respiratórios; 	301-Atenção Básica	Quantidade de unidades disponibilizadas para atendimento dos sintomáticos respiratórios.	1		

4.1.3.	Adaptar estrutura física existente, inclusive com mobiliários, para possibilitar a implantação e manutenção de um hospital de campanha caso haja superlotação dos leitos hospitalares já existentes.	<ul style="list-style-type: none"> Monitorar a ocupação dos leitos de UTI bem como dos leitos de enfermaria exclusivos COVID-19 do município e da regional, com a finalidade de promover adequações na rede para que não haja falta de leitos durante a pandemia e se necessário colocar em funcionamento hospital de campanha; Organizar fluxo de atendimento no Hospital de Campanha para garantir a proteção dos profissionais e prevenir contaminação cruzada caso o mesmo seja colocado em funcionamento; 	301-Atenção Básica	Valor investido para adaptação e/ou manutenção do hospital de campanha.	50.000,00		
4.1.4.	Realizar desinfecção de espaços com grande circulação de pessoas.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar o serviço de desinfecção com hipoclorito de sódio nos locais com grande circulação de pessoas, principalmente em frente as unidades de saúde, hospitais e mercados caso não haja melhoria no cenário epidemiológico; 	301-Atenção Básica	Valor investido na desinfecção de locais de grande circulação de pessoas.	10.000,00		
4.1.5.	Disponibilizar Equipamentos de Proteção Individual e outros materiais e equipamentos necessários para os servidores da Secretaria de Saúde, considerando as especificidades de cada grupo de profissionais e tipos de atendimentos.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar procedimentos para aquisição de EPIs e EPCs buscando a realização de ampla pesquisa a fim otimizar os recursos financeiros disponíveis; Administrar as doações recebidas buscando disponibilizar aos servidores os itens recebidos o mais rápido possível, evitando a falta dos itens nas unidades de saúde; 	301-Atenção Básica	Valor gasto com EPIS e materiais para os servidores da Secretaria de Saúde.	150.000,00		
4.1.6.	Disponibilização de profissionais para suprir as necessidades decorrentes do enfrentamento a pandemia COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> Manutenção do contrato dos técnicos de enfermagem para suprir as demandas do município; Remanejamento de profissionais para a substituição em caso de isolamento e/ ou internamento de profissionais; Engajamento de todos os profissionais para atendimento aos sintomáticos respiratórios, sem prejuízo ao atendimento das outras demandas da Atenção Básica; 	301-Atenção Básica	Valor investido em profissionais para trabalhar diretamente no enfrentamento a pandemia.	900.000,00		
4.1.7.	Realizar ações de prevenção e contingenciamento do COVID-19 junto a população do município, bem como	<ul style="list-style-type: none"> Realizar e divulgar diariamente o Boletim epidemiológico dos casos suspeitos, confirmados, curados e descartados de COVID-19, em parceria com a Secretaria de Comunicação Social enquanto durar a pandemia; 	301-Atenção Básica	Valor investido em ações de prevenção e	10.000,00		

	divulgar boletins epidemiológicos e ações realizadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Promover ações de conscientização da população para as medidas preventivas, como utilização de máscaras, higienização das mãos, distanciamento social etc.; • Promover divulgação das ações de prevenção e conscientização da população através de carro de som; • Promover a divulgação de informações e campanhas através do rádio, do jornal, das redes sociais e outros meios que julgar conveniente para que as informações cheguem de forma correta ao maior número de pessoas possível; • Realizar em parceria com a polícia em ações de fiscalização de festas com aglomeração de pessoas acima das quantidades permitidas através de decretos; 		contingenciam ento do COVID-19 junto a população.			
4.1.8.	Desenvolver ações de prevenção do COVID-19 junto ao comércio e outras instituições do município que tenham aglomeração de pessoas.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar reuniões junto aos comerciantes para discutir estratégias de controle e prevenção ao COVID-19 com a finalidade de reduzir os impactos financeiros negativos resultantes da pandemia; • Publicar decretos das decisões, relativas a restrições de funcionamento, necessárias ao enfrentamento da pandemia de Covid/19; • Desenvolver ações de fiscalização das medidas de enfrentamento obrigatórias ao comércio; • Acompanhar as entidades religiosas que tenham programação de eventos previstos no calendário anual para articular em conjunto estratégias de prevenção ao COVID-19, sem deixar de realizar tais eventos; • Manter comunicação ativa com os profissionais do CENSE (unidade sócio educativas para menores infratores) para a identificação e atuação precoce aos casos suspeitos de COVID-19; • Manter comunicação ativa com os profissionais da reserva indígena para a identificação e atuação precoce aos casos suspeitos de COVID-19; • Manter comunicação ativa com os profissionais delegacia de polícia para a identificação e atuação precoce aos casos suspeitos de COVID-19; • Realizar as medidas de prevenção previstas na Nota orientativa 	301-Atenção Básica	Reuniões realizadas junto ao comercio para definição em conjunto das ações de prevenção ao COVID-19 nos estabeleciment os.	10		

