

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022

LARANJEIRAS DO SUL - PR

Dados Institucionais:

Prefeito Municipal: Jonatas Felisberto da Silva

Secretário Municipal de Saúde: Valdecir Valicki

Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Suzamara Batista

Sumário

| | |
|---|----------|
| Informações Gerais..... | 3 |
| Estrutura da Saúde:..... | 3 |
| Equipes, Saúde da Família, Bucal e NASF: | 4 |
| Estruturação e Investimentos na Rede | 6 |
| Atenção Primária | 8 |
| Saúde Mental, e enfrentamento ao uso de álcool e outras drogas | 18 |
| Assistência Farmacêutica | 20 |
| Vigilância em Saúde..... | 23 |
| Média e Alta Complexidade e Urgências e Emergências..... | 32 |
| Urgência e Emergência..... | 34 |
| Gestão e Planejamento..... | 35 |
| Sistema de regulação, auditoria, monitoramento e avaliação da Gestão do SUS..... | 36 |
| Conselho Municipal de Saúde | 38 |
| Enfrentamento a pandemia de Covid-19 | 39 |
| Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte - 2022 | 40 |

Equipe de Planejamento

- Marinilce Mariano Dobbins
- Priscila Kauana Baptistel
- Thaise de Almeida Granzoto
- Patricia Massuqueto
- Marcia Denise Langhinotti Marochi
- Eva Marcanssoni 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 |
| 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/2021

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 2022

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 à 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.

Todos os instrumentos de Gestão deste município são registrados no Digisus (Sistema do Ministério da Saúde) e estão disponíveis no site da prefeitura do município através do endereço https://www.laranjeirasdosul.pr.gov.br/exibe_atos_oficiais.php?t=pms.

***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**

O município de Laranjeiras do Sul possui população estimada de 32167 (IBGE 2021), o total de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos é de 8355 (2015) e na faixa etária de 50 a 69 anos é de 3067 (2015). A população a ser utilizada para cálculo das coberturas vacinais da pactuação interfederativa é de

Estruturação e Investimentos na Rede

| | | | | | | | |
|--|--|---|----------------------|--|----------------------------------|--|---|
| 1 Diretriz: (Plano) | | Estruturação e investimentos dos pontos municipais de Atenção à Saúde | | | | | |
| 1.1. Objetivo (Plano) | | Garantia do acesso da população a serviços de saúde de qualidade, mediante ESTRUTURAÇÃO E INVESTIMENTOS nos Serviços de Saúde | | | | | |
| Responsável pelo monitoramento | | Coordenação/apoio de Gestão | | | | | |
| Descrição da Meta (Plano 2022 - 2025) | | Ações (PAS) | *Subfunção (PAS) | Descrição do Indicador | **Meta quantitativa, (PAS) | Resultado (PAS-onde buscar, RAG resultado no período) | % |
| 1.1.1 | Investimento em Construção, reforma, ampliação e reestruturação de Unidades de Saúde | <ul style="list-style-type: none"> • Reivindicar recursos Estaduais ou Federais junto aos parlamentares para construção e sede própria para o CAPS; • Concluir a construção da UBS porte I no Bairro São Miguel; • Concluir a construção da UBS de Apoio na Localidade de Passo Liso; • Reforma da unidade e construção de muro na UBS Monte Castelo; • Ampliação e reforma da UBS Presidente Vargas e habilitação de uma farmácia central nessa unidade (CMS 2021); • Reforma da unidade onde será implantada a base do SAMU Regional (CMS 2021); • Ampliação da unidade do Celeste para possibilitar a habilitação como CAF - Central de abastecimento Farmacêutico (CMS 2021); • Reformar a recepção do Laboratório (CMS 2021); • Reestruturar a rede lógica de dados para melhorar a velocidade de acesso e otimizar o tempo de atendimento dos profissionais. | 301 - Atenção Básica | Investimento na estrutura física das unidades de saúde | 1.500.000 | Relatório financeiro | |

| | | | | | | | |
|-------|--|---|----------------------|---|---------|----------------------|--|
| 1.1.2 | Aquisição de mobiliários e equipamentos necessários para as Unidades de Saúde | <ul style="list-style-type: none"> • Aquisição de equipamentos com Recursos do ProVigia/PQAVS de acordo com Plano de Aplicação; • 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 da Clínica de Fisioterapia e Promoção de Saúde; • Aquisição de equipamentos e mobiliários com recursos o IOAF e Qualifar-SUS (Assistência/farmacêutica); • Aquisição de equipamentos odontológicos de acordo com atos normativos. | 301 - Atenção Básica | Valor investido em equipamentos e mobiliários | 50.000 | Relatório financeiro | |
| 1.1.3 | 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 ônibus para transporte dos pacientes; • Aquisição de van; • Aquisição de veículo utilitário com carroceria fechada para transporte de vacinas e insumos (CMS 2021); • Aquisição de um veículo adaptado para transporte de cadeirantes (VAN ADAPTADA). | 301 - Atenção Básica | Valor investido em aquisição de veículos | 770.000 | 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

| | | | | | | |
|--|---|---|----------------------|---|-----------------------------------|-------------|
| 2 Diretriz: (Plano) | | Atenção Primária em Saúde | | | | |
| 2.1 Objetivo (Plano) | | Garantir os princípios básicos do SUS: Universalidade, integralidade e equidade. 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 2022 - 2025) | | Ações (PAS) | *Subfunção (PAS) | Descrição do Indicador | **Meta quantitativa , (PAS) | Resultado % |
| 2.1.1 | Alcançar 45% de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico de rastreamento realizado nos últimos 3 anos | <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 | Percentual de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que realizaram coleta de material para exame citopatológico nos últimos 3 anos | 30 | |
| 2.1.2 | Alcançar a razão 0,45 de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos | <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 de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos | 0,42 | |
| 2.1.3 | Reduzir para 17% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas de 10 a 19 anos | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar educação em saúde nas escolas estaduais. | 301 - Atenção Básica | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas de 10 a 19 anos | 18 | |

| | | | | | | | |
|-------|---|---|----------------------|---|----|--|--|
| 2.1.4 | Ampliar a proporção de gestantes adolescentes com pré-natal iniciado no primeiro trimestre | <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 de gestantes adolescentes com primeira consulta de pré-natal realizada no primeiro trimestre | 80 | | |
| 2.1.5 | Criação de grupos de adolescentes e familiares para fortalecimento de vínculo e autoestima e grupo de acolhimento em saúde mental para funcionários da secretaria de saúde nas ESFs com matriciamento dos psicólogos e equipe multidisciplinar com articulação e apoio das equipes intersetoriais (CMS2021) | <ul style="list-style-type: none"> • Iniciar matriciamento das ESFs pelos psicólogos; • Participar das reuniões do Comitê gestor do Centro da Juventude; • Participar das rodas de conversas no Centro da Juventude com adolescentes e pais. | 301 - Atenção Básica | Grupos de adolescentes e de funcionários ativos | 08 | | |
| 2.1.6 | Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 10/1000 | <ul style="list-style-type: none"> • Retomar o projeto Mamã Coruja; • Manter monitoramento das ITUS/vaginoses em gestantes; • Investigar 100% dos óbitos fetais e infantis em parceria com a Vigilância em saúde; • Realizar reuniões mensais do Comitê de Mortalidade Materno e Infantil; • Garantir exames de rotina da rede Mãe Paranaense. | 301 - Atenção Básica | Número de óbitos infantis (Taxa de mortalidade infantil) | 5 | | |
| 2.1.7 | Manter a taxa de mortalidade materna em zero | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar reuniões mensais do Comitê de Mortalidade Materno e Infantil; • Garantir exames de rotina da rede Mãe Paranaense; • Estratificar o risco gestacional a cada consulta; • Encaminhar as gestantes Alto Risco para ambulatório de referência (Consortio); | 301 - Atenção Básica | Número de óbitos maternos (Taxa de mortalidade materna) | 0 | | |

