

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 – 2025



Prefeitura Municipal de Macedônia
Departamento Municipal de Saúde

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

IDENTIFICAÇÃO:

- Entidade executora:

Prefeitura Municipal de Macedônia
Departamento Municipal de Saúde

- Responsável pela elaboração:

Mariangela Giacomini Belati
Diretora Municipal de Saúde

- Período de abrangência do Plano:

2022 a 2025

I – INTRODUÇÃO:

O processo de planejamento é estratégico para a gestão do Sistema Único de Saúde, apresentando significativa importância e potencialidade na construção do SUS.

A Portaria nº 2.135, de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o planejamento do SUS, define como instrumentos do planejamento em saúde o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório anual de Gestão (RAG) e orienta os pressupostos para o planejamento.

A obrigatoriedade do Plano Municipal de Saúde (PMS) na gestão do SUS está prevista nos principais dispositivos legais que norteiam o processo de descentralização do SUS.

Com foco na promoção do acesso com qualidade às ações e serviços de saúde e no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), este Plano Municipal de Saúde orientará a gestão municipal no período de 2022 a 2025. É uma ferramenta importante de gestão e pode contribuir no processo de compreensão dos principais problemas e desafios enfrentados pela saúde municipal; no processo de definição de objetivos para a gestão, bem como a visualização das estruturas, das mediações e das ações necessárias para alcançar tais objetivos; no processo de definição de uma agenda e um cronograma de ações e medidas empreendidas e, também, no processo de monitoramento e avaliação da gestão. É um documento elaborado com base na análise do perfil demográfico, epidemiológico e sanitário da população que contém diretrizes, objetivos e metas que deverão ser alcançadas nos próximos quatro anos.

A pandemia de Covid-19 em 2020/2021 nos trouxe um período de incertezas e enormes desafios ao sistema de saúde bem como a sociedade como um todo, provocando mudanças como isolamento social, distanciamento, ações de saúde pública, medidas econômicas, desemprego e um grande número de mortes.

Foram necessárias a intensificação dos cuidados e sobretudo ações para conscientização da população quanto à importância das medidas de prevenção à disseminação da doença, principalmente do isolamento social.

II - OBJETIVOS:

1. Objetivo Geral:

Realizar assistência individual e coletiva de qualidade e acesso e, que obtenha impacto na população.

2. Objetivos Específicos:

- Realizar assistência integral à criança, mulher, adulto e idoso;
- Realizar vigilância em saúde;
- Realizar assistência odontológica individual e coletiva;
- Manter a Saúde da Família como estratégia para atenção básica;
- Realizar gestão em saúde com base na regulação da saúde e estratégia de educação permanente.

III - DIAGNÓSTICO SITUACIONAL:

1. Características Gerais do Município:

O cruzeiro de Macedônia, marco inicial do futuro município, foi erguido em 27 de outubro de 1946, nas terras doadas pelo Coronel João Cândido de Mello e Souza. Essa região era composta por vários povoados dispersos em torno da estrada Boiadeira, que era utilizada, na época, como principal via de transporte e comércio entre as localidades paulistas e o Estado de Mato Grosso. Mais tarde, a estrada cederia lugar à construção da Estrada de Ferro Araraquarense, que desempenhou um importante papel no desenvolvimento de toda aquela área. Em 24 de dezembro de 1948, Macedônia tornou-se distrito do município de Fernandópolis e foi transformado em município autônomo somente em 28 de fevereiro de 1964. Por volta de 1945, para atender o movimento de arrendatários da Fazenda Santa Cruz, de propriedade do Coronel João Cândido, Aristeu José Alves montou uma casa de negócios na baixada da nascente do Capituva, pouco acima do agregado Victor Luiz Epaminondas, que edificou sua primeira moradia em plena mata. Por essa época, de acordo com o desejo já expresso do Coronel João Cândido de Mello e Souza, proprietário da Fazenda, e por ele aceito, já pensava João de Mello Macedo, seu procurador, em escolher uma boa gleba de terras, para nela fundar um povoado, que viesse servir de recursos às

populações esparsas na extensa região, compreendida entre Pedranópolis, Indianópolis (hoje Indiaporã) e Mira Estrela. E foi assim, que em 27 de outubro de 1946, foi erguido o Cruzeiro de Macedônia, lavrado pelo mestre Eliadário, onde o reverendíssimo Frei Meinrado, Vigário da Paróquia de Votuporanga, procedeu à benção do Cruzeiro e rezou a primeira Missa, que foi campal, junto ao Altar improvisado na clareira aberta na floresta, antiga Praça São Paulo, hoje Praça Dona Rachel Guach Macedo. E assim, surgiu a cidade de Macedônia, em terras doadas pelo Coronel João Cândido de Mello e Souza e sua Esposa, Maria Augusta de Azevedo Mello, idealizado e executado por João de Mello Macedo.

Em 24 de dezembro de 1948, através do Decreto-Lei Estadual nº 233, o povoado é elevado à categoria de Distrito, pertencente ao município de Fernandópolis.

Em 28 de fevereiro de 1964, o Distrito de Macedônia, através do Decreto Lei Estadual nº 8092, é elevado à categoria de Município, desmembrado do município de Fernandópolis. Sua instalação verificou se em 21 de março de 1965. O município está subordinado à comarca de Fernandópolis.

Os dois eventos de maior destaque do município são: Festa do Padroeiro da cidade, Santo Antônio, com início no final de maio, e com encerramento geralmente no dia 13 de junho, e Festa de aniversário do município, na semana que engloba o dia 27 de outubro.

A rede hidrográfica pertence à bacia do Paraná, e os vários córregos e ribeirões que dirigem para o norte, desaguam no reservatório de Água Vermelha, formado pelo Rio Grande, um dos formadores do Rio Paraná.



Praça Central



Igreja Matriz



Prefeitura e Câmara Municipal

Município de Macedônia



Bandeira



Brasão

Hino

| | |
|--------------------|-----------------------------------|
| Aniversário | 27 de outubro |
| Fundação | 27 de outubro de 1946 |
| Gentílico | macedonienses |
| Prefeito(a) | Reginaldo Eloy Marcomini dos Reis |

Localização



Localização de Macedônia em São Paulo

É um município brasileiro do Estado de São Paulo. Localiza-se a uma latitude 20°08'45" sul e a uma longitude 50°11'40" oeste, estando a uma altitude de 502 metros. A cidade tem uma população de 3.562 habitantes (SEADE/2021) e área de 327,7 km².

Macedônia pertence a Microrregião de Fernandópolis. O município integra o Departamento Regional de Saúde – DRS XV de São José do Rio Preto e o Colegiado de Gestão Regional de Fernandópolis.

Segundo os parâmetros, quanto ao modelo de gestão, o município de Macedônia está habilitado na Gestão Plena de Atenção Básica à Saúde.

Conforme estabelecido em Leis Constitucionais, Portarias e Resoluções do Ministério da Saúde, o município deve se adequar de acordo com suas necessidades enfatizando às suas condicionalidades. A gestão da saúde no município ocorre através do Departamento Municipal de Saúde e os recursos orçamentários são avaliados conforme os recibos do SIOPS, onde o município possui repasse de no mínimo 15% do recurso próprio para a saúde conforme Emenda Constitucional nº29/2000 e assegurado pela Lei Complementar nº 141/2012.



O poder executivo municipal na atual gestão de 2021 a 2024 é representado pelo Prefeito Municipal, Reginaldo Eloy Marcomini dos Reis e, a Diretoria Municipal de Saúde por Mariangela Giacomini Belati.

Municípios limítrofes:

- Norte: Indiaporã e Mira Estrela;
- Sul: Fernandópolis e Pedranópolis;
- Leste: Cardoso;
- Oeste: Guarani d'Oeste.

Principais Rodovias:

- Rodovia Antônio Faria (Macedônia/Fernandópolis);
- Rodovia Cândido Brasil Estrela (Macedônia/Mira Estrela);
- Rodovia Brazilino Bassan (Macedônia/Santa Izabel do Marinheiro).

Distância média dos municípios vizinhos, do município de referência e em relação à capital:

- Fernandópolis: 18 Km;
- Votuporanga: 49 Km;
- Cardoso: 50 Km;
- São José do Rio Preto: 150 Km;
- Barretos: 250 Km;
- São Paulo: 570 Km

2. Aspectos Demográficos (2021):

2.1. População total: Distribuição por sexo:

População Total: 3562

Homens: 1763

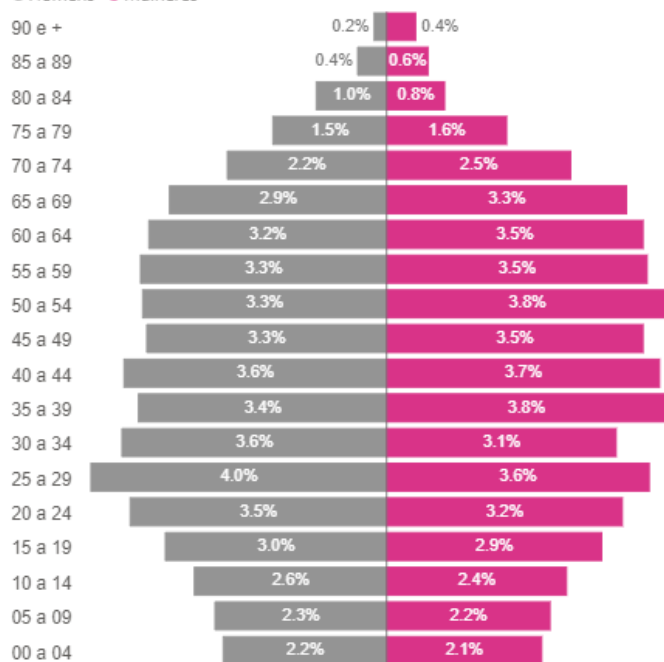
Mulheres: 1799

População por idade e sexo*

Pirâmide

Tabela

● Homens ● Mulheres



Razão de sexo por grupos de idade**

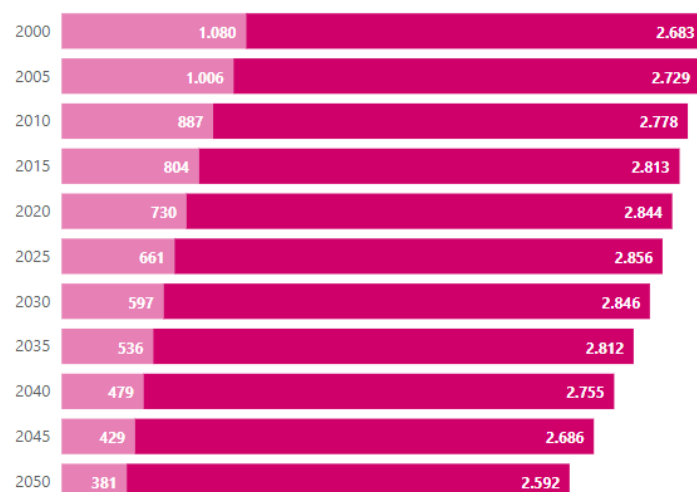
● 00 a 14 ● 15 a 29 ● 30 a 44 ● 45 a 59 ● 60 a 74 ● 75 e +

Fonte: populacao.seade.gov.br/populacao-urbana-e-rural

2.2. Evolução da população urbana e rural

Evolução da população urbana e rural

● População rural ● População urbana



Fonte: populacao.seade.gov.br/populacao-urbana-e-rural

O grau de urbanização é de 79,90%; a densidade demográfica 10,87 habitantes/Km²; 2,6 habitantes por domicílio; o índice de envelhecimento é de 172,38%; e a população com 60 anos e mais 24,00% (SEADE/2021).

