PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Quidriênio: 2022- 2025

M I L H A – C E
2022

Secretaria Municipal da Saúde
Rua: Aurelino Pinheiro Rosa, s/n – Centro - Milhã/CE - CEP: 63635-000
E-mail: milhasaude@gmail.com - Tel: (88) 9.9980.8863 - CNPJ: 17.636.998/0001-18

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022- 2025

Apresentação do Plano
Municipal de Saúde
2022/2025 Aprovado pelo
Conselho Municipal de Saúde,
Em 13 de Julho de 2022,
Resolução Nº.11/2022.

Secretaria Municipal da Saúde
Rua: Aurelino Pinheiro Rosa, s/n – Centro - Milhã/CE - CEP: 63635-000
E-mail: milhasaude@gmail.com - Tel: (88) 9.9980.8863 - CNPJ: 17.636.998/0001-18

Luiz Alan Pinheiro Macedo
Prefeito Municipal

Jamine Borges de Morais
Secretaria Municipal de Saúde

Samara Ferreira Pequeno Leite
Secretaria Municipal de Saude - Adjunta

Elaine Cristina Pinheiro
Presidente Conselho Municipal de Saúde

Secretaria Municipal da Saúde
Rua: Aurelino Pinheiro Rosa, s/n – Centro - Milhã/CE - CEP: 63635-000
E-mail: milhasaude@gmail.com - Tel: (88) 9.9980.8863 - CNPJ: 17.636.998/0001-18

SUMÁRIO

1. Apresentação "História da Saude Pública no Brasil".....06
2. Introdução.....08
3. Caracterização do Municipío.....10
   3.1 – Histórico.....10
   3.2 – Localização.....11
   3.3 - Caracterízação Geografia.....12
4. Aspecto Demograficos e Sociais.....13
   4.1 – População residente resenseada.....13
   4.2 - População Residente Estimada.....13
5. Características Educacionais.....14
6. Infraestrutura.....14
7. Aspecto Epidemiologico.....15
   7.1 – Nascidos Vivos 16
   7.2 – Morbidade.....16
8. Sistemas Locais.....18
9 . Atenção Especializada.....19
10. Financiamento do SUS..... 20
11. Politica Municipal.....21
12. Cosiderações Finais.....22
13. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Quadriênio 2022 – 2055 23

Secretaria Municipal da Saúde
Rua: Aurelino Pinheiro Rosa, s/n – Centro - Milhã/CE - CEP: 63635-000
E-mail: milhasaude@gmail.com - Tel: (88) 9.9980.8863 - CNPJ: 17.636.998/0001-18

LISTA DE ABREVIATURAS

ACS – Agente Comunitário de Saúde
AIDS – Síndrome da Imunodeficiência adquirida CAF –
Central de Abastecimento Farmacêutico CAPS –
Centro de Atenção Psicossocial
CEO – Centro de Especialidades Odontológicas
CESAU – Conselho Estadual de Saúde
CNES – Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde COAP
– Contrato Organizativo de Ação Pública COSEMS – Conselho
das Secretarias Municipais da Saúde CRES – Coordenadoria
Regional da Saúde
CRESUS – Central de Regulação do SUS DST –
Doenças Sexualmente Transmissíveis
EMAD – Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar EMAP
– Equipe Multiprofissional de Apoio
ESF – Estratégia Saúde da Família HIV –
Vírus da AIDS
LC – Lei Complementar
LOA – Lei Orçamentária Anual
MEAC – Maternidade Escola Assis Chateaubriand NASF
– Núcleo de apoio à Saúde da Família PACS –
Programa Agente Comunitário de Saúde PAS –
Programação anual de Saúde
PPA – Plano Plurianual
PSE – Programa Saúde na Escola
RAAS – Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde RAG
– Relatório Anual de Gestão
RAPS – Rede de Atenção Psicossocial SAD
– Serviço de Atenção Domiciliar
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel às Urgências SARGSUS –
Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão do SUS SB – Saúde Bucal
SIA/SIH – Sistema de Internação Ambulatorial/Sistema de Internação Hospitalar SIAB –
Sistema de Informação da Atenção Básica
SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINASC – Sistema Nacional de Nascidos Vivos
SI-PNI – Sistema de Informação sobre o Programa Nacional de Imunização
SISÁGUA – Sistema de Informação sobre a qualidade da Água
SISPNCD – Sistema do Programa Nacional de Combate da Dengue
SISPRENATAL – Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e
Nascimento
SMS – Secretaria Municipal da Saúde
SR – Sintomático Respiratório
UBSF – Unidade Básica de Saúde da Família UPA
– Unidade de Pronto Atendimento
VISA – Vigilância Sanitária

Secretaria Municipal da Saúde
Rua: Aurelino Pinheiro Rosa, s/n – Centro - Milhã/CE - CEP: 63635-000
E-mail: milhasaude@gmail.com - Tel: (88) 9.9980.8863 - CNPJ: 17.636.998/0001-18

1 - APRESENTAÇÃO

Breve histórico da Saúde Pública no Brasil:

A implementação das políticas públicas de saúde no Brasil se deu no século XVI com a vinda da Família Real para o Brasil e essa implementação sofreu obstáculos tanto devido à carência de profissionais quanto ao medo da população em relação ao tratamento oferecido por eles, até porque o modelo de saúde da época era baseado em curandeiros.