| | | | | | | | |
|--------|---|---|----------------------|---|-----------|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Alimentar mensalmente sistema Estadual de estratificação de risco materno infantil. | | | | | |
| 2.1.8 | Manter a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Primária/ESF | <ul style="list-style-type: none"> • Contratação de ACS para áreas descobertas através de Concurso público. | 301 - Atenção Básica | Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica | 100 | | |
| 2.1.9 | Realizar campanhas de prevenção e promoção a saúde com ampla divulgação (CMS 2021) | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar divulgação das campanhas na imprensa falada e escrita. | 301 - Atenção Básica | Campanhas de prevenção e promoção a saúde realizadas | 15 | | |
| 2.1.10 | Fortalecer a Estratégia de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde | <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilizar profissionais estatutários para as recepções e nas farmácias das UBSs; • Manter equipe multidisciplinar para apoio as ESFs. | 301 - Atenção Básica | Valor investido em ESF e ACS | 6.000.000 | | |
| 2.1.11 | Fortalecer a Atenção Primária com foco na redução dos internamentos sensíveis a atenção primária | <ul style="list-style-type: none"> • Articular o envio pelos Hospitais, da relação de pacientes internados por condições sensíveis a Atenção Primária para que possam ser acompanhados na ESF e prevenir reinternações; • 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 | 31 | | |
| 2.1.12 | Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação | <ul style="list-style-type: none"> • Educação em saúde sobre captação precoce das gestantes; • Garantir a cobertura de 100% da população por ACS; • Monitorar Planilha de gestão de casos. | 301 - Atenção Básica | Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação | 50 | | |
| 2.1.13 | Melhorar a proporção de gestantes com exames de sífilis e HIV realizados registrados no ESUS | <ul style="list-style-type: none"> • Educação permanente quanto ao registro no ESUS/IDS; • Monitorar painel de controle dos indicadores no IDS. | 301 - Atenção Básica | Proporção de gestantes com exames de sífilis e HIV realizados registrados no ESUS | 89 | | |

| | | | | | | | |
|--------|--|--|----------------------|---|----|--|--|
| 2.1.14 | Ampliar o percentual de hipertensos com pressão arterial aferida | <ul style="list-style-type: none"> • Orientação aos profissionais quanto ao registro no ESUS; • Efetivar a utilização das planilhas de monitoramento dos grupos de risco. | 301 - Atenção Básica | Percentual de hipertensos com pressão arterial aferida | 20 | | |
| 2.1.15 | Ampliar o percentual de diabéticos com Hemoglobina Glicada solicitada registrada no ESUS | <ul style="list-style-type: none"> • Orientação aos profissionais quanto ao registro no ESUS; • Efetivar a utilização das planilhas de monitoramento dos grupos de risco. | 301 - Atenção Básica | Percentual de diabéticos com Hemoglobina Glicada solicitada | 20 | | |
| 2.1.16 | Melhorar o resultado do indicador sintético do Programa Previne Brasil | <ul style="list-style-type: none"> • Orientação aos profissionais quanto ao registro no ESUS. | 301 - Atenção Básica | Indicador Sintético Final do Programa Previne Brasil | 6 | | |
| 2.1.17 | Reduzir a taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações | <ul style="list-style-type: none"> • Acompanhar os internamentos sensíveis a atenção primária; • Fornecer material para controle de glicemia de acordo com o Protocolo de inclusão de insulino dependentes; • Encaminhar os pacientes para participação dos grupos Coração Feliz. | 301 - Atenção Básica | Taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações | 22 | | |
| 2.1.18 | Reduzir a taxa de internações por AVC na população acima de 30 anos | <ul style="list-style-type: none"> • Acompanhar os internamentos sensíveis a atenção primária; • Encaminhar os pacientes para participação dos grupos Coração Feliz. | 301 - Atenção Básica | Taxa de internações por AVC na população acima de 30 anos | 34 | | |
| 2.1.19 | Reduzir a quantidade da população idosa internada por fratura de fêmur | <ul style="list-style-type: none"> • Incentivar os familiares de idosos a participar do Curso de Cuidadores de Idosos ofertado pela Secretaria de Saúde; • Realizar educação em saúde no Coração Feliz; • Disponibilizar cartilha com orientações de Prevenção de quedas de idosos. | 301 - Atenção Básica | Quantidade da população idosa internada por fratura de fêmur | 11 | | |
| 2.1.20 | Garantir agendamento em 100% das unidades de saúde, para atendimento principalmente aos grupos prioritários (crianças, gestantes, idosos, hipertensos, diabéticos, pessoas com | <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 | | |

| | | | | | | | |
|--------|---|--|----------------------|---|-------|--|--|
| | transtornos mentais, deficiência física e/ou mental e acamados) | | | | | | |
| 2.1.21 | Assegurar o cumprimento do calendário de puericultura do Ministério da Saúde em todas as unidades de 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 | | |
| 2.1.22 | 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 | | |
| 2.1.23 | 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 | Ações de matriciamento com as ESFs realizadas pelo NASF | 11 | | |
| 2.1.24 | 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 3 BK mensal por equipe. | 301 - Atenção Básica | Nº de unidades com mapa do tossidor em funcionamento | 7 | | |
| 2.1.25 | 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 | 1.200 | | |

| | | | | | | | |
|--------|--|---|----------------------|---|---------|--|--|
| 2.1.26 | Disponibilizar 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 | Gestantes que realizaram Exames de toxoplasmose IGM Gestantes que realizaram exame | 520 | | |
| 2.1.27 | 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) | <ul style="list-style-type: none"> Fortalecimento do pré-natal com atendimento odontológico em todas as ESF, com orientação as gestantes sobre os cuidados com o RN (higiene e alimentação adequada). | 301 - Atenção Básica | Equipes que realizam as ações de prevenção da cárie na primeira infância | 8 | | |
| 2.1.28 | Redução do percentual de avaliações alteradas na triagem odontológica realizadas no Programa Saúde na Escola | <ul style="list-style-type: none"> Realizar triagem odontológica em todas as escolas; Encaminhar orientações aos pais juntamente com agendamento da consulta odontológica as crianças com avaliação alterada. | 301 - Atenção Básica | Percentual de avaliações alteradas na triagem odontológica realizadas no Programa Saúde na Escola registradas no ESUS | 43 | | |
| 2.1.29 | Ampliar a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária | <ul style="list-style-type: none"> Contratação de dentista e auxiliar de consultório odontológico através de concurso (CMS2021). | 301 - Atenção Básica | Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica | 85 | | |
| 2.1.30 | Fortalecer a Estratégia de Saúde Bucal | <ul style="list-style-type: none"> Disponibilizar profissionais concursados para as Equipes de Saúde Bucal; Disponibilizar insumos, instrumentais e equipamentos necessários para o desempenho dos profissionais. | 301 - Atenção Básica | Valor investido em saúde bucal | 892.500 | | |
| 2.1.31 | Ampliar a proporção de gestantes com atendimento odontológico | <ul style="list-style-type: none"> Realizar atendimento odontológico na mesma data da abertura do pré-natal. | 301 - Atenção Básica | Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado | 50 | | |
| 2.1.32 | 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; | 301 - Atenção Básica | Quantidade de próteses dentárias distribuídas | 720 | | |