2.3. Nascidos Vivos:

| Declaração de nascidos vivos | Período |
|-------------------------------------|-------------------------|
| 36 | 01/01/2020 a 31/12/2020 |
| 26 | 01/01/2021 a 23/07/2021 |

Fonte: SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos

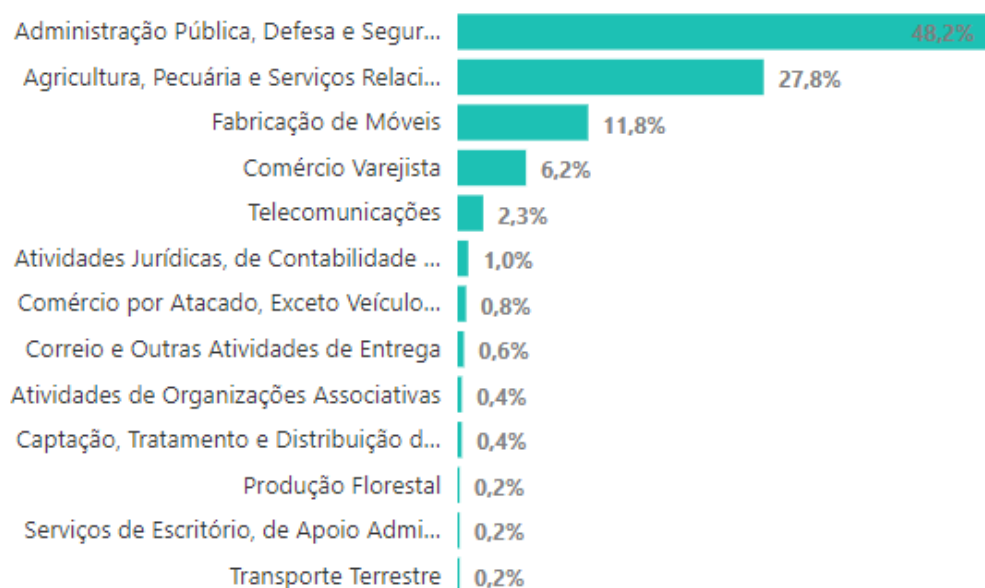
3. Aspectos sócio-econômicos e de infra-estrutura:

3.1. Economia:

A economia do município de Macedônia baseia-se na agricultura e agropecuária, sendo a carne, o leite e a cana de açúcar os principais produtos. O município apresenta empobrecimento químico do solo e assoreamento dos córregos. As principais fontes de trabalho da população economicamente ativa são a fábrica de móveis instalada no município e a prefeitura municipal. Há também muitos munícipes que deslocam-se diariamente através de transporte oferecido gratuitamente pela prefeitura municipal até o município de Fernandópolis onde trabalham no comércio e em casas de famílias.

O comércio do município de Macedônia é constituído por panificadoras; supermercados; sorveterias; bares; drogarias; restaurantes; cabeleireiros; serviços ambulantes de alimentação; açougues; lojas materiais para construção; loja produtos veterinários; lojas de materiais diversos; postos de combustíveis; escritórios de contabilidade; serviço de autoatendimento bancário; lotérica; oficinas mecânicas e funerária.

Distribuição do emprego formal por divisão da CNAE

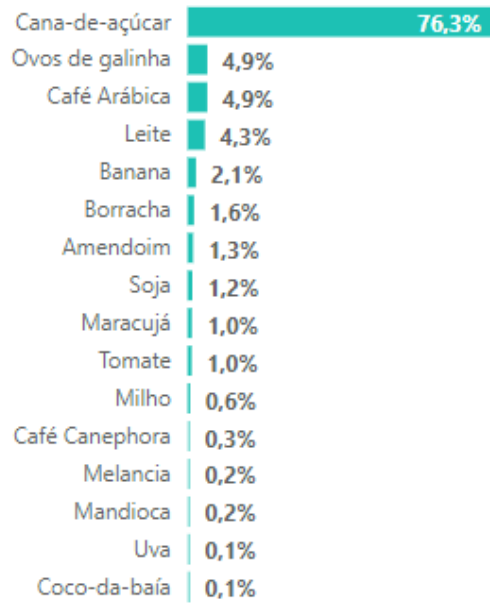


Fonte: trabalho.seade.gov.br/emprego-e-remuneracao-por-setor

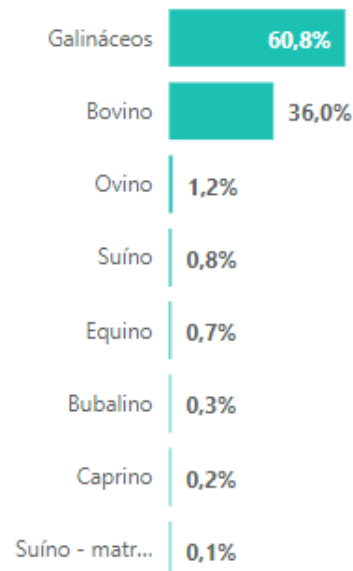
Valor da Transformação Industrial por setor de atividade**



Produção agropecuária*

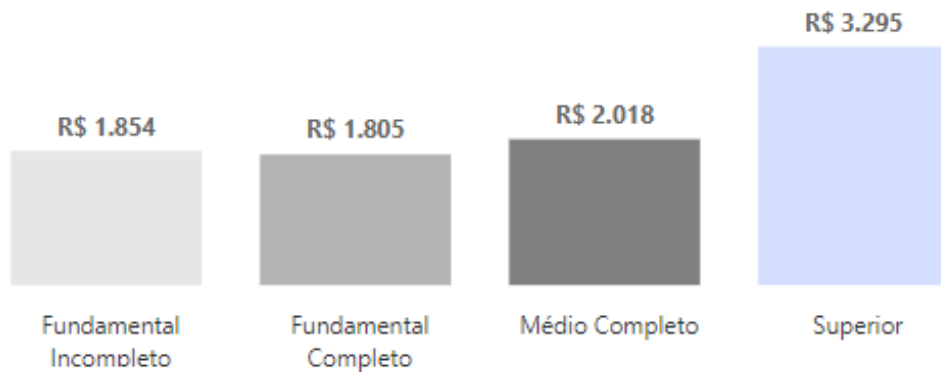


Rebanho*



Fonte: municipios.seade.gov.br

Rendimento médio*, segundo grau de escolaridade



Fonte: trabalho.seade.gov.br/emprego-e-remuneracao-por-setor

3.1.1. Vulnerabilidade social:

O Município de Macedônia possuía, em 2010, 3.531 habitantes. A análise das condições de vida de seus habitantes mostra que a renda domiciliar média era de R\$1.630, sendo que em 16,2% dos domicílios não ultrapassava meio salário mínimo per capita. Em relação aos indicadores demográficos, a idade média dos chefes de domicílios era de 49 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 14,4% do total. Dentre as mulheres responsáveis pelo domicílio 19,9% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 6,1% do total da população.

Os sete grupos do IPVS resumem as situações de maior ou menor vulnerabilidade às quais a população se encontra exposta, a partir de um gradiente das condições socioeconômicas e do perfil demográfico. As características desses grupos, no município de Macedônia, são apresentadas a seguir.

Os grupos de vulnerabilidade social:

O Grupo 2 (vulnerabilidade muito baixa): 1.849 pessoas (52,4% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.597 e em 16,8% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita. Com relação aos

indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 50 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 12,5%. Dentre as mulheres chefes de domicílios 19,3% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 5,5% do total da população desse grupo.

O Grupo 3 (vulnerabilidade baixa): 942 pessoas (26,7% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.676 e em 14,7% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 46 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 22,2%. Dentre as mulheres chefes de domicílios 25,1% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 6,8% do total da população desse grupo.

O Grupo 4 (vulnerabilidade média - setores urbanos): 740 pessoas (21,0% do total). No espaço ocupado por esses setores censitários, o rendimento nominal médio dos domicílios era de R\$1.652 e em 16,6% deles a renda não ultrapassava meio salário mínimo per capita. Com relação aos indicadores demográficos, a idade média dos responsáveis pelos domicílios era de 51 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 9,1%. Dentre as mulheres chefes de domicílios 5,9% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 6,6% do total da população desse grupo.

3.2. Índice de Desenvolvimento Humano:

Índice de Desenvolvimento Humano (IDH-M): 0,757

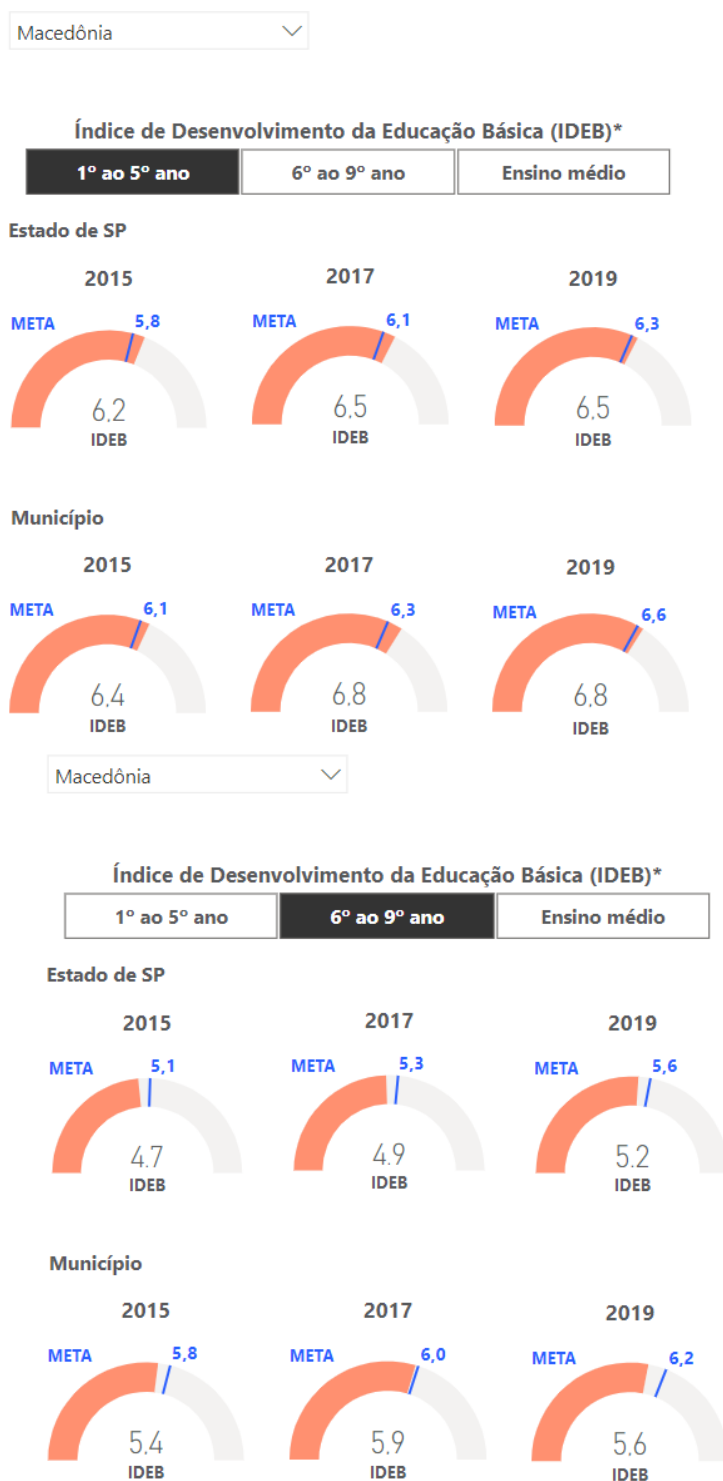
- IDH-M Renda: 0,669
- IDH-M Longevidade: 0,769
- IDH-M Educação: 0,832

Fonte: IPEADATA

3.3. Educação:

Na área da educação o município consta de duas escolas de ensino fundamental e uma escola de ensino médio. A taxa de alfabetização da população é de 85,81%.

Índice de Desenvolvimento da educação Básica (IDEB):

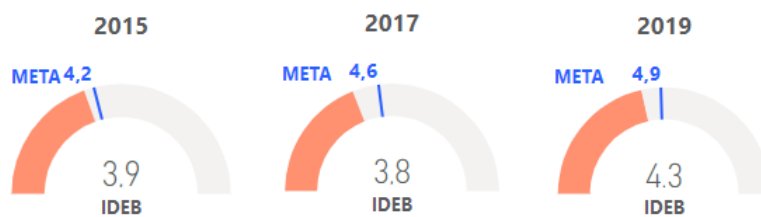


Macedônia

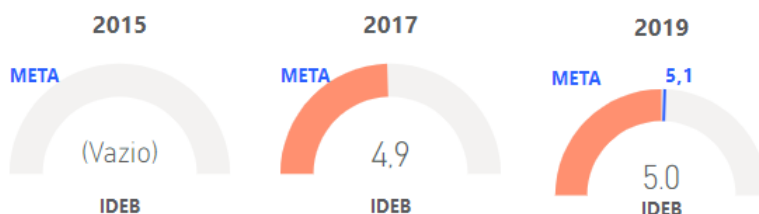
Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB)*

1° ao 5° ano 6° ao 9° ano **Ensino médio**

Estado de SP



Município



Taxas de aprovação, reprovação e abandono

| Nível e rede de ensino | Taxa de aprovação | Taxa de reprovação | Taxa de abandono |
|------------------------------------|-------------------|--------------------|------------------|
| Fundamental - anos iniciais | | | |
| Pública | 100,00 | 0,00 | 0,00 |
| Fundamental - anos finais | | | |
| Pública | 100,00 | 0,00 | 0,00 |
| Médio | | | |
| Pública | 100,00 | 0,00 | 0,00 |

Fonte: municipios.seade.gov.br/educacao

3.4. Hábitos e estilo de vida:

Os hábitos e estilos de vida estão associados à condição de saúde das pessoas.

A prática de atividade física é um fator de proteção para a saúde dos indivíduos. Favorece a melhoria do bem estar dos indivíduos considerando que melhora a circulação sanguínea, aumenta a disposição para as atividades diárias além dos aspectos de socialização e a influência na redução de estados de ansiedade ou de estresse.