		da SESA nº41/2020, na Casa de repouso São Francisco Xavier; <ul style="list-style-type: none"> • Manter o COEM (Centro de Operações em Emergências Municipais) e realizar reuniões periódicas para planejamento e execução de ações de acordo com as alterações epidemiológicas que vão ocorrendo durante a pandemia; • Dar suporte as instituições de educação para o retorno seguro das aulas; 					
4.1.9.	Repassar aos estabelecimentos envolvidos em todas as fases de atendimento do COVID-19, os protocolos disponibilizados pelo Ministério da Saúde e SESA.	<ul style="list-style-type: none"> • Repassar os protocolos do MS e dar suporte às equipes que realizam atendimento dos pacientes sintomáticos respiratórios; • Repassar os protocolos do MS e dar suporte aos hospitais do município no atendimento aos casos suspeitos e confirmados de COVID-19; • Organizar fluxo de acesso as unidades da Secretaria de Saúde para que as recomendações de distanciamento, número máximo de pessoas e uso de máscaras e higienização das mãos, sejam respeitadas; 	301-Atenção Básica	Percentual de protocolos repassados aos estabelecimentos envolvidos em cada fase do atendimento.	100		
4.1.10.	Intermediação e investimento financeiro na implantação e funcionamento de 10 leitos de UTI no Instituto São José de Laranjeiras do Sul.	<ul style="list-style-type: none"> • Intermediar junto ao Estado para a manutenção dos 10 leitos de UTI no Instituto São José de Laranjeiras do Sul após a pandemia; • Reivindicar UTI móvel e apoio financeiro para a manutenção desse serviço através do Consorcio ASSISCOP; 	301-Atenção Básica	Valor do incentivo financeiro repassado para a implantação e funcionamento dos 10 leitos de UTI no Instituto São José através do Consorcio Assiscop	0		

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte - 2021

		Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria) (303)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (494, 518, 1019, 1020)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (493, 517)	Transf. de convênios destinados à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do petróleo destinados à Saúde (504)	Outros recursos destinados à Saúde (0, 3, 510, 511)	Total
0 - Informações Complementares	Corrente								-
	Capital						5.000,00	150.000,00	155.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	113.000,00	219.000,00					296.641,45	628.641,45
	Capital	15.000,00	60.000,00					15.000,00	90.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	8.769.000,00	5.553.492,00	553.000,00				2.777.000,00	17.652.492,00
	Capital	106.214,00	109.815,00	85.000,00			5.000,00	210.000,00	516.029,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente		255.500,00	25.500,00				193.000,00	474.000,00
	Capital		5.000,00	5.000,00					10.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente								-
	Capital								-
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	439.000,00	173.000,00	35.000,00				30.000,00	677.000,00
	Capital	3.000,00	7.000,00	5.000,00					15.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	12.000,00	38.000,00						50.000,00
	Capital	5.000,00	5.000,00						10.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	55.000,00						30.000,00	85.000,00
	Capital								-

20.363.162,45



RESOLUÇÃO Nº015 de 14 de dezembro de 2020, do

Conselho Municipal de Saúde do Município de Laranjeiras do Sul.

Dispõe sobre as conclusões acerca da Programação Anual de Saúde do Município de Laranjeiras do Sul, para o ano de 2021.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Laranjeiras do Sul, em reunião ordinária realizada em 14 de dezembro de 2020, no uso das prerrogativas conferidas pela Lei Federal nº 8.080, de 19/09/90, Lei Federal nº 8.142, de 28/12/90, e pela Lei Municipal nº 028/2007.

Considerando o art. 15, da Lei Federal nº 8.080, de 19/09/90, Lei Orgânica da Saúde;

Considerando o § 3º do art. 4º da Portaria do Ministério da Saúde, nº 3.085, de 1º de dezembro de 2006, que estabelece os instrumentos básicos do sistema de planejamento no âmbito do Sistema Único;

Considerando as orientações e definições da Portaria do Ministério da Saúde, nº 3.332, de 28 de dezembro de 2006 e demais normas correlacionadas ao Pacto de Gestão SUS;

Considerando as orientações e definições da Lei Complementar nº141, de 13 de janeiro de 2012;

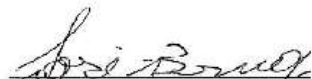
Considerando as discussões da reunião ordinária realizada em 14 de dezembro de 2020.

Resolve:

Art. 1º Aprovar a Programação Anual de Saúde para o município de Laranjeiras do Sul, para o ano de 2021p.

Laranjeiras do Sul, 14 de dezembro de 2020.

Laranjeiras do Sul, 25 de Março



Homologo a Resolução CMS nº 015, de 14 de dezembro de 2020, nos termos da Resolução nº 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde.



VALDECIR VALICKI
Secretário Municipal de Saúde