| | | | | | | | |
|--------|--|---|--|---|------|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • 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. | 306 - Alimentação e Nutrição | | | | |
| 2.1.33 | 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 306 - Alimentação e Nutrição | Ações de distribuição de escovas odontológicas e dentifrícios nas escolas | 1 | | |
| 2.1.34 | Garantir o fornecimento de kits de higiene bucal para crianças e adultos em vulnerabilidade social (CMS2021) | <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 306 - Alimentação e Nutrição | Quantidade de itens entregues (escova, fio dental, creme dental) registrados no sistema | 80 | | |
| 2.1.35 | Realizar 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 | 1 | | |
| 2.1.36 | Melhorar o registro dos atendimentos de 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 (IDSSaude e ESUS). | 301 - Atenção Básica | Número de atendimentos com condição avaliada de saúde mental registradas no ESUS | 1500 | | |
| 2.1.37 | Manutenção do Projeto de apoio e incentivo ao aleitamento materno "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 | Número de atendimentos realizados através do Projeto Elos de Afeto somado as doações de leite materno encaminhadas ao banco de leite. | 150 | | |

| | | | | | | | |
|--------|---|--|----------------------|---|---------|--|--|
| 2.1.38 | Reduzir o índice de 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 | Índice de desnutrição infantil | 1,6 | | |
| 2.1.39 | Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil | <ul style="list-style-type: none"> Fortalecimento do registro das informações dos atendimentos necessários para o cumprimento das condicionalidades; Monitoramento dos dados de atendimentos registrados e exportados ao ESUS; Realizar avaliação do estado nutricional e verificação da situação vacinal semestral das crianças beneficiárias do Auxílio Brasil. | 301 - Atenção Básica | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil | 70 | | |
| 2.1.40 | Fortalecer o Núcleo Ampliado de Saúde da família | <ul style="list-style-type: none"> Manter a equipe multidisciplinar de profissionais para apoio as ESFs. | 301 - Atenção Básica | Valor investido em NASF | 800.000 | | |
| 2.1.41 | Fortalecimento do Programa de alimentação e nutrição | <ul style="list-style-type: none"> Acompanhamento do estado nutricional das crianças beneficiarias dos Programas Auxílio Brasil e Leite das crianças; Acompanhamento das condicionalidades do programa Auxílio Brasil; Fornecimento de leites, fórmulas e dietas especiais de acordo com protocolo de dispensação. | | Valor investido nas ações de promoção do Aleitamento Materno e na distribuição de formulas, leites e dietas especiais | 62.000 | | |
| 2.1.42 | Reduzir o índice de 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. | | Índice de obesidade infantil | 9,5 | | |

| | | | | | | | |
|--------|---|--|--|---|-----|--|--|
| 2.1.43 | 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; • Incluir como rotina de educação continuada a sensibilização dos profissionais e fortalecimento de encaminhamentos e diagnóstico precoce das múltiplas deficiências e doenças raras. | | Ações de educação permanente realizadas com as equipes e registradas no ESUS | 10 | | |
| 2.1.44 | Incluir os profissionais de saúde que atuam na Reserva Indígena Boa Vista | <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 da aldeia nas capacitações. | | Número de participações da equipe da reserva indígena e do CENSE nas ações da Secretaria de Saúde programadas | 10 | | |
| 2.1.45 | Contribuir para a execução de 100% das metas do Plano Operativo Municipal de atenção integral dos adolescentes em conflito com a Lei | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar reuniões bimensais do GTI-PNAISARI para avaliação do plano de ação do POM; • Enviar cronograma de capacitações da secretaria de saúde para profissional do Cense; • Monitorar a participação dos profissionais de saúde do Cense nas capacitações; • Realizar as ações de educação em saúde na unidade socioeducativa previstas no POM. | | Percentual de execução das metas do Plano Operativo Municipal de atenção integral dos adolescentes em conflito com a Lei (23 metas) | 100 | | |
| 2.1.46 | Alcançar o percentual de 20% da população masculina na faixa etária de 50 anos ou mais com realização de PSA (população 4308) CMS2021 | <ul style="list-style-type: none"> • Articular em parceria com CEONC para realização de campanha de Saúde do Homem com coleta de PSA e verificação da situação vacinal. (CMS2021) | | Percentual de homens na faixa etária de 50 anos ou mais com realização de PSA | 15 | | |

| | | | | | | | |
|--------|---|--|----------------------|---|-----------|--|--|
| 2.1.47 | Manter a quantidade mensal de consultas médicas acima de 66 em todas as ESFs | <ul style="list-style-type: none"> • Monitorar o número de consultas registradas no sistema; • Monitorar os ajustes de equipes quando houver afastamento de profissionais. Das funções laborais. | | Quantidade de competências com registro e envio da quantidade mínima de consultas médicas em 100% das equipes | 12 | | |
| 2.1.48 | Alcançar a quantidade mínima mensal de consultas de enfermagem (42) em todas as ESFs | <ul style="list-style-type: none"> • Monitorar número de consultas de enfermagem registradas semanalmente; • Fortalecer nas reuniões de equipe quanto a importância do registro dos atendimentos. | | Alcançar a quantidade mínima mensal de consultas de enfermagem (42) em todas as ESFs | 12 | | |
| 2.1.49 | Disponibilizar veículos exclusivos para que as Equipes de Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal e Equipe Multidisciplinar realizem visitas e atendimentos domiciliares | <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilizar veículos exclusivos para que as Equipes de Saúde da Família, Equipes de Saúde Bucal e Equipe Multidisciplinar realizem visitas e atendimentos domiciliares. | 301 - Atenção Básica | Unidades de saúde com veículos exclusivos disponíveis para o trabalho das equipes | 7 | | |
| 2.1.50 | Investir no custeio dos 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. | | Valor gasto com servidores e profissionais terceirizados da Atenção Primária | 9.000.000 | | |
| 2.1.51 | Investir na manutenção de unidades com aquisição de materiais e instrumentais de qualidade, e garantia de serviços | <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 | | Valor gasto com materiais odontológicos, medico hospitalares e manutenção de equipamentos | 280.000 | | |

| | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|--|--|
| | de manutenção de equipamentos e das unidades | <p>com o menor preço possível, realizando análise de amostras nos processos de licitação;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manter 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 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