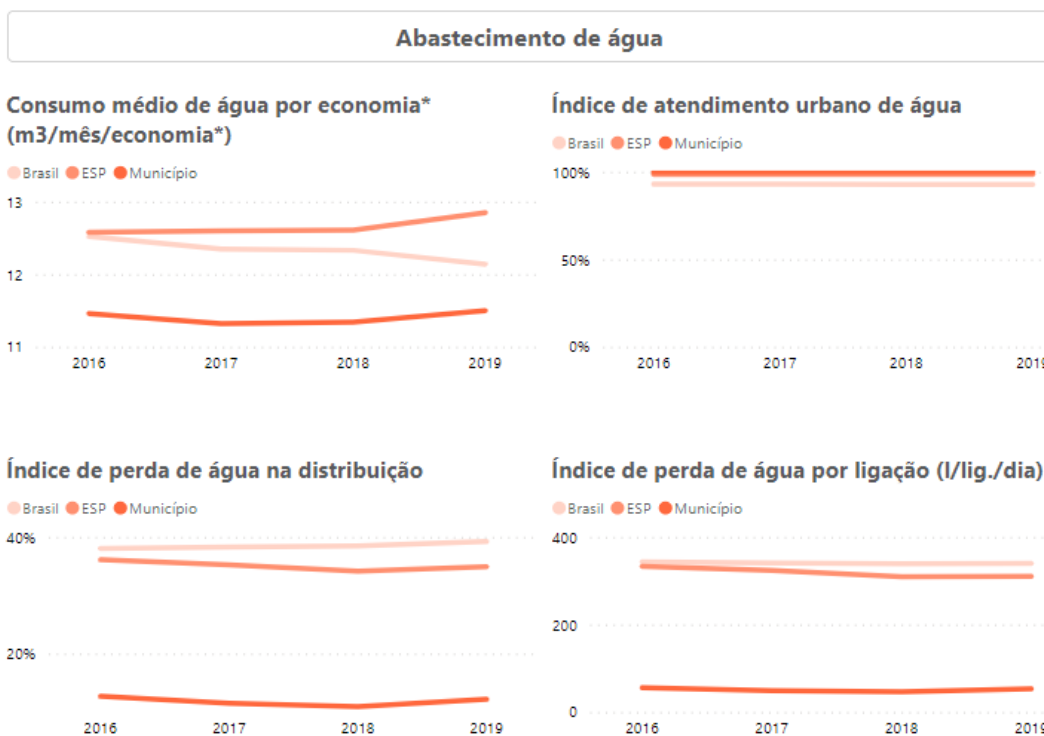
O município consta de academias ao ar livre que propiciam à população um ambiente para desenvolvimento de atividade física e lazer.

A alimentação e a nutrição também são requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde. A melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição é fundamental.

3.5. Aspectos gerais com abrangência rural e urbana:

3.5.1. Abastecimento de água:

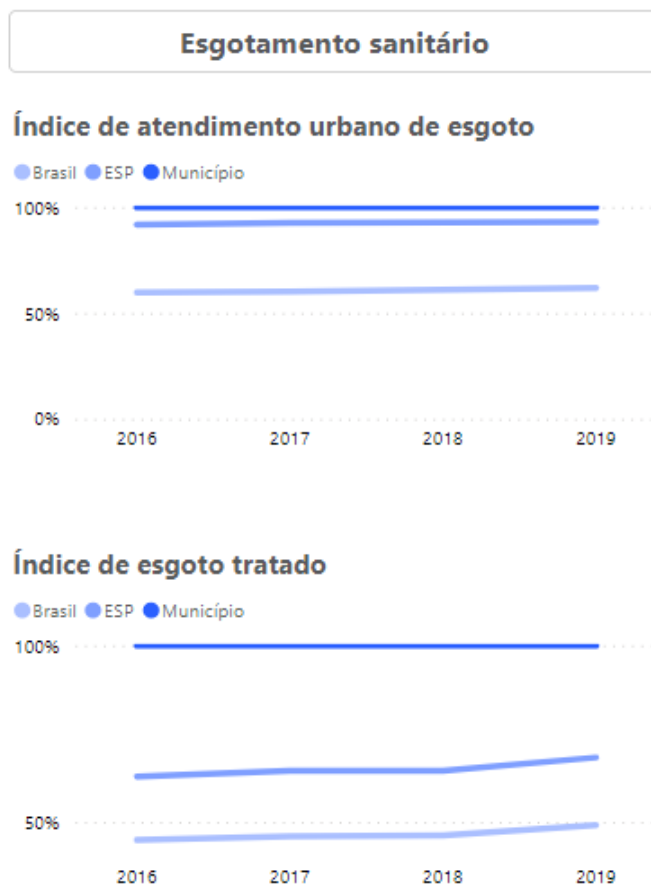
A captação da água é realizada através de 02 (dois) poços profundos, semi-artesianos com 172 metros de profundidade. O tratamento da água é realizado pela SABESP, com Hipoclorito de Sódio e Flúor, através do sistema denominado D.N.C. (Dosagem de Nível Constante), abrangendo 100% dos domicílios.



Fonte: painel.seade.gov.br/saneamento-esp-e-municipios/

3.5.2. Esgoto:

O tratamento dos resíduos da rede de esgoto é realizado através de uma lagoa de estabilização de responsabilidade da SABESP e, ocorre através do processo de vida comum entre algas e bactérias (simbiose) resulta na intimidação da matéria orgânica durante as funções biológicas da respiração e da fotossíntese.



Fonte: painel.seade.gov.br/saneamento-esp-e-municipios/

3.5.3. Lixo:

A coleta de lixo nas vias públicas é realizada diariamente por funcionários municipais com a utilização de vassouras, pás e carrinhos manuais para coleta.

O lixo doméstico é coletado diariamente, de segunda à sexta-feira, por funcionários da prefeitura municipal, através de caminhão apropriado e exclusivo para esta finalidade, com processo de compactação. A coleta abrange 100% dos imóveis existentes no município. O município utiliza um terreno afastado da área urbana para armazenar o lixo coletado e já compactado em vala de contenção com soterramento periódico.

Os resíduos de serviços de saúde gerados no município são acondicionados em embalagens apropriadas, conforme legislação vigente e coletados uma vez por semana por empresa especializada contratada pela prefeitura municipal, a qual responsabiliza-se pelo destino final desses resíduos de acordo com a classificação de seu tipo, também de acordo com a legislação vigente.

3.5.4. Energia:

A energia elétrica no município é de responsabilidade da empresa ELEKTRO e, 100% dos domicílios possuem energia elétrica.

4. Análise situacional:

4.1. Mortalidade por faixa etária e residência (2020):

| Faixa Etária | Nº Óbitos |
|-----------------------|------------------|
| 20 - 29 anos | 1 |
| 30 - 39 anos | - |
| 40 - 49 anos | 1 |
| 50 - 59 anos | 8 |
| 60 - 69 anos | 9 |
| 70 - 79 anos | 13 |
| 80 anos e mais | 16 |
| Total | 48 |

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM

4.1.1. Mortalidade por grupos de causas e residência (2020):

| Causas básicas de óbitos | Nº óbitos |
|--|-----------|
| Neoplasias | 12 |
| Doenças Endócrinas, nutricionais e metabólicas | 02 |
| Doenças do Sistema Nervoso | 02 |
| Doenças do Aparelho Circulatório | 15 |
| Doenças do Aparelho Respiratório | 07 |
| Doenças do Aparelho Geniturinário | 01 |
| Causas externas de morbidade e de mortalidade | 04 |
| Infecção por Coronavírus de localização não especificada | 05 |
| Total | 48 |

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM

Em 2020 ocorreram 48 óbitos, sendo que 33,33% (16 óbitos) destes foram na faixa etária de 80 anos e mais. Quanto às causas, tivemos 15 óbitos por Doenças do Aparelho Circulatório, 12 óbitos por Neoplasias, 07 óbitos por Doenças do Aparelho Respiratório, 05 óbitos por Infecção por Coronavírus de localização não especificada, 04 óbitos por Causas externas de morbidade e de mortalidade, 02 óbitos por Doenças do Sistema Nervoso, 02 óbitos por Doenças Endócrinas, nutricionais e metabólicas e 01 óbito por Doenças do Aparelho Geniturinário.

As Doenças do Aparelho Circulatório podem ser classificadas como a primeira causa de morte no município.

As Neoplasias podem ser classificadas como segunda causa de morte. As Doenças do Aparelho Respiratório podem ser classificados como terceira causa de morte, seguidas das Infecções por Coronavírus de localização não especificada como quarta causa de morte.

4.2. Morbidade Hospitalar por grupos de causas (2020):

| Internações por capítulo CID-10 | Total |
|---|------------|
| Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 21 |
| Capítulo II Neoplasias | 34 |
| Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 06 |
| Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais | 02 |
| Capítulo VI Doenças do sistema nervoso | 05 |
| Capítulo VII Doenças do olho e anexos | 05 |
| Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório | 27 |
| Capítulo X Doenças do aparelho respiratório | 16 |
| Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo | 30 |
| Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 14 |
| Capítulo XIII Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo | 04 |
| Capítulo XIV Doenças do Aparelho Geniturinário | 26 |
| Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério | 33 |
| Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal | 03 |
| Capítulo XVIII Malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas | 02 |
| Capítulo XVIII Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais | 06 |
| Capítulo XIX Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas | 20 |
| Total | 254 |

Fonte: tabnet.saude.sp.gov.br

Nas internações, como principal causa de morbidade, prevaleceram as Neoplasias. Como segunda causa aparecem Gravidez, parto e puerpério. Como terceira causa de internações aparecem as Doenças do Aparelho Digestivo. Como quarta causa aparecem as Doenças do Aparelho Circulatório, seguidas das Doenças do Aparelho Geniturinário como quinta causa de internações.

Realizamos em 2020 o total de 254 internações, que representa 7,13% da população sendo satisfatórias.

4.3. Doenças Transmissíveis:

4.3.1. Hanseníase e Tuberculose:

A Hanseníase e a Tuberculose apesar de uma redução do coeficiente de prevalência ainda constituem um problema de saúde pública no Brasil.

Conforme relatório da Organização Mundial da Saúde muitos países estavam apresentando progressos no combate à tuberculose porém, as interrupções nos serviços de assistência à saúde devido à disseminação do Coronavírus trouxeram retrocessos destacando que o desafio em relação ao controle dessa doença com a pandemia de Covid-19 é ainda maior.

No período de 2020 o município de Macedônia não apresentou notificação de Hanseníase e Tuberculose.

4.3.2. Covid-19:

Situação epidemiológica da Covid-19 no município de Macedônia no período de 2020/2021 até a finalização da elaboração desse Plano Municipal de Saúde: 1.606 casos notificados; 09 casos em monitoramento; 1020 casos descartados; 584 casos confirmados; 92,12% de casos confirmados leves; 2,4% de casos confirmados moderados; 5,48% de casos confirmados graves; 548 curados; 28 óbitos; 01 óbitos suspeito e 01 óbito descartado. Até o referido período foram recebidas 5.981 doses de vacina contra Covi-19 pelo município. Todas as ações necessárias para a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde foram realizadas pelo município.

4.3.3. Dengue:

Na competência de 2020 houve no município notificação de 32 casos suspeitos de Dengue sendo 23 casos confirmados.

Em julho de 2021 foi executado o Levantamento Rápido de Infestação do mosquito *Aedes aegypti* pelos Agentes de Controle de Endemias tendo como resultado de Índice de Infestação Predial baixo risco 0,0%. Conforme preconizado pelo Ministério da Saúde municípios com Índice de Infestação Predial inferior a 1% são classificados em condições satisfatórias; de 1% a 3,9% em situação de alerta e superior a 4% em risco de surto de Dengue.

Também são realizadas visitas casa-a-casa com controle mecânico em todos os imóveis, inclusive em Pontos Estratégicos e Imóveis Especiais; aplicação de larvicida para controle de vetores; trabalhos de informação, educação e comunicação à população em geral para manter baixa incidência de casos de Dengue e remoção de recipientes inservíveis (mutirão).

Os Agentes de Controle de Endemias (ACE) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) desempenham importante papel no combate ao vetor.