Já em 1892, devido o surgimento de várias epidemias de doenças o Presidente da República da época nomeou o Sr. Oswaldo Cruz como Diretor do Departamento Federal de Saúde Pública, onde o mesmo implantou medidas de desinfecção sanitária e de vacinação obrigatória anti-varíola que desagradou à população, gerando assim o movimento conhecido como Revolta da Vacina. Outras doenças como tuberculose, lepra e DST tiveram no ano de 1920 a criação dos seus órgãos especializados.

Foi na Era Vargas (1934) devido ao aumento do processo de industrialização e dos centros urbanos que a saúde da população precisou ser mais cuidada, portanto houve a implementação de programas e serviços auxiliares de assistência médica incorporando práticas clientelísticas, típicas do regime populista da época. Contudo, no ano de 1956 foi criado o Departamento Nacional de Endemias Rurais- DNERU, com o intuito de promover a educação sanitária da população rural.

Outro grande marco do século XX foi a criação do Instituto Nacional de Previdência Social- INPS, no ano de 1966, onde foi instituído sistema previdenciário para todos os brasileiros que estivessem inseridos no mercado de trabalho. Em 1974 se transformou no Instituto Nacional da Assistência Médica da Previdência – INAMPS, juntando assim a saúde e a previdência.

O surgimento do SUS deu-se através da Constituição Federal de 1988, transformando um marco importante para os setores sociais definindo a saúde como de relevância publica, e todos os diversos segmentos da área da saúde conseguiram conquistar o direito e o dever de juntos participarem da definição e avaliação da politica de saúde no Brasil nos diferentes níveis (Federal/ Estadual/ Municipal).

Com a implantação do SUS foi incorporado princípios importantes para sua sustentação como a Descentralização, Integralidade, Assistência e a Participação da Comunidade transformando-se assim, num sistema público destinado a toda população e financiado com recursos arrecadados através dos impostos pagos pela população.

Dessa forma a transformação de doenças agudas em crônicas, o envelhecimento da população e a expectativa de vida crescente, exigem do sistema publico de saúde o uso de novas tecnologias, a implantação de novos serviços e o acréscimo de recursos humanos e financeiros. Essas transformações serão cuidadas nos próximos quatro anos com o firme propósito de fazer o município de Camocim uma cidade de gente saudável. Para isso o Plano Municipal de Saúde, com vigência de 2022 a 2025, contempla programas estruturantes e importantes para dar conta de enfrentar este desafio.

2- INTRODUÇÃO

O Planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS) é requisito legal, que expressa as responsabilidades dos gestores com a saúde da população. Seus instrumentos permitem o desenvolvimento de ações programáticas e a previsão orçamentária do município. É, antes de tudo um processo, do que um resultado em si.

Como principal ferramenta de planejamento de gestão temos o Plano Municipal de Saúde (PMS). Este instrumento, possibilita a compreensão das dificuldades a serem enfrentadas pelo município, bem como possibilita ainda definir metas e estratégias factíveis para superar os desafios e fazer avançar a saúde da população.

Para além de um documento físico e dispositivo legal o plano de saúde representa o resultado de um processo participativo entre sociedade civil, trabalhadores e gestão, cujo diálogo na Conferência de Saúde possibilita elencar as necessidades de saúde da população e deliberar acerca de condutas plausíveis como solução. Assim, o Conselho de Saúde desempenha importante papel na condução da gestão, como instância colegiada deliberativa e *locus* permanente de diálogo entre gestão municipal e sociedade.

Nesse contexto, como passo primeiro para a elaboração deste Plano Municipal de Saúde (PMS), foi realizada no ano de 2018 Conferências Municipal de Saúde no Município de Milhã. A conferência teve como tema central: “Em defesa do SUS, da vida e da democracia”. Teve três eixos para discussão: Eixo 1- Direito à Saúde; Eixo 2 – Participação social no SUS; Eixo 3 – Financiamento do SUS. Os participantes presentes, divididos nesses eixos discutiram e deliberaram consensualmente acerca dos problemas que precisavam ser superados. Assim, o relatório desta conferência foi o mote para a elaboração deste plano, conforme nos orienta a Constituição Federal de 1988 e as Leis 8080 e 8142 de 1990 e Lei Complementar 141 de 2012.