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|----------------------|---|----------------------------|-----------|---|
| 3 Diretriz: (Plano) | | Saúde Mental, e enfrentamento ao uso de álcool e outras drogas | | | | | |
| 3.1 Objetivo (Plano) | | Fortalecer a Atenção à Saúde Mental, e enfrentamento ao uso de álcool e outras drogas. | | | | | |
| Responsável pelo monitoramento | | Coordenação do Caps | | | | | |
| Descrição da Meta (Plano 2022- 2025) | | Ações (PAS) | *Subfunção (PAS) | Descrição do Indicador | **Meta quantitativa, (PAS) | Resultado | Percentual do resultado alcançado (RAG) (resultado/meta)* 100 |
| 3.1.1 | Ampliar a quantidade de ações de matriciamento em saúde mental com as equipes da atenção Primária (ESF), com registro correto no SIA/SUS | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar matriciamento das ESF para atendimento em saúde mental; • Monitorar se os registros estão sendo devidamente exportados para o Ministério da Saúde (SIA). | 301 - Atenção Básica | Ações de matriciamento realizadas com as equipes de Atenção Primária (ESF), registradas corretamente no SIA/SUS | 18 | | |

| | | | | | | | |
|-------|--|--|----------------------|--|-----|--|--|
| 3.1.2 | Reduzir o número de internamentos psiquiátricos dos residentes do município | <ul style="list-style-type: none"> Promover a inclusão dos pacientes usuários do CAPS nas oficinas de atividade física do CAPS ou nos grupos de Coração Feliz. | 301 - Atenção Básica | Número de internamentos (AIHs) para tratamento de transtornos mentais e comportamentais processados no período | 13 | | |
| 3.1.3 | Ampliar a quantidade de Oficineiros para o CAPS | <ul style="list-style-type: none"> Disponibilizar mais um profissional para atuar como oficineiro no CAPS (trabalhos manuais). | 301 - Atenção Básica | Número de Oficineiros atuando no CAPS | 2 | | |
| 3.1.4 | 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 | | |
| 3.1.5 | Capacitar 100% 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; Monitorar as notificações de violência auto provocada. | 301 - Atenção Básica | Percentual de equipes da atenção primária que participaram da capacitação | 100 | | |
| 3.1.6 | Capacitar 100% dos médicos com carga horaria de 40 horas semanais, 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 com carga horaria de 40 horas semanais que participaram da capacitação | 100 | | |
| 3.1.7 | 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; Promover pelo menos uma palestra nos seminários com foco para saúde mental do trabalhador. | 301 - Atenção Básica | Seminário de saúde mental realizado | 1 | | |
| 3.1.8 | Estratificar 100% dos pacientes acompanhados no CAPS de | <ul style="list-style-type: none"> Realizar a estratificação de Saúde Mental aos pacientes que fazem acompanhamento no CAPS, com registro em prontuário e na | 301 - Atenção Básica | Percentual de pacientes acompanhados no CAPS com | 100 | | |

| | acordo com a Linha Guia de Saúde Mental | planilha de estratificação compartilhada com as ESFs (drive). | | estratificação de risco em saúde mental realizado | | | |
|--------|--|--|----------------------|--|---------|--|--|
| 3.1.9 | Apoiar as ESFs para que seja efetivado o protocolo e fluxograma de Saúde Mental nas unidades de saúde (CMS 2021) | <ul style="list-style-type: none"> Efetivar o protocolo de saúde mental para atendimento de surtos psiquiátricos, buscando que cada entidade da rede esteja capacitada para atendimento. (CMS 2021) | 301 - Atenção Básica | Protocolo e fluxograma de Saúde Mental nas unidades de saúde efetivado | 1 | | |
| 3.1.10 | Custear recursos humanos para o desempenho das atividades do CAPS | <ul style="list-style-type: none"> Custear pagamento dos salários dos servidores do CAPS; 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. | 301 - Atenção Básica | Valor gasto com recursos humanos do CAPS | 610.000 | | |
| 3.1.11 | 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; Garantir o fornecimento de materiais de limpeza e de expediente. | 301 - Atenção Básica | Valor gasto com manutenção e materiais do CAPS | 50.000 | | |

Assistência Farmacêutica

| | |
|--------------------------------|---|
| 4 Diretriz: (Plano) | Assistência Farmacêutica |
| 4.1 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 2022 - 2025) | | Ações (PAS) | *Subfunção (PAS) | Descrição do Indicador | **Meta quantitativa , (PAS) | Resultado | Percentual do resultado |
|--|--|--|----------------------|---|-----------------------------------|-----------|-------------------------------|
| 4.1.1 | Investir recursos próprios no Consórcio Paraná Saúde para aquisição de medicamentos, procurando ampliar a contrapartida em 5% ao 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 Consórcio Paraná Saúde medicamentos | 363.696 | | |
| 4.1.2 | Avaliar 100% das solicitações de medicamentos em caráter especial e fornecer para os que se enquadrarem nos critérios de inclusão | <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 | Percentual de solicitações de medicamentos e caráter especial avaliados | 100 | | |
| 4.1.3 | Manter Comissão de Farmacoterapêutica e Nutrição. A Comissão deverá ser composta por: 1 representante dos cirurgiões dentistas, 1 representante dos enfermeiros, 2 representantes dos farmacêuticos da assistência farmacêutica, 1 representante dos nutricionistas e 1 representante do serviço social e será presidida pelo coordenador(a) da Assistência Farmacêutica, contendo o mesmo número de membros suplentes | <ul style="list-style-type: none"> Realizar eleição de nova comissão de farmacoterapêutica a cada dois anos. | 301 - Atenção Básica | Eleição bianual da comissão de Farmacoterapêutica e Nutrição | 1 | | |

| | | | | | | | |
|-------|---|---|----------------------|--|---------|--|--|
| 4.1.4 | Revisar e adequar da Relação Municipal de Medicamentos REMUME e os protocolos ajustando-os às necessidades locais a um custo racional, com base no elenco padronizado pelo Estado e oferecido pelo Consórcio Paraná Saúde | <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 | | |
| 4.1.5 | 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 | 4 | | |
| 4.1.6 | 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 | | |
| 4.1.7 | 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 de medicamentos. | 301 - Atenção Básica | Protocolo operacional atualizado | 1 | | |
| 4.1.8 | Investir no custeio dos 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 | 500.000 | | |
| 4.1.9 | 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 | | |

| | | | | | | | |
|--------|--|---|----------------------|--|---------|--|--|
| 4.1.10 | Investir na 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 | 300.000 | | |
| 4.1.11 | Intermediar para que as farmácias comerciais adotem sistema de plantão em forma de rodizio no período da madrugada (CMS2021) | <ul style="list-style-type: none"> Intermediar um acordo entre as farmácias comerciais e órgãos reguladores para regulamentar rodizio de farmácias para atendimento no período da madrugada. | 301 - Atenção Básica | Farmácia aberta no período da madrugada | 1 | | |
| 4.1.12 | Ampliar o número de Farmácia Central de dispensação no município (CMS2021) | <ul style="list-style-type: none"> Habilitar uma farmácia central na UBS Presidente Vargas após a reforma e ampliação da unidade (CMS2021). | 301 - Atenção Básica | Farmácia Central de dispensação no municipal disponível | 2 | | |