Doenças de Notificação Compulsória (2020):

| Agravos | Notificações |
|----------------------------------|--------------|
| Acidente por Animais Peçonhentos | 16 |
| Hepatites Virais | 01 |
| Intoxicação Exógena | 04 |
| Violência Interpessoal | 05 |
| Atendimento Anti-rábico | 04 |
| Dengue | 32 |
| Total | 62 |

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN

4.4. Cobertura vacinal (2020) :

| Imunobiológicos | Cobertura % |
|-------------------------------------|--------------------|
| BCG | 125 |
| Meningocócica 1ª e 2ª dose | 166,67 |
| Meningocócica 1º reforço | 158,33 |
| Poliomielite - VIP 1ª, 2ª e 3ª dose | 191,67 |
| Poliomielite - VOP 1º reforço | 158,33 |
| Poliomielite - VOP 2º reforço | 90 |
| Pentavalente 1ª, 2ª e 3ª dose | 233,33 |
| Tríplice Viral - 1ª dose | 158,33 |
| Tríplice Viral - 2ª dose | 33,33 |
| Rotavírus - 1ª e 2ª dose | 145,83 |
| Varicela | 216,67 |
| TDP - 1 ano | 183,33 |
| TDP - 4 anos | 92,5 |
| Hepatite A - 1 ano | 175 |
| Hepatite B - 1ª dose | 233,33 |
| Febre Amarela | 183,33 |
| Pneumocócica - 1ª e 2ª dose | 145,83 |
| Pneumocócica - 1º reforço | 154,17 |
| HPV - 1ª dose | 100 |
| dtpa - gestante | 163,64 |

Fonte: SIPNI

5. Acesso a ações e serviços de saúde:

5.1. Atenção Básica:

O município de Macedônia está habilitado na Gestão Plena de Atenção Básica (Pacto de Gestão), tendo como prioridade proporcionar assistência integral, de qualidade e humanizada aos usuários do SUS, sendo responsável pelo atendimento das atividades ambulatoriais básicas de saúde, tais como, vacinação, consultas médicas em Clínica Geral e em especialidade básicas como Pediatria e Ginecologia/Obstetrícia, atendimento de odontologia, fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, nutrição, assistência farmacêutica e pronto atendimento de urgências básicas.

Mediante a adstrição de clientela, as Equipes de Saúde da Família estabelecem vínculo com a população, possibilitando o compromisso e a co-responsabilidade destes profissionais com os usuários e a comunidade visando uma maior resolutividade da atenção.

O financiamento da atenção Básica é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS. A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui um novo modelo de financiamento para a Atenção Primária à Saúde, o Programa Previne Brasil, o qual altera algumas formas de repasse de transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base nos critérios capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. O novo modelo de financiamento é focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas Equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária, com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), entre outros programas.

A Atenção Primária tem a Estratégia de Saúde da Família como estruturante para sua organização. A equipe atua com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação e reabilitação das doenças e dos agravos mais frequentes e, na manutenção da saúde da comunidade.

O município consta de um estabelecimento público de saúde, a Unidade Básica de Saúde – UBS Macedônia e Departamento Municipal de Saúde, situados à Rua Deputado Anísio Moreira, nº 438, Centro, e-mail ubs@macedonia.sp.gov.br, local de fácil acesso aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS e, com horário de funcionamento das 07:00 às 22:00 horas, inclusive aos sábados, domingos e feriados. A Prefeitura Municipal é a entidade mantenedora da UBS. Há 61 profissionais que prestam serviços na rede pública prestadora de serviços SUS no município, os quais estão cadastrados no SCNES, com seus respectivos vínculos. A prevalência é do vínculo estatutário com 49 do total de profissionais.



UBS Macedônia

A UBS é provida de equipamentos como eletrocardiógrafo, desfibrilador e cardioversor, colposcópico, monitor cardíaco, detector fetal e equipo odontológico e apresenta estrutura física com necessidade de ampliação e manutenção para melhor qualidade do atendimento a população.

A prefeitura também é mantenedora de um consultório odontológico, situado na EMEF Felício Luiz Pereira, sob responsabilidade técnica de cirurgiã dentista realizando, inclusive procedimentos de prevenção como escovação supervisionada e realização de palestras educativas.

O município apresenta implantadas duas equipes de Estratégia de Saúde da Família - ESF com atendimento de médicos generalistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitárias de saúde. A Equipe Verde consta de quatro Agentes Comunitárias de Saúde e apresenta 817 famílias cadastradas e, a Equipe Azul consta de cinco Agentes Comunitárias de Saúde e 977 famílias cadastradas junto à Equipe Azul, totalizando 1.794 famílias cadastradas no município. A Equipe Verde apresenta vinculada uma Equipe de Saúde Bucal, a qual encontra-se devidamente cadastrada no CNES e aguarda credenciamento junto ao Ministério da Saúde. A Equipe Verde também apresenta-se devidamente cadastrada no CNES e aguarda credenciamento junto ao Ministério da Saúde e, assim que essa equipe for credenciada pelo Ministério da Saúde, será solicitada a implantação de uma Equipe Saúde Bucal vinculada à ela. Com duas Equipes de Saúde da Família credenciadas pelo Ministério da Saúde do município solicitará credenciamento ao Programa Saúde na Hora.

O município consta de uma equipe Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF composta pelas profissionais nutricionista, psicóloga, fonoaudióloga e profissional sanitária.

Alguns procedimentos de média complexidade, como pequenas cirurgias são realizadas junto à unidade Básica de Saúde de Macedônia.

5.2. Vigilância em Saúde:

A avaliação do risco epidemiológico e a análise do impacto de determinados eventos sobre a saúde da população fundamentam a programação das atividades da Vigilância em Saúde, cujo conceito se expressa no acompanhamento da saúde da população através de um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde do indivíduo, da coletividade e ambiental pela intervenção nos problemas que podem desencadeá-los. Tem como suas áreas de responsabilidade: Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental, e Vigilância da Saúde do Trabalhador. Os Recursos Financeiros correspondentes as ações de

Vigilância em Saúde comporão o limite financeiro de Vigilância e representam o agrupamento das ações da Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Sanitária e do Trabalhador. O limite financeiro da Vigilância em Saúde será transferido em parcelas mensais e o valor da transferência mensal para cada um dos Estados, Municípios e Distrito Federal, bem como o limite financeiro respectivo será estabelecido em Portaria específica.

5.2.1. Vigilância Epidemiológica:

A Vigilância Epidemiológica deve conhecer o perfil dos agravos ocorridos no município, monitorando a ocorrência de agravos de notificação compulsória e buscando conhecer os fatores relacionados à sua ocorrência a fim de subsidiar o planejamento e avaliação das ações em saúde com informações oportunas. É responsável também pela coordenação das ações necessárias à prevenção e controle de doenças transmissíveis, identificando mudanças de comportamento das doenças e atuando de forma oportuna e coordenada na ocorrência de surtos ou surgimento de doenças inusitadas. A Vigilância epidemiológica deve planejar, acompanhar, coordenar e organizar atividades de controle de doenças agudas e inusitadas, a vigilância de óbitos maternos e infantis, a operacionalização do Programa de Imunizações e, a alimentação e gestão dos sistemas de informações vigentes.

5.2.2. Vigilância Sanitária:

O objeto de interesse da Vigilância Sanitária são os riscos sanitários decorrentes da produção, distribuição, comercialização de produtos e serviços de interesse da saúde. A Vigilância Sanitária deve exercer a fiscalização e o controle sobre o meio ambiente e os fatores que interferem na sua qualidade abrangendo os processos e ambientes de trabalho e de lazer. O Planejamento das ações é realizado anualmente por meio da pactuação dos Planos de Ação em Vigilância Sanitária conforme as diretrizes Nacionais e Estaduais e o critério de risco dos estabelecimentos, sendo que os considerados de risco são realizados inspeções em 100% dos estabelecimentos.

5.2.3. Vigilância Ambiental em Saúde:

As ações são voltadas para agravos em que o meio ambiente representa fator de risco para a saúde, incluindo as zoonoses (em especial as transmitidas por vetores), intoxicações e acidentes por animais peçonhentos; e, também, para a vigilância de fatores ambientais que podem representar risco à saúde pública, como: a água para consumo humano, ar, solo, contaminantes ambientais e produtos perigosos. A responsabilidade do controle e monitoramento da qualidade da água é compartilhada entre o município e o estado, sendo que o município realiza coleta de amostras e o estado realiza a análise da amostra coletada. Na ocorrência de amostras insatisfatórias a Vigilância Ambiental em parceria com a vigilância epidemiológica realiza ações corretivas necessárias para adequação do sistema de distribuição de água de acordo com legislação vigente. Objetivando o controle das doenças transmitidas pelo meio ambiente e por vetores como insetos, ratos, morcegos, animais peçonhentos, entre outros, a Equipe de Controle de Endemias realiza ações de inspeções nos imóveis, terrenos e estabelecimentos de risco ambiental para diagnosticar situações de risco e eliminá-los. Considerando que o município é infestado pelo mosquito *Aedes aegypti* são priorizadas as ações de orientação, controle e eliminação do mosquito transmissor da Dengue. As parcerias os demais setores municipais tais como obras, meio ambiente e educação são essenciais para o controle do vetor.

5.2.4. Vigilância em Saúde do Trabalhador:

Visando à promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos (Portaria GM/MS Nº 3.252/09), a Vigilância em Saúde do Trabalhador é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde tendo como objeto a relação da saúde com o ambiente e os processos de trabalho, abordada por práticas sanitárias desenvolvidas com a participação dos trabalhadores em todas as suas etapas. Compreende uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar,

conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los (Portaria GM/MS Nº 3.120/98). As ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no município deverão ser implementadas pela Vigilância Epidemiológica.

5.3. Assistência Farmacêutica:

A Assistência Farmacêutica é componente fundamental na execução da promoção e assistência de saúde a população. O seu principal objetivo é promover o acesso aos medicamentos essenciais de forma racional, com segurança, qualidade e eficácia dos medicamentos. Representa grande impacto financeiro no âmbito do SUS em razão da crescente demanda por medicamentos, sendo financiada pelos três gestores do SUS devendo agregar a aquisição de medicamentos e insumos e a organização das ações de assistência farmacêutica necessárias, de acordo com a organização de serviço de saúde.

O bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica se organiza em três componentes: Básico, Estratégico e Medicamentos de dispensação especializada. O Componente Básico da Assistência Farmacêutica consiste em financiamento para ações de assistência farmacêutica na atenção básica em saúde e para agravos e programas de saúde específicos, inseridos na rede de cuidados da atenção básica, sendo de responsabilidade dos três gestores do SUS.

O componente Básico é composto pelo Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde para assistência farmacêutica para a Atenção Básica, transferido para os Municípios, Distrito Federal e Estados. O Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde para ações de assistência farmacêutica dos Programas de Hipertensão e Diabetes, exceto insulina, asma e rinite. Saúde mental, saúde da mulher, alimentação, nutrição e combate ao tabagismo.

O componente Estratégico da assistência farmacêutica consiste em financiamento para ações de assistência farmacêutica em programas

estratégicos, cujo financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos para os Programas Estratégicos são de responsabilidade do Ministério da Saúde reunindo o Controle de endemias (Tuberculose, Hanseníase, Malária e Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional e regional); o Programa de IST/AIDS (antirretrovirais); o Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados; os Imunobiológicos e Insulina. O Ministério da Saúde repassa aos Estados, mensalmente valores financeiros apurados em encontro de contas trimestrais, de acordo com as informações encaminhadas pelos mesmos.

O componente de medicamentos de Dispensação Excepcional é readequado através de pactuação entre os gestores do SUS e das diretrizes para definição de política para medicamentos de dispensação excepcional.

A Assistência Farmacêutica é programada por meio da relação municipal de medicamentos - REMUME e das ações e serviços do SUS, considerando um conjunto de ações inseridas no contexto mais amplo da atenção à saúde. O elenco é baseado em critérios epidemiológicos visando contemplar prioritariamente o tratamento dos indivíduos atendidos na atenção básica. Os medicamentos da Atenção Básica previstos na REMUME são aqueles que satisfazem as necessidades sanitárias da maioria da população.

Os medicamentos Especializados, cuja responsabilidade de repasse ao usuário é da Secretaria de Estado da Saúde, são aqueles indicados nos protocolos pré-estabelecidos, definidos por critérios técnicos e estudos de medicina baseada em evidências clínicas para a terapêutica de agravos mais prevalentes ou de maior demanda local. Os medicamentos estratégicos direcionados ao tratamento de um grupo de agravos agudos ou crônicos específicos contemplados em programas do Ministério da Saúde, como os tratamentos para IST/ AIDS, tuberculose e Hanseníase.

A Assistência Farmacêutica preza pelo uso Racional dos Medicamentos levando a melhor qualidade de vida. São inúmeros os problemas sanitários em razão da utilização inadequada de medicamentos.

A Atenção Farmacêutica do município conta atualmente com três farmacêuticas, devidamente inscritos no Conselho Regional de

Farmácia do Estado de São Paulo – CRF/SP, sendo a atuação das mesmas no Dispensário de Medicamentos da Unidade Básica de Saúde de Macedônia com utilização do Sistema Informação Fiorili (terceirizado), o qual transmite as informações para o Ministério da Saúde e, também possui implantado o Sistema Hórus.

Considerando o conjunto de ações inseridas no contexto mais amplo da atenção à saúde, a fim de aperfeiçoar a Assistência Farmacêutica o município contempla na sua Programação Anual de Saúde para o ano de 2022 a atualização e aprovação da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).