Para este plano considerou-se ainda o Plano de Governo do Prefeito eleito para o mandato 2021-2024, o senhor Alan Macêdo, tendo em vista que o processo democrático de escolha deste foi embasado por suas propostas de governo, amplamente difundidas para a população.

Tendo citado o plano de governo, ressalta-se que este plano de saúde encontra-se em consonância também com os instrumentos do orçamento público pois as diretrizes, objetivos e metas do PMS devem considerar os limites orçamentários do município. Dessa forma, levou-se em conta as prioridades do Plano Plurianual (PPA), as regras e limites da Lei de Diretrizes Orçamentarias (LDO) e a programação de gastos (receitas e despesas) da Lei Orçamentária Anual (LOA). Sabendo que a LDO e a LOA são construídas anualmente e que, portanto, podem sofrer alterações e que também as necessidades de saúde são dinâmicas este plano municipal de saúde aqui detalhado também está passível de modificações, devendo estas serem discutidas e justificadas perante o Conselho Municipal de Saúde.

Por fim, este PMS considera os princípios e diretrizes que conformam o SUS pois o desejo é que Milhã possua um sistema público, universal, equânime, integral de saúde dentro de sua complexidade e resolutivo no que lhe compete.

Diante o exposto, percebe-se que o PMS enquanto instrumento de gestão torna-se necessário para a organização dos processos de trabalho da gestão, para o uso racional e responsável do recurso público, para a gerência dos serviços e prioritariamente para atender as necessidades de saúde da população, levando em conta a saúde financeira do município.

Secretaria Municipal da Saúde
Rua: Aurelino Pinheiro Rosa, s/n – Centro - Milhã/CE - CEP: 63635-000

3- CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

3.1- HISTÓRICO

O Município de Milhã/CE está localizado na Região do Sertão Central, distante 301 km da capital, tem população estimada 14.826 habitantes (IBGE/2013), sendo 100% residente na zona urbana. Tem densidade demográfica de 26,05 hab/km² (IBGE/2010) e sua população é extremamente pobre, apresentando Índice de Desenvolvimento Humano de 0,632.

Sua toponímia advém do nome de uma gramínea existente na região. Entretanto, hoje, o município é conhecido como "terra do leite".

Por sua situação geográfica integra a 8ª Região de Saúde/Quixadá, a qual é constituída também pelos municípios de Quixadá, Solonópole, Banabuiú, Quixeramobim, Ibicuitinga, Senador Pompeu, Ibaretama, Pedra Branca e Choró, perfazendo uma população total de 2.633.503 habitantes.

Nessa perspectiva, geograficamente, faz limite com os municípios de Quixeramobim e Banabuiú (ao Norte), Solonópole (ao Leste), Deputando Irapuan Pinheiro (ao Sul) e Senador Pompeu (a Oeste). Sua vegetação predominante é a caatinga, sendo suas principais fontes de água o Riacho Jenipapeiro, e os Açudes Novo, Capitão Valentim e Traíras.

Com área de 502,036 km², administrativamente, o município está dividido em seis distritos: Milhã, Caranaubinha, Baixa Verde, Barra, Ipueira, Monte Grave. Além disso, possui várias outras localidades distribuídas pelo seu território, as quais apresentam alguma conformação urbana, com destaque para a sede municipal, que vem passando por um processo de crescimento mais acelerado nos últimos anos. Assim, como na maioria dos municípios cearenses, os principais equipamentos institucionais, o comércio mais variado e grande parte dos serviços encontram-se na sede municipal. Portanto, são comuns as viagens à sede em busca de serviços públicos e comércio. Contudo, para serviços de maior complexidade e comércio mais diversificado a população recorre à Solonópole e Quixadá. Em relação aos aspectos sociais, a Sede de Milhã dispõe de abastecimento de água, fornecimento de energia elétrica, serviço telefônico, internet, agência de correios e telégrafos, serviços bancários, hospital e ensino infantil, fundamental e médio. Possui comércio varejista e apresenta uma rede de serviços diversificada, além das unidades prestadoras da Educação e Saúde. Entretanto, como principais fontes de renda podemos destacar a agricultura e a pecuária.