Vigilância em Saúde

| | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|--|---|--|---------------------------|-----------|---|
| 5 Diretriz: (Plano) | | Vigilância em Saúde | | | | | |
| 5.1 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 2022 - 2025) | | Ações (PAS) | *Subfunção (PAS) | Descrição do Indicador | **Meta quantitativa (PAS) | Resultado | % |
| 5.1.1 | 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 Equipes da Atenção Primária, chegando a 5500 ao ano | <ul style="list-style-type: none"> Disponibilizar todos os testes rápidos para os profissionais capacitados; Realização de campanhas com o setor responsável e as ESF. | 304 - Vigilância Sanitária 305 - Vigilância Epidemiológica | Testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatite B realizados nas unidades de saúde | 4.600 | | |

| | | | | | | | |
|-------|---|---|---------------------------------|--|-----|--|--|
| 5.1.2 | Investigar 100% 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 100% dos óbitos fetais conforme prazo estabelecido pela Portaria nº 72 de 11 de janeiro de 2010. | 304 - Vigilância Epidemiológica | Percentual de óbitos fetais, infantis, maternos e de mulheres em idade fértil investigados Percentual de óbitos fetais investigados | 100 | | |
| 5.1.3 | Investigar 100% 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 100% 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 | | |
| 5.1.4 | 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 | | |
| 5.1.5 | Investigar 100% 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 em idade fértil investigados | 100 | | |
| 5.1.6 | Definir no mínimo 96% da Causa Básica dos óbitos não fetais registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) em até 120 dias após | <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 | 99 | | |

| | | | | | | | |
|--------|---|---|---------------------------------|---|-----|--|--|
| | a ocorrência do evento, por município de residência e período | | | | | | |
| 5.1.7 | 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 Portaria nº 116/2009 e Portaria PQAVS. | 305 - Vigilância Epidemiológica | Percentual de registro de óbitos não fetais no SIM | 95 | | |
| 5.1.8 | 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 | | |
| 5.1.9 | Notificar no SINAN - NET todas as doenças de notificação compulsória imediata | <ul style="list-style-type: none"> Notificar, investigar e encerrar todas as notificações em tempo oportuno (60 dias). | 305 - Vigilância Epidemiológica | Percentual de notificações | 100 | | |
| 5.1.10 | Registrar semanalmente no SIVEP DDA a ocorrência ou não de MDDA 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 MDDA a ocorrência ou não de casos de doença diarreica aguda (DDA), atendidos nas Unidades de Saúde e Hospitalares. | 305 - Vigilância Epidemiológica | Percentual de ocorrências registradas semanalmente no SIVEPDDA das unidades sentinelas | 100 | | |
| 5.1.11 | Realizar exames dermatoneurológicos dos contatos domiciliares de casos novos de hanseníase, diagnosticados no ano vigente e registrados no SINAN-NET | <ul style="list-style-type: none"> Realizar em 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 - SAE | Percentual dos contatos domiciliares dos casos novos de hanseníase com exames dermatológicos realizados | 100 | | |

| | | | | | | | |
|--------|--|---|---------------------------------|--|-----|--|--|
| 5.1.12 | Realizar avaliação do grau de incapacidade física do paciente, 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 - SAE | Percentual dos pacientes de hanseníase com alta por cura com exame de incapacidade física realizado | 100 | | |
| 5.1.13 | Attingir as coberturas mínimas conforme parâmetro estabelecido pelo MS para os grupos com metas estabelecidas. Em menores de um ano de idade a) BCG-ID= 90% b) Vacina Oral de Rotavírus Humano (VORH) = 90% c) Pentavalente (DTP+Hib+HepB) = 95% d) Vacina contra Poliomielite = 95% e) Vacina Pneumocócica Conjugada (PnC10v), = 95% f) Vacina Meningocócica Conjugada C (MnC) = 95% g) Febre amarela * (para as áreas com recomendação da vacina) 100% | <ul style="list-style-type: none"> Monitorar o cumprimento das metas vacinais junto as equipes; Realizar orientação a população quanto aos procedimentos em caso de eventos adversos relacionados a vacinas. | 305 - Vigilância Epidemiológica | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | 100 | | |
| 5.1.14 | Monitorar semestralmente os serviços de saúde que realizam vacinas (sala de vacina) quanto às boas práticas de vacinação | <ul style="list-style-type: none"> Supervisionar semestralmente - 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 | | |
| 5.1.15 | Notificar e investigar qualquer evento adverso 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 de qualquer evento adverso 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 | 305 - Vigilância Epidemiológica | Percentual de eventos adversos pós vacinação notificados e investigados | 100 | | |

| | | | | | | | |
|--------|---|--|---|--|-----|--|--|
| | | acompanhamento do paciente, para a confirmação ou descarte do caso. | | | | | |
| 5.1.16 | Monitorar e acompanhar os casos novos de Sífilis Congênita em menores de 01 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 um ano. Desenvolver ações de controle e monitoramento para a redução transmissão vertical da Sífilis Congênita; • Fornecimento do teste rápido de VDRL para todas as ESF. | 304 - Vigilância Sanitária 305 - Vigilância Epidemiológica | Percentual de casos novos de sífilis congênita monitorados e acompanhados | 100 | | |
| 5.1.17 | 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; • Fornecimento do teste rápido de HIV para todas as ESF. | 305 - Vigilância Epidemiológica | Número de casos novos de aids em menores de 05 anos | 0 | | |
| 5.1.18 | 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 | | |
| 5.1.19 | 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 - SAE | Proporção de contatos examinados, de casos novos de tuberculose | 100 | | |
| 5.1.20 | Manter 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; • Fornecimento do teste rápido de HIV para o setor de referência SAE. | 305 - SAE | Percentual de casos novos de tuberculose que realizaram testagem rápida para HIV | 100 | | |

| | | | | | | | |
|--------|---|--|---------------------------------|--|-----|--|--|
| 5.1.21 | Aumentar a proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial | <ul style="list-style-type: none"> Realizar Baciloscopias de controle mensal para acompanhamento do paciente diagnosticado para TB por confirmação laboratorial, para garantia de encerramento dos casos por critério de cura; Sensibilização dos profissionais de saúde sobre a importância do TDO-Tratamento supervisionado. | 305 - Vigilância Epidemiológica | Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial | 100 | | |
| 5.1.22 | Manter a proporção de realização de cultura para BAAR nas situações indicadas pelo Protocolo dos sintomáticos respiratórios | <ul style="list-style-type: none"> Solicitar cultura para BAAR nos serviços de saúde e encaminhar a amostra para o laboratório municipal e na necessidade encaminhar ao LACEN/PR. | 305 - Vigilância Epidemiológica | Proporção de realização de cultura para BAAR nas situações indicadas | 100 | | |
| 5.1.23 | Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos de idade) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | <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 | Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos de idade) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | 50 | | |
| 5.1.24 | 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; Sensibilização dos profissionais de saúde em estarem notificando todos os casos suspeitos; Implantação do Núcleo da paz. | 305 - Vigilância Epidemiológica | Número de Unidades de Saúde com serviços de Notificação contínua da Violência Interpessoal e Autoprovocada | 11 | | |
| 5.1.25 | Fortalecer a unidade sentinela da Dengue (UBS Presidente Vargas) englobando os princípios do SUS através de ações educativas, com foco | <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 | 305 - Vigilância em Saúde | Percentual de Casos suspeitos de dengue da unidade sentinela com envio de amostras para | 100 | | |