5.4. Atenção Especializada:

5.4.1. Média Complexidade:

A Média Complexidade Ambulatorial envolve a maioria dos procedimentos necessários para o diagnóstico, tratamento e reabilitação que pelo seu caráter complementar e suplementar à Atenção Básica são de extrema relevância na redução da demanda para a alta complexidade.

Dentro das atividades que se enquadram nas ações de Média e Alta Complexidade (MAC) são ofertados junto à Unidade Básica de Saúde e em domicílio o serviço de fisioterapia através de três profissionais fisioterapeutas ressaltando que o serviço necessita de ampliação de sua estrutura física incluindo construção de piscina de hidroterapia. Também são ofertados os serviços e procedimentos de eletrocardiograma, fonoaudiologia, nutrição, psicologia, pediatria, ginecologia e obstetrícia.

Os demais procedimentos, bem como atendimentos de média e alta complexidade que não existem no município e que envolvem diagnóstico e tratamento de patologias há acesso à assistência especializada aos serviços referenciados tais como AME Fernandópolis, AME Votuporanga, AME São José do Rio Preto, Santa casa de Fernandópolis, Hospital de Base de São José do Rio Preto, Hospital do

Câncer Barretos, Hospital do Câncer de Jales, Hospital do Câncer Fernandópolis e Consórcio Intermunicipal de Saúde –CISARF, através de guia de referência e contra-referência. Para esse deslocamento o município oferece um serviço de transporte aos pacientes e acompanhantes.

Os serviços de partos são referenciados para a Santa Casa de Fernandópolis e, no caso de gestação de alto risco no Hospital de Base de São José do Rio Preto.

5.4.2. Unidade de Avaliação e Controle (UAC) Municipal :

As consultas especializadas e os exames de Média e Alta Complexidade são agendados através do Sistema Informatizado CROSS.

As solicitações podem ser realizadas pela Atenção Básica e pelas outras portas de entrada do SUS para consultas, exames e procedimentos da Média e Alta Complexidade, objetivando maior organização e controle do fluxo de acesso aos serviços de saúde e otimização à utilização dos recursos assistenciais, visando à humanização no atendimento.

5.4.3. Assistência de urgências e emergências :

Os atendimentos em urgências/emergências básicas em sua maioria são resolvidos na própria unidade, através dos leitos de observação para estabilização dos pacientes e, se necessário, são encaminhados à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Fernandópolis e/ou Santa Casa de Fernandópolis através da regulação realizada pela base do SAMU de Fernandópolis, o qual é acionado pelos médicos ou, na ausência destes, pela equipe de enfermagem da UBS após avaliação do paciente ou pela própria população.

O município através do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Fernandópolis (CISARF) participa com a transferência mensal de recursos financeiros para a disponibilização dos serviços da UPA de Fernandópolis e da base do SAMU de Fernandópolis à população conforme necessidade.

IV. ESTRUTURA DO SISTEMA:

1. Estrutura Organizacional:

1.1. Modelo de Gestão:

Gestão democrática e efetiva das ações e serviços de saúde, planejamento participativo, promoção e execução de serviços de saúde pública no âmbito do SUS de forma a garantir o direito à saúde do indivíduo e da coletividade de forma humanizada, de qualidade, integral, universal e com equidade.

- Tipo de Gestão no SUS:

Gestão Plena de Atenção Básica.

- Divisão Geográfica para organização do modelo de atenção:

A divisão ocorre por regiões de saúde.

- Consórcio Intermunicipal de Saúde:

O município integra o consórcio Intermunicipal de Saúde da Região de Fernandópolis (CISARF).

- Normatização:

- Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990: Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

- Lei Federal nº 8.080/90, art. 33, parágrafo 1º cria o Fundo Nacional de saúde;

- Lei Federal nº 8.142/90, art. 4º, estabelece que para receber recursos do Governo Federal, Estados e Municípios devem possuir Fundo de Saúde;

- Lei Municipal de criação do Conselho Municipal de Saúde: Lei Municipal nº 641/91, de 02 de agosto de 1991;

- Lei Municipal de criação do Fundo Municipal de Saúde: Lei Municipal nº 640, de 11 de novembro de 1991.

- Instrumentos de Gestão utilizados pelo município para o planejamento, acompanhamento e avaliação das Ações e Serviços Públicos de Saúde realizados:

- Plano Municipal de Saúde;
- Programação Anual de Saúde;
- Plano Plurianual;
- Programação Pactuada Integrada;
- Relatório Anual de Gestão;
- SISPACTO;
- Relatório Detalhado quadrimestre Anterior (RDQA);
- SIOPS.

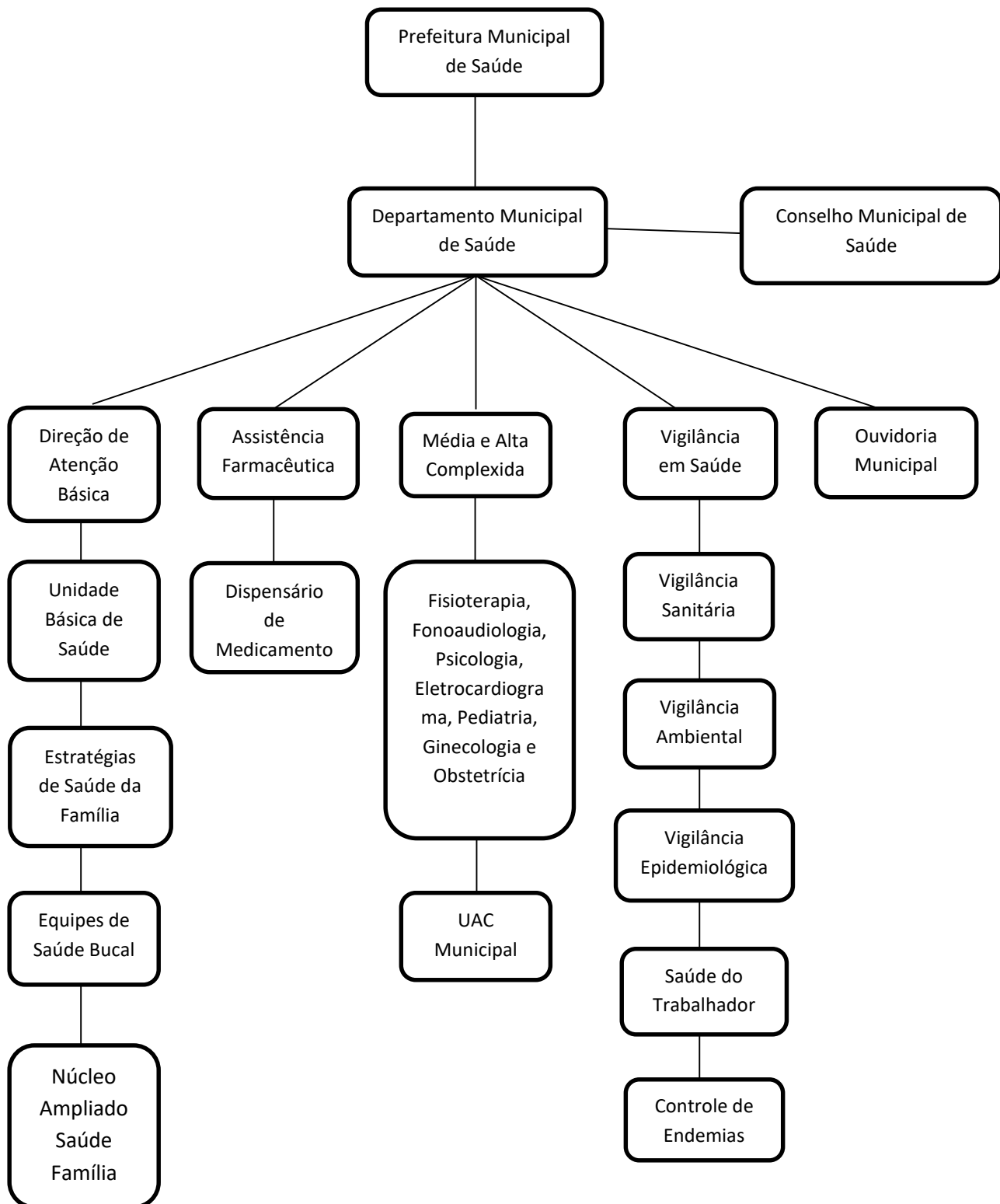
A gestão municipal não compreende apenas o planejamento, a execução das ações e cumprimentos das metas em todas as áreas técnicas da saúde, é preciso avaliar o seu desempenho mesmo que de forma integrada. A avaliação e o monitoramento são instrumentos de gestão que contribuem para a media do impacto das políticas públicas e ações de saúde implantadas, bem como de interferências se necessário. O monitoramento é contínuo e em tempo eficaz, o que permite uma rápida avaliação situacional e intervenção oportuna. É necessário monitorar a execução das ações, avaliar os resultados, desenvolver rotinas que alertem sobre os indicadores/metras e analisar a situação de saúde.

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento importante da avaliação, com estratégia para o aperfeiçoamento da gestão, da resolutividade das ações e serviços de saúde prestados à população e para a implementação e consolidação do Sistema de Planejamento do SUS, podendo indicar assim, as mudanças de rumo que se fizerem necessárias para atingir os resultados esperados.

Os Relatórios de Gestão são produtos da avaliação quadrimestral do Plano Municipal de Saúde. Os demonstrativos quadrimestrais de receitas e despesas do Fundo Municipal de Saúde, instituído pela Lei nº 640, de 11 de novembro de 1991, bem como a oferta e produção de serviços de saúde são submetidos à apreciação/aprovação do Conselho Municipal de Saúde apresentados em Audiências Públicas de Saúde quadrimestrais.

O processo de planejamento dos serviços de saúde é realizado pela equipe de saúde, setor técnico e administrativo, em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde visando às necessidades da população para melhor qualidade de vida.

1.2. Estrutura Organizacional do Departamento Municipal de Saúde:



2. Participação Social:

Princípio fundamental do SUS, assegurado na Constituição e nas Leis Orgânicas da Saúde nº 8080/90 e nº8142/90 a participação social na formulação e no controle da política de saúde sob forma de conferências e conselhos de saúde são espaços institucionais de participação social e gestão compartilhada.

Compete ao Conselho Municipal de Saúde atuar na formulação de estratégias e no controle da política municipal de saúde; estabelecer diretrizes para elaboração dos Planos de Saúde adequado a realidade epidemiológica e da organização dos serviços no âmbito do município; fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde, no âmbito do município e propor medidas para aperfeiçoamento de organização e do funcionamento do SUS. As decisões do Conselho Municipal de Saúde, em sua minoria geram resoluções, ficando na grande maioria das vezes registrada somente nas atas.

3. Financiamento:

O financiamento das Ações e Serviços Públicos de Saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão (União, Estado e Municípios) do SUS.

A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui o novo modelo de financiamento para Atenção Primária à Saúde, o Programa Previne Brasil, o qual altera algumas formas de repasse de transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base nos critérios capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. O novo modelo de financiamento é focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas Equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária, com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), entre outros programas.

A Portaria nº 828, de 17 de abril de 2020 organiza os repasses de recursos do Ministério da Saúde aos Estados, Municípios e Distrito

Federal em dois blocos de financiamento sendo eles Manutenção/Custeio e o de Estruturação.

O Bloco de Estruturação compreende os recursos aplicados conforme definido no ato normativo que lhe deu origem e serão destinados exclusivamente para aquisição de equipamentos voltados para realização de ações e serviços públicos de saúde; obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e obras de reforma de imóveis já existentes utilizados para realização de Ações e Serviços Públicos de Saúde. Esses recursos devem ser utilizados visando à superação das desigualdades de acesso a garantia da integralidade da atenção à saúde.

O Bloco de Manutenção compreende os recursos destinados à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e adaptações, como por exemplo: reparos, consertos, revisões, pinturas, instalações elétricas e hidráulicas, reformas e adaptações de bens imóveis sem que ocorra a ampliação do imóvel, dentre outros. O financiamento é constituído por capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

Em relação ao Recurso Próprio, vale ressaltar que a Emenda Constitucional 029/2000 estabelece a aplicação mínima na saúde de 15% dos recursos oriundos da transferência de impostos Municipais, Estaduais e da União porém, a evolução do percentual do repasse municipal nos últimos anos tem se mantido acima do mínimo de 15% exigido na legislação a fim de atender a programação orçamentária financeira anual definida nas Leis de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA). As informações sobre as receitas e despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde das três esferas de governo são coletadas e consolidadas pelo Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS) proporcionando à sociedade o conhecimento sobre a aplicação dos recursos públicos na área da saúde através de um instrumento de acompanhamento do cumprimento da referida Emenda Constitucional.

4. Recursos Humanos:

| Categoria Profissional | Quantidade |
|---|-------------------|
| Médico Clínico Geral | 03 |
| Médico Ginecologista/Obstetra | 01 |
| Médico Pediatra | 01 |
| Cirurgião Dentista | 04 |
| Fisioterapeuta | 03 |
| Farmacêutico | 03 |
| Fonoaudiólogo | 01 |
| Nutricionista | 01 |
| Psicólogo | 01 |
| Enfermeiro | 10 |
| Técnico de Enfermagem | 08 |
| Auxiliar de Enfermagem | 01 |
| Veterinário | 01 |
| Agente de Endemias | 03 |
| Agente Comunitário de Saúde | 09 |
| Auxiliar de Farmácia | 01 |
| Auxiliar de Consultório Odontológico | 02 |
| Agente Sanitário | 01 |
| Serviços Gerais | 06 |
| Diretora de Saúde | 01 |

Fonte: Departamento Municipal de Saúde

V. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA:

| FINANCEIRO | Previsão orçamentária | | | Previsão orçamentária | | | Previsão orçamentária | | | Previsão orçamentária | | |
|---|-----------------------|-------------------|---------------------|-----------------------|-------------------|---------------------|-----------------------|-------------------|---------------------|-----------------------|-------------------|---------------------|
| | 2018 | | | 2019 | | | 2020 | | | 2021 | | |
| 01 - ATENÇÃO BÁSICA | FED | EST | MUN | FED | EST | MUN | FED | EST | MUN | FED | EST | MUN |
| Folha de Pessoal | 280.000,00 | 0,00 | 1.480.000,00 | 290.000,00 | 0,00 | 1.531.050,00 | 300.000,00 | 0,00 | 1.588.465,00 | 312.000,00 | 0,00 | 1.647.700,00 |
| Encargos Sociais | 0,00 | 0,00 | 357.000,00 | 0,00 | 0,00 | 369.500,00 | 0,00 | 0,00 | 383.350,00 | 0,00 | 0,00 | 397.650,00 |
| Diárias Motoristas e Funcionários | 0,00 | 0,00 | 73.000,00 | 0,00 | 0,00 | 75.500,00 | 0,00 | 0,00 | 78.330,00 | 0,00 | 0,00 | 81.250,00 |
| Materiais de consumo de limpeza e higiene pessoal, médico, enfermagem, odontológico, materiais de escritório e informática. | 101.800,00 | 50.000,00 | 705.000,00 | 105.300,00 | 51.725,00 | 729.300,00 | 109.250,00 | 53.665,00 | 756.650,00 | 113.300,00 | 55.600,00 | 784.800,00 |
| Outros Serviços – Pessoa Jurídica | 63.800,00 | 30.000,00 | 460.000,00 | 66.000,00 | 31.050,00 | 475.870,00 | 68.475,00 | 32.200,00 | 493.715,00 | 71.030,00 | 33.400,00 | 512.130,00 |
| Subvenções Sociais | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Auxílio Alimentação | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Obras e Instalações | 90.000,00 | 10.000,00 | 50.000,00 | 93.105,00 | 10.345,00 | 51.725,00 | 96.600,00 | 10.730,00 | 53.665,00 | 100.200,00 | 11.130,00 | 55.660,00 |
| Equipamento Permanente | 120.000,00 | 50.000,00 | 100.000,00 | 124.140,00 | 51.725,00 | 103.450,00 | 128.800,00 | 53.665,00 | 107.330,00 | 133.600,00 | 55.600,00 | 111.330,00 |
| SUBTOTAL | 655.600,00 | 140.000,00 | 3.225.000,00 | 678.545,00 | 144.845,00 | 3.336.395,00 | 703.125,00 | 150.260,00 | 3.461.505,00 | 730.130,00 | 155.730,00 | 3.590.520,00 |

| FINANCEIRO | Previsão orçamentária | | | Previsão orçamentária | | | Previsão orçamentária | | | Previsão orçamentária | | |
|---|-----------------------|-------------|-------------------|-----------------------|-------------|-------------------|-----------------------|-------------|-------------------|-----------------------|-------------|-------------------|
| | 2018 | | | 2019 | | | 2020 | | | 2021 | | |
| 2 – ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA | FED | EST | MUN | FED | EST | MUN | FED | EST | MUN | FED | EST | MUN |
| Material Consumo | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Serviços Pessoa Jurídica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Subvenções Sociais | 15.000,00 | 0,00 | 145.000,00 | 15.500,00 | 0,00 | 150.000,00 | 16.000,00 | 0,00 | 155.625,00 | 16.500,00 | 0,00 | 161.400,00 |
| SUBTOTAL | 15.000,00 | 0,00 | 145.000,00 | 15.500,00 | 0,00 | 150.000,00 | 16.000,00 | 0,00 | 155.625,00 | 16.500,00 | 0,00 | 161.400,00 |

| FINANCEIRO | Previsão orçamentária | | | Previsão orçamentária | | | Previsão orçamentária | | | Previsão orçamentária | | |
|----------------------------|-----------------------|------------------|-------------------|-----------------------|------------------|-------------------|-----------------------|------------------|-------------------|-----------------------|------------------|-------------------|
| | 2018 | | | 2019 | | | 2020 | | | 2021 | | |
| 3 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE | FED | EST | MUN | FED | EST | MUN | FED | EST | MUN | FED | EST | MUN |
| Folha de Pessoal | 65.300,00 | 0,00 | 50.000,00 | 67.550,00 | 0,00 | 51.700,00 | 70.080,00 | 0,00 | 53.650,00 | 72.700,00 | 0,00 | 55.650,00 |
| Encargos Sociais | 0,00 | 0,00 | 15.000,00 | 0,00 | 0,00 | 15.500,00 | 0,00 | 0,00 | 16.080,00 | 0,00 | 0,00 | 16.680,00 |
| Diárias Funcionários | 0,00 | 0,00 | 3.000,00 | 0,00 | 0,00 | 3.000,00 | 0,00 | 0,00 | 3.000,00 | 0,00 | 0,00 | 3.000,00 |
| Materiais de Consumo | 5.000,00 | 0,00 | 15.000,00 | 5.150,00 | 0,00 | 15.570,00 | 5.340,00 | 0,00 | 16.150,00 | 5.540,00 | 0,00 | 16.750,00 |
| Serviços – Pessoa Jurídica | 10.000,00 | 10.000,00 | 13.000,00 | 10.300,00 | 10.345,00 | 13.400,00 | 10.685,00 | 10.730,00 | 15.220,00 | 11.080,00 | 11.130,00 | 15.780,00 |
| Equipamentos | 30.000,00 | 0,00 | 35.000,00 | 31.050,00 | 0,00 | 35.900,00 | 32.200,00 | 0,00 | 37.250,00 | 33.400,00 | 0,00 | 38.510,00 |
| SUBTOTAL | 110.300,00 | 10.000,00 | 131.000,00 | 114.050,00 | 10.345,00 | 135.070,00 | 118.305,00 | 10.730,00 | 141.350,00 | 122.720,00 | 11.130,00 | 146.370,00 |

| FINANCEIRO | Previsão orçamentária | | | Previsão orçamentária | | | Previsão orçamentária | | | Previsão orçamentária | | |
|------------------------------|-----------------------|-------------|-----------------|-----------------------|-------------|-----------------|-----------------------|-------------|-----------------|-----------------------|-------------|-----------------|
| | 2018 | | | 2019 | | | 2020 | | | 2021 | | |
| 4 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA | FED | EST | MUN | FED | EST | MUN | FED | EST | MUN | FED | EST | MUN |
| Medicamentos | 19.000,00 | 0,00 | 1.000,00 | 19.650,00 | 0,00 | 1.000,00 | 20.300,00 | 0,00 | 1.000,00 | 21.000,00 | 0,00 | 1.000,00 |
| SUBTOTAL | 19.000,00 | 0,00 | 1.000,00 | 19.650,00 | 0,00 | 1.000,00 | 20.300,00 | 0,00 | 1.000,00 | 21.000,00 | 0,00 | 1.000,00 |

TOTAL GERAL

| / | Previsão orçamentária | | | Previsão orçamentária | | | Previsão orçamentária | | | Previsão orçamentária | | |
|------------------------------|-----------------------|------------|--------------|-----------------------|------------|--------------|-----------------------|------------|--------------|-----------------------|------------|--------------|
| | 2018 | | | 2019 | | | 2020 | | | 2021 | | |
| | FED | EST | MUN | FED | EST | MUN | FED | EST | MUN | FED | EST | MUN |
| TOTAL GERAL POR FONTE | 799.900,00 | 150.000,00 | 3.502.000,00 | 827.745,00 | 155.190,00 | 3.622.465,00 | 857.730,00 | 160.990,00 | 3.759.480,00 | 890.350,00 | 166.860,00 | 3.899.290,00 |
| TOTAL ANUAL | 4.451.900,00 | | | 4.605.400,00 | | | 4.778.200,00 | | | 4.956.500,00 | | |

VI. GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE:

Embasado na Política Nacional de Educação Permanente o município tem se programado com objetivo de capacitar os profissionais de saúde com oferta de treinamentos pautados na Política Nacional de Humanização, sensibilizando e desenvolvendo um olhar mais acolhedor à necessidades dos usuários de saúde sem se esquecer da valorização profissional.

A Unidade Básica de Saúde de Macedônia é informatizada e apresenta implantado o Sistema e-SUS, o qual possibilita à gestão municipal ter o controle instantâneo de todas as produções na área da saúde. Também apresenta implantado o sistema informatizado Fiorili que permite um controle efetivo da entrada e dispensação de medicamentos bem como de materiais de enfermagem e odontológicos.

VII. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE:

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde

DIRETRIZ Nº 1 - Propiciar o cuidado integral as pessoas nos vários ciclos da vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso) e aperfeiçoar as redes de atenção à saúde.

OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir o cuidado no pré-natal, parto e puerpério e a às crianças nos primeiros 2 anos de vida.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
|--------|--|---|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|-------|-------|-------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1.1.1 | 01 Unidade Básica de Saúde com processo de trabalho das equipes de Atenção Primária à saúde definidos e voltados para o acompanhamento e monitoramento das condições de saúde das crianças na faixa etária de 0 a 2 anos de idade. | Número de Unidade Básica de Saúde com processo de trabalho das equipes de Atenção Primária à saúde definidos e voltados para o acompanhamento das condições de saúde das crianças na faixa etária de 0 a 2 anos de idade. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1.1.2 | 20% de partos normais realizados. | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na saúde suplementar. | 17,00 | 2021 | Percentual | 20,00 | Percentual | 17,00 | 18,00 | 19,00 | 20,00 |
| 1.1.3 | 90% das gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal sendo a primeira antes da 20ª semana de gestação. | Proporção de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal. | 90,00 | 2021 | Percentual | 90,00 | Percentual | 80,00 | 80,00 | 90,00 | 90,00 |
| 1.1.4 | 90% das gestantes com acesso ao atendimento/avaliação odontológica. | Proporção de gestantes com acesso ao atendimento/avaliação odontológica. | 60,00 | 2021 | Percentual | 90,00 | Percentual | 60,00 | 70,00 | 80,00 | 90,00 |
| 1.1.5 | 90% das gestantes com no mínimo 3 ultrassonografias obstétricas realizadas no decorrer da gestação. | Proporção de gestantes com no mínimo 3 ultrassonografias obstétricas realizadas no decorrer da gestação. | 85,00 | 2021 | Percentual | 90,00 | Percentual | 85,00 | 90,00 | 90,00 | 90,00 |
| 1.1.6 | 90% de gestantes com no mínimo 3 testes para detecção de Sífilis realizados. | proporção de gestantes com no mínimo 3 testes para detecção de Sífilis realizados. | 80,00 | 2021 | Percentual | 90,00 | Percentual | 80,00 | 85,00 | 85,00 | 90,00 |
| 1.1.7 | 80% dos recém nascidos e puérperas com atendimento domiciliar na primeira semana de vida. | Proporção de visitas domiciliares realizadas ao recém nascido e a puérpera na primeira semana de vida. | 70,00 | 2021 | Percentual | 80,00 | Percentual | 70,00 | 70,00 | 75,00 | 80,00 |
| 1.1.8 | 7% de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos. | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos. | 7,00 | 2021 | Percentual | 7,00 | Percentual | 7,00 | 7,00 | 6,00 | 6,00 |
| 1.1.9 | Razão de 1,0 de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária. | 1,00 | 2021 | Razão | 1,00 | Razão | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 |
| 1.1.10 | Razão de 1,0 de mamografia de rastreamento nas mulheres de 50 a 69 anos realizadas na população residente e determinado local e população da mesma faixa etária. | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 60 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | 1,00 | 2021 | Percentual | 1,00 | Percentual | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 |