| | | | | | | | |
|--------|--|--|--|---|-----|--|--|
| | nos direitos e deveres do cidadão e dos trabalhadores (CMS 2021) | ao Lacen/PR e NOTA TÉCNICA-NT 01/2016 CEVA/DVDTV - LACEN/PR; • Realizar educação em saúde junto a população para conscientização dos princípios do SUS e direitos e deveres dos usuários e dos trabalhadores. | | pesquisa de Arbovirus para o Lacen | | | |
| 5.1.26 | Pesquisa de 100% dos casos suspeitos de Dengue por teste rápido | • Notificar e encaminhar todo caso suspeito para realização da testagem rápida; • Capacitação in loco nas ESF sobre dengue. | 305 - Vigilância em Saúde | Percentual de casos suspeitos de dengue com teste rápido realizado no Laboratório Municipal | 100 | | |
| 5.1.27 | Realizar inspeção sanitária anual nos estabelecimentos do Elenco I e II | • Verificação nos estabelecimentos do Elenco I e II, a existência ou não de fatores de risco sanitário. | 305 - Vigilância Sanitária | Percentual de estabelecimentos dos Elenco I e II inspecionados | 100 | | |
| 5.1.28 | Realizar o registro dos procedimentos de VISA no Sistema de Informação Ambulatorial SIA/SUS, conforme legislação vigente | • Registro dos procedimentos de VISA, conforme legislação vigente. | 305 - Vigilância Sanitária | Competências com procedimentos informados no SIA/SUS | 12 | | |
| 5.1.29 | Realizar ações de informação, educação e comunicação em Vigilância Sanitária ao setor regulado | • Promover a produção e disseminação da informação em Vigilância Sanitária, bem como atividades educativas para a população e setor regulado. | 305 - Vigilância Sanitária | Ações de informação, educação e comunicação em VISA realizadas | 12 | | |
| 5.1.30 | Atender e acolher as denúncias, reclamações e demandas relacionadas ao risco de VISA, ambiental e saúde do trabalhador | • Receber, atender e documentar reclamações e demandas relacionadas ao risco de Vigilância Sanitária, ambiental e saúde do trabalhador. | 305 - Vigilância Sanitária/Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador | Percentual de demandas relacionadas ao risco de Vigilância Sanitária, ambiental e saúde do trabalhador registradas e acompanhadas | 100 | | |
| 5.1.31 | Investigar as notificações registradas no SONIH-PR de Microorganismos multirresistentes | • Monitorar os hospitais quanto a regularidade mensal da notificação das taxas de IH no SONIH-PR, adotando | 305 - Vigilância em Saúde | Percentual de notificações de infecção hospitalar | 100 | | |

| | | | | | | | |
|--------|--|---|----------------------------|---|---------|--|--|
| | | medidas para os serviços que não estão notificando; • Na identificação de microorganismos multirresistentes conforme a Resolução SESA 96/2018 aplicar o roteiro de auto avaliação. | | realizadas no SONIH-PR investigadas | | | |
| 5.1.32 | Realizar o monitoramento do vírus rábico em cães | • 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. | 305 - Vigilância Ambiental | Número de amostras de cães enviadas para diagnóstico laboratorial no LACEN para pesquisa de vírus rábico | 12 | | |
| 5.1.33 | 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 | • 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. | 305 - Vigilância Ambiental | Percentual de morcegos encontrados mortos com amostra enviada para diagnóstico laboratorial no LACEN, para pesquisa de vírus rábico. | 100 | | |
| 5.1.34 | Realizar investigação entomológica das unidades domiciliares notificadas quanto a presença de triatomíneos | • Realizar investigação entomológica nas unidades domiciliares notificadas quanto a presença de triatomíneos, comunicação feita por vigilância passiva ou ativa, conforme NT MS nº 36 ou outra que substituir. | 305 - Vigilância Ambiental | Percentual de unidades domiciliares notificadas quanto a presença de triatomíneos investigadas | 100 | | |
| 5.1.35 | Realizar coletas mensais de água para análise. Manter e divulgar o serviço de Atenção da Qualidade da Água em parceria com a Secretaria de Agricultura | • Realizar de forma contínua a vigilância da qualidade da água para consumo humano, para identificar os potenciais riscos à saúde relacionados ao consumo de água fora dos padrões de potabilidade, exigidos pela Portaria MS nº 2914/2011. | 304 - Vigilância Ambiental | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 100/144 | | |

| | | | | | | | |
|--------|---|---|---------------------------------|--|-----|--|--|
| 5.1.36 | Realizar 06 ciclos anuais 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; • Contratação de profissionais através de concurso público; • Realizar uma campanha mensalmente nos bairros com maior índice de infestação, tendo o dia D todo dia 09; • Fortalecimento do registro de ação de controle vetorial pelos agentes comunitários de saúde. | 304 - Vigilância Sanitária | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | 6 | | |
| 5.1.37 | 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. | 304 - Vigilância Epidemiológica | Número de meses com cobertura do plantão epidemiológico | 12 | | |
| 5.1.38 | 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. | 304 - Vigilância Epidemiológica | Percentual de unidades com manutenção preventiva das câmaras de conservação de vacinas realizadas | 100 | | |
| 5.1.39 | 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 Ambiental | Ações de monitoramento de agrotóxicos em água para consumo humano realizadas de acordo com o cronograma da regional de saúde | 2 | | |
| 5.1.40 | Manter o cadastro anual das áreas com suspeita de solo contaminado, no SISOLO / VIGISOLO | <ul style="list-style-type: none"> • Cadastro de área da empresa Laticínio Lactopar. | 304 - Vigilância Ambiental | Número de áreas suspeitas de contaminação de solo cadastrada/monitorada | 1 | | |
| 5.1.41 | Monitorar através de relatórios mensais o quantitativo de castrações realizadas pelo Castramóvel | <ul style="list-style-type: none"> • Solicitar a Secretaria de Agricultura e Meio ambiente mensalmente o quantitativo de castrações realizadas no município; | 304 - Vigilância em Saúde | Castrações realizadas pelo Castramóvel | 10 | | |

| | | | | | | | |
|--------|---|--|---------------------------------|--|----------|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> Manter a parceria da Vigilância em Saúde com o castramóvel. | | | | | |
| 5.1.42 | Estruturação da rede de frios | <ul style="list-style-type: none"> Adequação da nova sede com reforma, mobiliários e equipamentos necessários. | 304 - Vigilância Epidemiológica | Valor investido na estruturação da rede de frios | 100.000 | | |
| 5.1.43 | 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 em Saúde | Valor gasto com recursos Humanos no setor de Vigilância em Saúde | 870.000 | | |
| 5.1.44 | Utilização dos recursos do PQA-VS- Programa de Qualidade da Vigilância em Saúde, de forma participativa, com plano de aplicação elaborado pelos profissionais do setor (CMS 2021) | <ul style="list-style-type: none"> Elaboração do Plano Aplicativo pelos profissionais da Vigilância em Saúde; Monitorar a utilização para garantir que os recursos sejam utilizados de acordo com o plano. | 304 - Vigilância em Saúde | Valor utilizado de acordo com o planejamento da equipe | 4.856,85 | | |