OBJETIVO Nº 1.2 - Implementar a atenção á saúde do portador de Doenças Crônicas não Transmissíveis.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
|-----|---|---|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|-------|-------|-------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1.1 | 95% das pessoas portadoras de Hipertensão Arterial cadastrados no e-SUS e acompanhados pela respectiva Equipe de Estratégia de Saúde da Família conforme risco. | Percentual de portadores de Hipertensão Arterial sistêmica no e-SUS e acompanhados pela respectiva Equipe de Saúde da Família conforme risco. as | 90,00 | 2021 | Percentual | 95,00 | Percentual | 90,00 | 90,00 | 95,00 | 95,00 |
| 1.2 | 90% das pessoas atendidas na Atenção Primária à Saúde com Pressão Arterial aferida em cada semestre. | Percentual de pessoas Hipertensas com pressão Arterial aferida em cada semestre. | 80,00 | 2021 | Percentual | 90,00 | Percentual | 80,00 | 85,00 | 90,00 | 90,00 |
| 1.3 | 90% dos pacientes portadores de Diabetes cadastrados no e-SUS e acompanhados pela respectiva Equipe de estratégia de Saúde da Família conforme risco. | Percentual de portadores de Diabetes cadastrados no e-SUS e acompanhados pela respectiva Equipe de estratégia de Saúde da Família conforme risco. | 85,00 | 2021 | Percentual | 90,00 | Percentual | 85,00 | 85,00 | 90,00 | 90,00 |
| 1.4 | 90% dos diabéticos com solicitação de Hemoglobina Glicada. | Percentual de diabéticos com solicitação de Hemoglobina Glicada. | 80,00 | 2021 | Percentual | 90,00 | Percentual | 80,00 | 85,00 | 90,00 | 90,00 |
| 1.5 | Unidade Básica de Saúde com teleconsulta implantada. | Unidade Básica de Saúde com atenção via teleconsulta implantada. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1.6 | Unidade Básica de Saúde com ações de cuidado apoiando as condições crônicas. | Unidade Básica de Saúde com ações de cuidado apoiando as condições crônicas. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1.7 | Unidade Básica de Saúde com linha de cuidado à pessoa idosa implementada. | Unidade Básica de Saúde com linha de cuidado à pessoa idosa implementada. | - | - | - | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1.8 | Unidade Básica de Saúde com linha de atenção à saúde do homem. | Unidade Básica de Saúde com linha de cuidado à saúde do homem implantada. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |

OBJETIVO Nº 1.3 - Incluir o cuidado integral da pessoa com deficiência na Atenção Primária à saúde.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
|-------|---|---|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|-------|--------|--------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1.3.1 | Unidade Básica de Saúde com instrumentos de detecção precoce de riscos para desenvolvimento infantil. | Unidade Básica de Saúde com instrumentos de detecção precoce implantados. | 0 | 2021 | Número | 1 | Número | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 1.3.2 | 80% dos profissionais saúde capacitados. | Percentual de profissionais capacitados. | 20,00 | 2021 | Percentual | 80,00 | Percentual | 20,00 | 45,00 | 60,00 | 80,00 |
| 1.3.3 | 100% das linhas de cuidado da atenção à saúde das pessoas com deficiência incorporadas pela Estratégia de Saúde da Família. | Percentual de inclusão da atenção às linhas de cuidado à saúde das pessoas com deficiência pela Equipe de Estratégia de Saúde da Família. | 80,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 80,00 | 90,00 | 100,00 | 100,00 |
| 1.3.4 | 100% de atendimento especializado garantido aos pacientes da rede de atenção às pessoas com deficiência. | Percentual de atendimento especializado garantido aos pacientes da rede de atenção às pessoas com deficiência. | 70,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 70,00 | 80,00 | 90,00 | 100,00 |

OBJETIVO Nº 1.4 - Implementar a atenção à Saúde Bucal com desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
|-------|--|---|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|-------|--------|--------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1.4.1 | 02 Equipes de Saúde Bucal - eSB implantadas e mantidas. | Número de Equipes de Saúde Bucal - eSB implantadas e mantidas. | 1 | 2021 | Número | 2 | Número | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 1.4.2 | 03 consultórios de Saúde Bucal com atendimento odontológico implantado. | Número de consultório odontológico instalado e funcionando. | 3 | 2021 | Número | 3 | Número | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 1.4.3 | Unidade Básicas de Saúde que realiza ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca. | Unidade Básica de Saúde que realiza ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca. | 1 | 2021 | Número | 100 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1.4.4 | Unidade Básica de Saúde com implantação de tratamento em endodontia à população carente. | Unidade Básica de Saúde com implantação de tratamento em endodontia à população. carente.. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1.4.5 | 15% de exodontia em relação aos demais procedimentos. | Proporção de exodontia em relação aos demais procedimentos. | 20,00 | 2021 | Percentual | 15,00 | Percentual | 20,00 | 20,00 | 15,00 | 15,00 |
| 1.4.6 | Unidade Básica de Saúde com dispensação de prótese odontológica à população carente. | Unidade Básica de Saúde com dispensação de prótese odontológica à população carente. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1.4.7 | 100% das ações de prevenção em saúde bucal realizadas conforme projeto municipal... | Percentual de ações de prevenção em saúde bucal realizadas conforme projeto municipal. | 50,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 50,00 | 50,00 | 100,00 | 100,00 |
| 1.4. | 100% execução ações saúde bucal do Programa Sorria São Paulo. | Percentual de execução ações saúde bucal do Programa Sorria São Paulo. | 50,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 50,00 | 50,00 | 100,00 | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 2 - Aperfeiçoar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade na Atenção Primária, em tempo hábil, relevando a humanização e a equidade.

OBJETIVO Nº 2.1 - Atender a população em todos os ciclos de vida, desenvolvendo ações de promoção, prevenção, proteção e recuperação à saúde com cuidado adequado, no tempo, lugar e na qualidade necessária a cada situação.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
|--------|---|---|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|--------|--------|--------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 2.1.1 | Acolhimento humanizado na escuta inicial e classificação de risco na Unidade Básica de Saúde. | Unidade Básica de Saúde com escuta humanizada e a classificação de risco implantada | - | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2.1.2 | Reforma/ampliação da Unidade Básica de Saúde. | Unidade Básica de Saúde ampliada e/ou reformada/ano. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2.1.3 | 85% dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família acompanhados. | Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de inscritos no Programa Bolsa Família/ano. | 85,00 | 2021 | Percentual | 85,00 | Percentual | 85,00 | 85,00 | 85,00 | 85,00 |
| 2.1.4 | Manter o programa de controle do Tabagismo na Unidade Básica de Saúde. | Unidade Básica de Saúde com o Programa de controle do Tabagismo/ano. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2.1.5 | 01 Equipe de Estratégia de Saúde da Família ampliada. | Número de Equipes de Estratégia Saúde da Família - eSF ampliadas. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2.1.6 | 100% de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária à Saúde. | Percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária à saúde. | 100,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 2.1.7 | 02 Equipes de Estratégia de Saúde da Família mantidas. | Equipes de estratégia de Saúde da Família mantidas | 1 | 2021 | Número | 2 | Número | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 2.1.8 | 2 Equipes de Estratégia de Saúde Bucal ampliadas. | Número de Equipes de Saúde Bucal ampliadas. | 1 | 2021 | Número | 2 | Número | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 2.1.9 | 100% de cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária à saúde. | Percentual de cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária à saúde. | 100,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 2.1.10 | 2 equipes de Saúde Bucal mantidas | Equipes de saúde bucal mantidas. | 1 | 2021 | Número | 2 | Número | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 2.1.11 | 100% das ações relacionadas ao Programa Saúde na Escola - PSE mantidas nas escolas prioritárias. | Percentual de ações relacionadas ao Programa Saúde na escola - PSE mantidas nas escolas prioritárias | 100,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 2.1.12 | Área física específica mantida para o atendimento de pacientes suspeitos e confirmados de Covid-19. | Área física mantida para o atendimento de pacientes suspeitos e confirmados de Covid-19. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2.1.13 | 01 Unidade Básica de Saúde com Programa Saúde na Hora implantado. | Quantidade de Unidade Básica de Saúde como Programa Saúde na Hora implantado. | 0 | 2021 | Número | 1 | Número | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 2.1.14 | 01 grupo gerador energia adquirido e instalado. | Grupo gerador energia adquirido e instalado. | 0 | 2021 | Número | 1 | Número | 0 | 1 | 1 | 1 |

DIRETRIZ Nº 3 - Diminuir e evitar os riscos e agravos à saúde da população mediante ações de promoção à saúde.

OBJETIVO Nº 3.1 - Implementar o Programa Controle do Tabagismo, obesidade e alcoolismo na Unidade Básica de Saúde.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
|-------|--|--|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 3.1.1 | Unidade Básica de Saúde com o Programa de controle do Tabagismo, obesidade e alcoolismo implantados. | Unidade Básica de Saúde com o Programa de controle do Tabagismo, obesidade e alcoolismo implantados. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |

DIRETRIZ Nº 4 - Atenção às Urgências e emergências.

OBJETIVO Nº 4.1 - Manter os componentes da atenção às urgências e emergências para atender a população.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
|-------|---|---|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 4.1.1 | 1 projeto de capacitação da equipe da Unidade Básica de Saúde para atender as pequenas urgências e emergências. | Número de capacitação da equipe da Unidade Básica de Saúde para atender as pequenas urgências e emergências . | 1 | 2021 | Número | 4 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 4.1.2 | Participação do município junto ao SAMU Regional de Fernandópolis através do Consórcio Intermunicipal de Saúde de Fernandópolis - CISARF. | Participação do município junto ao SAMU Regional de Fernandópolis através do Consórcio Intermunicipal de Saúde de Fernandópolis - CISARF. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |

DIRETRIZ Nº 5 - Aperfeiçoar a atenção de Média e Alta Complexidade.

OBJETIVO Nº 5.1 - Assegurar que a linha de cuidado seja articulada com a Atenção Primária à saúde e fornecer aos usuários do SUS uma resposta adequada e em tempo oportuno de acordo com suas necessidades.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
|-------|---|--|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|--------|--------|--------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 5.1.1 | 100% dos profissionais da Atenção Primária à Saúde com conhecimento sobre os protocolos de encaminhamento para a atenção especializada no Sistema Único de Saúde - SUS. | Percentual de profissionais da Atenção Primária à Saúde com conhecimento sobre os protocolos de encaminhamento para a atenção especializada no Sistema Único de Saúde - SUS. | 100,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 5.1.2 | 100% dos serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra referência implantado. | Percentual de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra referência implantado. | 100,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 5.1.3 | Manter Unidade de Avaliação e Controle - UAC. | Quantidade de Unidade de avaliação e Controle. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 5.1.4 | Proporção de exames laboratoriais e de imagem, adquiridos para atendimento à demanda. | proporção de exames laboratoriais e de imagem adquiridos para atendimento à demanda. | 100,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 5.1.5 | Manter 100% do acesso dos pacientes aos tratamentos especializados. | Percentual de acesso dos pacientes aos tratamentos especializados. | 100,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 5.1.6 | 100% da manutenção da frota de veículos da saúde realizadas, adquirir novos veículos e realizar o controle das viagens. | Percentual de veículos revisados e em estado adequado para uso e registro de dados das viagens realizadas no mês. | 100,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

DIRETRIZ Nº 6 - Monitoramento das Ações e Serviços Públicos de Saúde Realizados.

OBJETIVO Nº 6.1 - Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
|-------|---|---|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|--------|--------|--------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 6.1.1 | 100% dos indicadores de saúde priorizados de acordo com metas pactuadas no SISPACTO monitorados. | Percentual de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra referência implantado. | 100,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 6.1.2 | 4 estudos avaliativos quanto à compatibilidade entre a capacidade instalada, a programação e a produção do estabelecimento de saúde priorizados pelo gestor municipal realizados. | Número de estudos avaliativos quanto à compatibilidade entre a capacidade instalada, a programação e a produção do estabelecimento de saúde priorizados pelo gestor municipal realizados. | 4 | 2021 | Número | 4 | Número | 4 | 4 | 4 | 4 |

DIRETRIZ Nº 7 - Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Controle de Vetores e Saúde do Trabalhador).

OBJETIVO Nº 7.1 - Evitar os riscos e agravos à saúde da população.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
|-------|---|--|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|--------|--------|--------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 7.1.1 | Realizar ações de coleta de materiais biológicos para diagnóstico de raiva animal e Leishmaniose. | Unidade de Zoonoses implantada. | 0 | 2021 | Número | 1 | Número | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 7.1.2 | 6 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios realizadas no ano. | Quantidade de grupo de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios realizadas no ano. | 6 | 2021 | Número | 6 | Número | 6 | 6 | 6 | 6 |
| 7.1.3 | 100% das amostras encaminhadas ao Laboratório Central do estado dos animais que apresentem sintomatologia para raiva animal no município. | Percentual de amostras encaminhadas ao Laboratório Central do estado dos animais que apresentem sintomatologia para raiva animal no município. | 10,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 10,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 7.1.4 | 60% das mostras de água para consumo humano preconizadas coletadas. | Percentual das mostras de água para consumo humano preconizadas coletadas. | 60,00 | 2021 | Percentual | 60,00 | Percentual | 60,00 | 60,00 | 60,00 | 60,00 |
| 7.1.5 | 100% dos acidentes graves referentes à saúde do trabalhador notificados e investigados. | Percentual de acidentes graves referentes à saúde do trabalhador notificados e investigados. | 100,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 7.1.6 | 90% de pessoas com diagnóstico de Sífilis com tratamento garantido. | Percentual de pessoas com diagnóstico de Sífilis com tratamento garantido. | 90,00 | 2021 | Percentual | 90,00 | Percentual | 90,00 | 90,00 | 90,00 | 90,00 |
| 7.1.7 | Unidade Básica de Saúde com ação de prevenção e combate às Hepatites Virais e IST/AIDS. | Unidade Básica de Saúde com ação de prevenção e combate às Hepatites Virais e IST/AIDS. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 7.1.8 | 100% das ações contínuas de prevenção, combate, fiscalização, vigilância e controle da Covid-19 junto à Unidade Básica de Saúde e população mantidas. | Percentual de ações contínuas de prevenção, combate, fiscalização, vigilância e controle da Covid-19 junto à Unidade Básica de Saúde e população mantidas. | 100,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 7.1.9 | 01 atividade realizada junto à Unidade Básica de Saúde para que todos os agravos de notificação compulsória sejam notificados. | Atividade realizada junto à Unidade Básica de Saúde para que todos os agravos de notificação compulsória sejam notificados. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |

OBJETIVO Nº 7.2 - Implementar as ações de controle ao Aedes aegypti.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
|-------|--|--|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 7.2.1 | 4 ciclos anuais que atingiram no mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue. | Número de ciclos anuais que atingiram no mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue. | 4 | 2021 | Número | 4 | Número | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 7.2.2 | 2 ações anuais intersetoriais (meio ambiente/ obras/educação e saúde) realizadas para manter o controle do vetor Aedes aegypti para manter a infestação menor que 1,0. | Número de ações anuais intersetoriais (meio ambiente/ obras/educação e saúde) realizadas para manter o controle do vetor Aedes aegypti para manter a infestação menor que 1,0. | 1 | 2021 | Número | 100 | Número | 0,10 | 0,10 | 0,10 | 1,00 |
| 7.2.3 | 3 Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti realizados no ano. | Número de Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti realizados no ano. | 3 | 2021 | Número | 3 | Número | 3 | 3 | 3 | 3 |

OBJETIVO Nº 7.3 - Vigilância à Saúde - Ações contínuas

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
|-------|--|---|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|--------|--------|--------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 7.3.1 | 100% das Declarações de Óbitos e Declarações de Nacidos Vivos ocorridos no município inseridas nos sistemas de informações. | Percentual de Declarações de Óbitos e Declarações de Nacidos Vivos ocorridos no município inseridas nos sistemas de informações. | 100,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 7.3.2 | 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados e analisados. | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | 100,00 | 2021 | Proporção | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 7.3.3 | 100% dos óbitos infantis e fetais investigados e analisados. | Proporção de óbitos infantis e fetais investigados e analisados. | 100,00 | 2021 | Proporção | 0,00 | Proporção | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 7.3.4 | 90% de contatos intra domiciliares dos casos novos de Hanseníase examinados. | Proporção de examinados entre os contatos registrados de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. | 90,00 | 2021 | Proporção | 90,00 | Proporção | 90,00 | 90,00 | 90,00 | 90,00 |
| 7.3.5 | 100% de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. | Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | 100,00 | 2021 | Proporção | 100,00 | Proporção | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 7.3.6 | 100% dos casos de violência analisados suspeitos e ou confirmados de pessoas atendidas na Unidade Básica de Saúde. | Percentual dos casos analisados. | 100,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 7.3.7 | Alcançar a cobertura de 100% de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade (Pentavalente 3ª dose, Onevac 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice Viral 1ª dose) com cobertura vacinal preconizada. | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade (Pentavalente 3ª dose, Onevac 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice Viral 1ª dose) com cobertura vacinal preconizada. | 100,00 | 2021 | Proporção | 100,00 | Proporção | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 7.3.8 | 100% de cura de casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial diagnosticados nos anos das coortes. | Proporção de cura de casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial diagnosticados nos anos das coortes. | 100,00 | 2021 | Proporção | 100,00 | Proporção | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 7.3.9 | 100% de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | 100,00 | 2021 | Proporção | 100,00 | Proporção | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

| | | | | | | | | | | | |
|------------|--|---|--------|------|-----------|--------|-----------|--------|--------|--------|--------|
| 7.3 .10 | 100% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata - DNCI encerradas em até 60 dias após a notificação. | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata - DNCI encerradas em até 60 dias após a notificação. | 100,00 | 2021 | Proporção | 100,00 | Proporção | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 7.3 .11 | 100% dos registros de óbitos com causa básica definida. | Proporção de registros de óbitos com causa básica definida. | 100,00 | 2021 | Proporção | 100,00 | Proporção | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 7.3 .12 | Realizar 1 campanha de vacinação antirrábica em cães e gatos ao ano mediante disponibilização da vacina pelo Estado. | Número de campanha de vacinação antirrábica em cães e gatos ao ano mediante disponibilização da vacina pelo Estado. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 7.3 .13 | Implementar ações de monitoramento e prevenção à saúde na rede de Atenção Primária. | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | 4 | 2021 | Número | 4 | Número | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 7.3 .14 | Manter zero a incidência de Sífilis Congênita em menores de 1 ano de idade. | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | - | - | - | 0 | Número | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7.3 .15 | Manter zero a incidência de AIDS em menores de 5 anos de idade. | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | 0 | 2021 | Número | 0 | Número | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7.3 .16 | Manter em zero a taxa de mortalidade infantil. | Taxa de mortalidade infantil | 0,00 | 2021 | Taxa | 0,00 | Taxa | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 7.3 .16 | Manter em zero a taxa de mortalidade infantil. | Taxa de mortalidade infantil | 0,00 | 2021 | Taxa | 0,00 | Taxa | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 7.3 .17 | Manter zero o número de óbitos maternos. | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência. | 0 | 2021 | Número | 0 | Número | 0 | 0 | 0 | 0 |

DIRETRIZ Nº 8 - Gestão de Pessoas e Educação em Saúde.

OBJETIVO Nº 8.1 - Garantir qualidade na assistência em saúde aos cidadãos.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
|-------|---|--|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|-------|-------|--------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 8.1.1 | Instrumento de avaliação funcional dos profissionais da equipe municipal de saúde instituído e mantido. | Número de Instrumento instituído e mantido. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 8.1.2 | 100% de cuidado à saúde do trabalhador implantado. | Proporção de cuidado à saúde do trabalhador implantado. | 25,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 25,00 | 50,00 | 75,00 | 100,00 |
| 8.1.3 | Educação Permanente e Continuada aos profissionais da equipe de saúde municipal. | Educação Permanente e Continuada realizada pelos profissionais da equipe de saúde municipal. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 8.1.4 | Concurso público realizado. | Concurso público realizado. | 0 | 2021 | Número | 1 | Número | 0 | 0 | 1 | 0 |

DIRETRIZ Nº 9 - Controle Social.

OBJETIVO Nº 9.1 - Fortalecer os mecanismos de controle social.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
|-------|---|---|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|--------|--------|--------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 9.1.1 | 100% de participação dos Conselheiros Municipais de Saúde junto a elaboração e execução das políticas públicas de Saúde do município. | Percentual de participação dos Conselheiros Municipais de Saúde junto a elaboração e execução das políticas públicas de Saúde do município. | 100,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 9.1.2 | 1 Conferência Municipal de Saúde realizada. | Número de Conferências Municipais de Saúde realizadas. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 9.1.3 | 2 caixas de sugestões, elogios e críticas mantidas na Unidade Básica de Saúde. | Número de caixas de sugestões, elogios e críticas mantidas na Unidade Básica de Saúde. | 2 | 2021 | Número | 2 | Número | 2 | 2 | 2 | 2 |

OBJETIVO Nº 9.2 - Ampliar e qualificar a participação da sociedade na elaboração da política de saúde.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
|-------|---|---|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|--------|--------|--------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 9.2.1 | Ouvidoria Municipal do Sistema mantida. | Ouvidoria Municipal mantida de acordo com instrumento normativo. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 9.2.2 | 100% das manifestações respondidas dentro do prazo estabelecido/ano. | Percentual de respostas dentro do prazo estabelecido/ano. | 100,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 9.2.3 | Unidade Básica de Saúde com material de divulgação da Ouvidoria Municipal presente. | Unidade Básica de Saúde com material de divulgação da Ouvidoria Municipal presente. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |

DIRETRIZ Nº 10 - Qualificação da Gestão e do Financiamento em saúde.

OBJETIVO Nº 10.1 - Estabelecer ações para desenvolvimento dos projetos assistenciais desenvolvidos pelo Departamento Municipal de Saúde sejam viáveis e estejam de acordo com a realidade orçamentária e financeira, a fim de que os resultados destas ações sejam eficientes, efetivos e oportunos.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
|--------|--|--|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|--------|--------|--------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| 10.1.1 | Site da Prefeitura Municipal atualizado com informações de interesse do cidadão, conselheiros, servidores, prestadores de serviços e órgãos de controle. | Site da Prefeitura Municipal atualizado. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 10.1.2 | Farmácia com estoque de medicamentos e insumos para atendimento e distribuição à população.. | Manter estoque de medicamentos e insumos para atendimento e distribuição à população. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 10.1.3 | 4 campanhas de combate ao desperdício de medicamentos e insumos farmacêuticos para sensibilização de profissionais de saúde e usuários. | Número de campanhas de combate ao desperdício de medicamentos e insumos farmacêuticos para sensibilização de profissionais de saúde e usuários realizadas. | 1 | 2021 | Número | 4 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 10.1.4 | 1 REMUME implementada e mantida. | REMUME implementada e mantida. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 10.1.5 | Manter equipada a unidade de dispensação de medicamentos da Unidade Básica de Saúde . | Número de dispensário de medicamentos devidamente equipados. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 10.1.6 | 90% de medicamentos RENAME, REMUME e insumos farmacêuticos dispensados. | Percentual de medicamentos RENAME, REMUME e insumos farmacêuticos dispensados. | 90,00 | 2021 | Percentual | 90,00 | Percentual | 90,00 | 90,00 | 90,00 | 90,00 |
| 10.1.7 | Implantar Sistema Horus. | Sistema Horus implantado. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | - | 1 | 1 |
| 10.1.8 | 100% dos processos de alto custo dos pacientes efetuarados e atualizados conforme prescrição médica. | Percentual de processos de alto custo dos pacientes efetuarados e atualizados conforme prescrição médica. | 100,00 | 2021 | Percentual | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 10.1.9 | Manter estoque de materiais de enfermagem para atendimento às necessidades de saúde da população. | Unidade Básica de Saúde com estoque de materiais de enfermagem para atendimento às necessidades de saúde da população. | 1 | 2021 | Número | 1 | Número | 1 | 1 | 1 | 1 |

VIII. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

O processo de monitoramento e avaliação periódico permite analisar se as ações planejadas estão acontecendo e se estão alcançando as metas projetadas. Assim, é possível visualizar se os indicadores e as ações estratégicas trarão resultados positivos e, em conjunto com a participação social caso necessário o redirecionamento das ações planejadas, suprimindo ou implementando ações no Plano Municipal.

IX. CONCLUSÃO:

O Plano Municipal de Saúde nos permite visualizar os principais problemas enfrentados pela saúde municipal, elencando-os através de uma análise situacional, observando os indicadores pactuados pelo município, formulando ações estratégicas possíveis de serem implementadas no quadriênio e que se mostrarão efetivas e proporcionarão bons resultados para a população. Porém, o resultado a ser alcançado dependerá de determinantes da saúde dentro da conjuntura política e econômica. As ações estabelecidas nesse Plano deverão ser detalhadas, ajustadas e redefinidas pelas Programações Anuais de Saúde buscando o aperfeiçoamento dos serviços de saúde para o alcance das metas com o devido acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde.

X. APROVAÇÃO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE:

O Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025 foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em reunião realizada no dia 29 de setembro de 2021, conforme Resolução nº 06, de 29 de setembro de 2021 em anexo.

Mariangela Giacomini Belati
Diretora Municipal de Saúde

RESOLUÇÃO Nº 06, DE 29 DE SETEMBRO DE 2021.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Macedônia em reunião no dia 29 de setembro de 2021, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990 e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990,

Resolve:

Aprovar o Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025 após apreciação e análise dos conselheiros.


Macedônia, 29 de setembro de 2021.



LUANA PATRÍCIA PASQUINI
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Certidão

A presente Resolução foi publicada por afixação em quadro próprio da Unidade Básica de Saúde de Macedônia, de amplo acesso ao público
Data supra.



Elizângela Aparecida Armelin Andrade
Secretária Executiva do CMS