*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

Média e Alta Complexidade e Urgências e Emergências

| | | | | | | |
|---------------------------------------|--|------------------|------------------------|----------------------------|-----------|---|
| 6 Diretriz: (Plano) | Média e Alta complexidade e Urgências e Emergências | | | | | |
| 6.1 Objetivo (Plano) | Garantir acesso aos serviços de média e alta complexidade com monitoramento e avaliação dos encaminhamentos conforme classificação de risco dos pacientes. | | | | | |
| Responsável pelo monitoramento | Coordenação | | | | | |
| Descrição da Meta (Plano 2022 - 2025) | Ações (PAS) | *Subfunção (PAS) | Descrição do Indicador | **Meta quantitativa, (PAS) | Resultado | % |

| | | | | | | | |
|-------|--|--|----------------------|--|---------|--|--|
| 6.1.1 | 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 | <ul style="list-style-type: none"> Garantir a contratação de bioquímico através do concurso. | 301 - Atenção Básica | Número de bioquímicos disponíveis para o laboratório municipal | 3 | | |
| 6.1.2 | Ampliar o número de consultas médicas especializadas (Consortio, Estado, CAPS e Barão) | <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 médicas especializadas realizadas aos pacientes do município | 18.000 | | |
| 6.1.3 | Ampliar a quantidade de exames laboratoriais realizados (CMS2021) | <ul style="list-style-type: none"> Ampliar a quantidade de exames laboratoriais realizados através de aquisição e equipamentos e contratação de mais bioquímico; Incluir teste rápido p/dengue nos processos licitatórios em virtude de que o Estado está deixando de fornecer os testes para os municípios. | 301 - Atenção Básica | Quantidade de exames laboratoriais realizados aos pacientes do município | 55.000 | | |
| 6.1.4 | Implantação do SAMU Regional, com uma base avançada em Laranjeiras do Sul (CMS2021) | <ul style="list-style-type: none"> Implantação e regionalização do SAMU com uma base avançada em Laranjeiras do Sul, para atender a microrregião. | 301 - Atenção Básica | Valor investido na manutenção do serviço de SAMU | 720.000 | | |
| 6.1.5 | 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 enquanto o consorcio regional não absorver as demandas. | 301 - Atenção Básica | Número de consórcios ativos na 5ª Regional de Saúde | 4 | | |
| 6.1.6 | Investir na Garantia de atendimento aos pacientes que necessitam de benefícios relativos ao tratamento de saúde | <ul style="list-style-type: none"> Fornecimento de benefícios conforme protocolos; Fornecimento de óculos de acordo com os critérios do Programa Olho Vivo; | 301 - Atenção Básica | Valor gasto com benefícios (passagens, hospedagens, óculos, órtese e próteses, etc) | 200.000 | | |

| | | | | | | | |
|-------|---|--|----------------------|--|-----------|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> Realizar campanha de arrecadação de meios auxiliares de locomoção junto à população. | | | | | |
| 6.1.7 | Investir no custeio de Recursos Humanos e serviços terceirizados para 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 (Pediatra, GO, Clínico Geral, Psiquiatra) concursados e/ou terceirizados. | 301 - Atenção Básica | Valor gasto com profissionais e serviços na média complexidade (Laboratório, consórcio, exames e consultas especializadas, exames terceirizados) | 2.600.000 | | |
| 6.1.8 | Investir no custeio de 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 | 100.000 | | |

*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

| | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|---|---|----------------------------|-----------|-----------------------------------|
| 6 Diretriz: (Plano) | | Média e Alta complexidade e Urgências e Emergências. | | | | | |
| 6.2 Objetivo (Plano) | | Garantir o acesso da população aos serviços de Urgência e Emergência, e contribuir com a construção e adequação da Rede em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde e com o Ministério da Saúde | | | | | |
| Responsável pelo monitoramento | | Coordenação | | | | | |
| Descrição da Meta (Plano 2022 - 2025) | | Ações (PAS) | *Subfunção (PAS) | Descrição do Indicador | **Meta quantitativa, (PAS) | Resultado | Percentual do resultado alcançado |
| 6.2.1 | Garantir atendimento clínico nos horários em que as UBS estão fechadas | <ul style="list-style-type: none"> Realizar contratação do serviço de pronto atendimento através da ASSISCOP ou pelo consórcio unificado; ou Implantar um serviço de Pronto Atendimento Municipal (CMS 2021). | 301 - Atenção Básica 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Valor gasto com serviço ambulatorial 24 horas | 850.000 | | |

| | | | | | | | |
|-------|---|--|----------------------|--|----|--|--|
| 6.2.2 | Intermediação para habilitação pelo Ministério da Saúde dos leitos de UTI no município e investimento financeiro para complementar o custeio do serviço (CMS2021) | <ul style="list-style-type: none"> • Intermediar junto a SESA e Ministério da Saúde para o credenciamento SUS dos leitos de UTI do Instituto São José; • Disponibilizar recurso de apoio complementar para o funcionamento dos leitos de UTI no município caso necessário. | 301 - Atenção Básica | Leitos de UTI disponíveis no município | 10 | | |
| 6.2.3 | Pleitear com Estado a implantação da Clínica de Hemodiálise junto ao Instituto São José (CMS2021) | <ul style="list-style-type: none"> • Articular junto ao Estado para a implantação de uma Clínica de Hemodiálise no município. | 301 - Atenção Básica | Serviço de Hemodiálise disponível no município | 1 | | |

Gestão e Planejamento

| | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|--|---------------------------|---|----------------------------|-----------|-----------------------------------|
| 7 Diretriz: (Plano) | | Gestão Municipal do SUS | | | | | |
| 7.1 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 2022 - 2025) | | Ações (PAS) | *Subfunção (PAS) | Descrição do Indicador | **Meta quantitativa, (PAS) | Resultado | Percentual do resultado alcançado |
| 7.1.1 | Adequação do quadro funcional com contratação por concurso público para suprir déficit atual de profissionais (CMS2021) | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar concurso para os cargos que não tem vagas em aberto no concurso atual. | 301 - Atenção Básica | Quantidade de profissionais estatutários no último mês do ano | 220 | | |
| 7.1.2 | Revisão do Plano de Carreira para os profissionais de saúde (CMS2021) | <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 | 0 | | |
| 7.1.3 | 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 | | |

| | | | | | | | |
|-------|--|---|----------------------|--|----|--|--|
| 7.1.4 | 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 de registro e monitoramento dos atendimentos da saúde com prontuário eletrônico e controle de estoque em todas as unidades de saúde | 12 | | |
| 7.1.5 | Implantação de um protocolo de encaminhamentos que contemple principalmente as especialidades e os exames com maior demanda, para que os pacientes sejam atendidos em tempo oportuno (CMS2021) | <ul style="list-style-type: none"> Desenvolver junto ao CIS Regional protocolo de encaminhamentos. | | Protocolo municipal de encaminhamentos implantado | 0 | | |
| 7.1.6 | Reorganização da fila de espera de Oftalmologia fazendo duas filas, uma para reavaliação de grau e outra para primeira avaliação (CMS 2021) | <ul style="list-style-type: none"> Reorganizar da fila de espera de Oftalmologia fazendo duas filas, uma para reavaliação de grau e outra para primeira avaliação. | | Número de filas da especialidade de oftalmologia ativas | 2 | | |

Sistema de regulação, auditoria, Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS

| | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|----------------------|--|---------------------------|-----------|---|
| 7 Diretriz: (Plano) | | Gestão Municipal do SUS | | | | | |
| 7.2 Objetivo (Plano) | | Fortalecer o serviço de Regulação, Auditoria, Ouvidoria, Monitoramento e avaliação da Gestão do SUS. | | | | | |
| Responsável pelo monitoramento | | Coordenação | | | | | |
| Descrição da Meta (Plano 2022 - 2025) | | Ações (PAS) | *Subfunção (PAS) | Descrição do Indicador | **Meta quantitativa (PAS) | Resultado | % |
| 7.2.1 | 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 | 84 | | |

| | | | | | | | |
|-------|--|---|----------------------|---|-----------|--|--|
| | | | | para monitoramento da produção | | | |
| 7.2.2 | Monitorar a fila de cirurgias eletivas realizadas nos 2 hospitais do município através da fila pública de espera | <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 ao município); • 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. | 301 - Atenção Básica | Meses com monitoramento realizado do sistema de agendamento de cirurgias eletivas | 12 | | |
| 7.2.3 | Implantação de um Núcleo de Segurança do Paciente na Secretaria de Saúde que englobe também o Comitê de Mortalidade Materno Infantil, Núcleo da Paz, Comissão de avaliação dos hospitais e ouvidorias registradas, Comitê de revisão de prontuários (CMS 2021) | <ul style="list-style-type: none"> • Garantir condições e apoiar o Núcleo de Segurança do Paciente; • Realizar reuniões conforme demanda e registrar no sistema IDS como atividade coletiva. | 301 - Atenção Básica | Reuniões realizadas pela Comissão | 10 | | |
| 7.2.4 | 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 | <ul style="list-style-type: none"> • Regular o serviço de ouvidoria municipal do SUS; • Divulgação permanente na mídia do serviço de Ouvidoria; • Buscar incluir orientações sobre a ouvidoria em todas as entrevistas e publicações da saúde. | 301 - Atenção Básica | Ouvidoria em funcionamento | 1 | | |
| 7.2.5 | Descentralização da ouvidoria da secretaria de saúde através do aplicativo da IDS cidadão (CMS2021) | <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilização do aplicativo IDS cidadão para a população. | 301 - Atenção Básica | Serviço de ouvidoria disponível em aplicativo para a população | 1 | | |
| 7.2.6 | Investir no Custeio dos recursos humanos para o desempenho das atividades da Secretaria de Saúde de outros setores não especificados anteriormente | <ul style="list-style-type: none"> • Custear salários dos servidores da equipe de transporte; • Custear salários do setor de Tratamento Fora de Domicilio e agendamento de exames e da equipe Administrativa da Secretaria de Saúde; | 301 - Atenção Básica | Valor gasto com recursos humanos para o desempenho das atividades da Secretaria | 3.200.000 | | |

| | | | | | | | |
|-------|--|---|----------------------|---|-----------|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • 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. | | de Saúde mais encargos de todos os servidores | | | |
| 7.2.7 | Investir no Custeio da manutenção das unidades e veículos da Secretaria de Saúde | <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 | 2.000.000 | | |

Conselho Municipal de Saúde

| | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|--|------------------|--|---------------------------|-----------|---|
| 8 Diretriz: (Plano) | | Conselho Municipal de Saúde | | | | | |
| 8.1 Objetivo (Plano) | | Aperfeiçoamento e fortalecimento da Gestão Participativa e do Controle Social | | | | | |
| Responsável pelo monitoramento | | Presidente do Conselho Municipal de Saúde | | | | | |
| Descrição da Meta (Plano 2022 - 2025) | | Ações (PAS) | *Subfunção (PAS) | Descrição do Indicador | **Meta quantitativa (PAS) | Resultado | % |
| 8.1.1 | Realizar reuniões periódicas do Conselho Municipal de Saúde | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar reuniões com o Conselho Municipal de Saúde buscando efetiva participação dos membros; • Renovar os conselheiros faltantes de acordo com o Regimento interno; • Fiscalizar a execução do orçamento do Conselho Municipal de Saúde. | | Reuniões do conselho Municipal de Saúde realizadas | 12 | | |

| | | | | | | | |
|-------|---|--|--|--|---|--|--|
| 8.1.2 | Realizar educação continuada para os conselheiros municipais de saúde | <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar a realização de um curso de formação 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(a) presidente. | | Capacitações para conselheiros municipais de saúde realizadas no município ou participações em capacitações ofertadas pela SESA/MS | 2 | | |
| 8.1.3 | Fortalecer as Comissões Intersetoriais instituídas no Conselho | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar reuniões periódicas das comissões; • Incentivar a participação efetiva dos membros; • Apoiar as comissões para sua efetiva atuação. | | Comissões ativas no Conselho | 3 | | |
| 8.1.4 | Realizar conferência Municipal de Saúde | <ul style="list-style-type: none"> • Monitorar se as propostas da Conferência Municipal de Saúde estão inseridas no Plano e na PAS; • Contribuir, no que couber ao Conselho de saúde para execução das metas aprovadas na Conferência. | | Valor investido na realização da Conferência Municipal de Saúde | 0 | | |

Enfrentamento a pandemia de Covid-19

| | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|----------------------|---|----------------------------|-----------|---|
| 9 Diretriz: (Plano) | | Enfrentamento a pandemia de COVID-19 no município de Laranjeiras do Sul | | | | | |
| 9.1 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 2022 - 2025) | | Ações (PAS) | *Subfunção (PAS) | Descrição do Indicador | **Meta quantitativa, (PAS) | Resultado | % |
| 9.1.1 | Investimento ao enfrentamento a Pandemia de Covid-19 | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar monitoramento semanal do boletim epidemiológico da doença; • Fornecimento de teste rápido para Covid-19 para ser realizado nas unidades de saúde; • Descentralização da vacina contra Covid-19 para as unidades de saúde; • Acompanhamento dos casos pós Covid-19. | 301 - Atenção Básica | Valor investido ao enfrentamento a Pandemia de Covid-19 | 500.000 | | |

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte - 2022

| | | 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 | | | | | | | | |
| 122 - Administração Geral | Corrente | | | | | | | | |
| | Capital | | | | | | | | |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 9.473.373,58 | 5.449.500,00 | 595.425,00 | | | | 2.385.710,00 | 17.904.008,58 |
| | Capital | 204.000,00 | 127.056,34 | 23.500,00 | | | 10.000,00 | 40.000,00 | 404.556,34 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | | 537.500,00 | 20.500,00 | | | | 301.000,00 | 859.000,00 |
| | Capital | | 5.000,00 | 3.000,00 | | | | | 8.000,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | | | | | | | | - |
| | Capital | | | | | | | | - |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 279.000,00 | 106.000,00 | 45.000,00 | | | | 20.000,00 | 450.000,00 |
| | Capital | 3.000,00 | 4.000,00 | 4.000,00 | | | | | 11.000,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 29.000,00 | 287.000,00 | | | | | 2.000,00 | 318.000,00 |
| | Capital | 3.000,00 | 2.000,00 | | | | | | 5.000,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 35.000,00 | 5.000,00 | | | | | 20.000,00 | 60.000,00 |
| | Capital | | | | | | | | - |



RESOLUÇÃO Nº002 de 23 de fevereiro de 2022, 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 2022.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Laranjeiras do Sul, em reunião ordinária realizada em 23 de fevereiro de 2022, 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 23 de fevereiro de 2022.

Resolve:

Art. 1º Aprovar a Programação Anual de Saúde para o município de Laranjeiras do Sul, para o ano de 2022.

Laranjeiras do Sul, 23 de fevereiro de 2022.



Suzamara Batista

Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Segmento Trabalhadores - COREN

Homologo a Resolução CMS nº 002 de 23 de fevereiro de 2022, nos termos da Resolução nº 333/2003 do Conselho Nacional de Saúde.



Valdecir Valicki
Secretário Municipal da Saúde