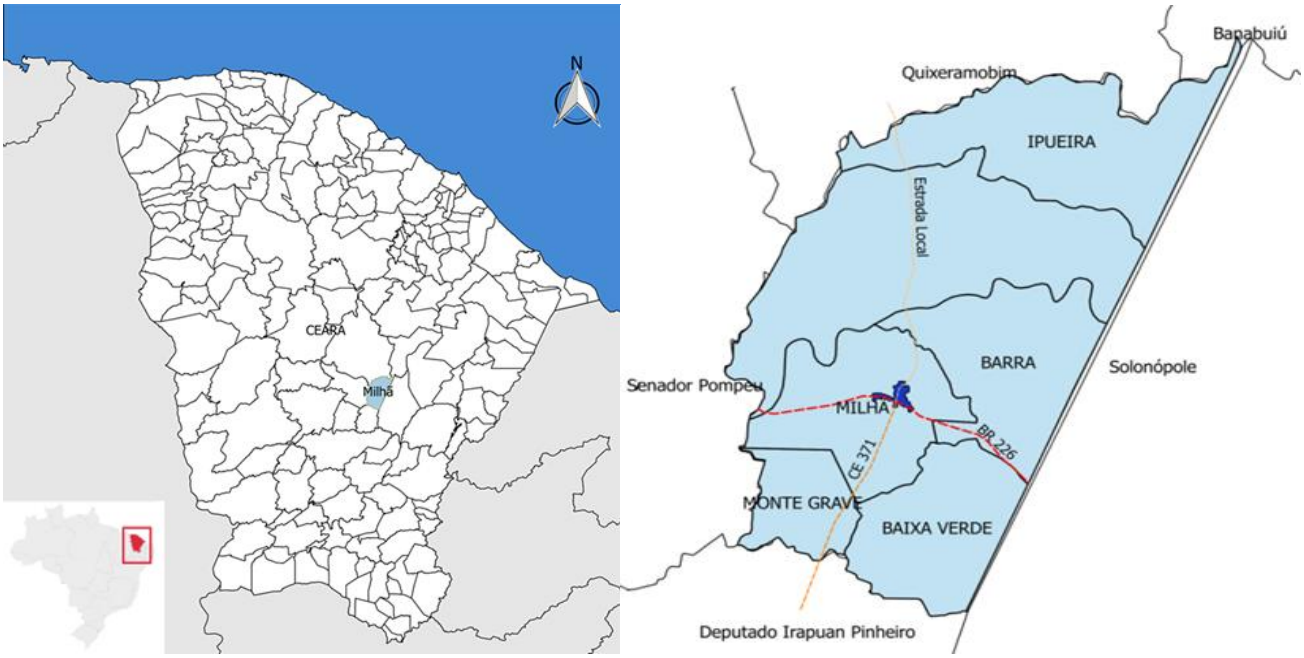
Sua padroeira é Nossa Senhora da Conceição e suas festas mais importantes são o festival de quadrilhas e a semana do município (05 de fevereiro).

Sua relação com os municípios vizinhos é intensa pela facilidade de acesso entre eles. Internamente, os acessos entre os distritos e localidades ocorrem através de estradas estaduais, asfaltadas ou carroçáveis, vias de piçarra ou leito natural. O principal meio de transporte intramunicipal é o rodoviário, através de ônibus, lotações e moto-taxis.

3.2. Localização

O Município de Milhã localiza no interior do Estado do Ceará, na região do Sertão Central Cearense e situado à margem direita do rio denominado Capitão-Mor. O município possui 502,34 quilômetros quadrados de área, e uma densidade populacional de 26,05 por quilometro quadrado segundo dados do IBGE (2010). As principais vias de acesso à Capital são: BR 116, BR 226, CE 371, CE 138, sendo que a BR 226 e a CE 371 corta a sede da cidade.

Mapa 1 - Localização do município e suas vias de acesso



Milhã está localizado a uma latitude de 5°40’30’’ Sul e uma longitude 39°11’38’’ Oeste, estando a uma altitude de 215,00 metros. Os municípios que fazem limite são: ao Norte com Quixeramobim e Banabuíu; ao Sul, Deputado Irapuan Pinheiro e Solonópole; ao Leste, Solonópole, e ao Oeste, Quixeramobim e Senador Pompeu, conforme mostra no mapa. O clima é tropical quente semi-árido, o relevo é composto por depressões sertanejas, a vegetação predominantemente de caatinga arbustiva densa e a precipitação pluviométrica é de 863mm.

3.3– Caracterização Geografia

Município de Origem – Solonópole
Ano de Criação - 1985
Lei de Criação – 11.011
Toponímia - Espécie de gramínea existente na região
Gentílico - Milhaense
Código Município - 2308351

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE).

Em 1983, foi apresentado na Assembleia Legislativa Municipal através do Deputado Estadual Francisco Pinheiro Landim e o Prefeito de Solonópole José Pinto de Macêdo os documentos necessários para o desmembramento de Solonópole e em consequência veio a ordem da Justiça Eleitoral para a realização do Plebiscito.

Milhã passou então de distrito para município pela Lei Estadual nº 11.011, no dia 05 de fevereiro de 1985, atualmente com apenas 36 anos de emancipação política, divide-se territorialmente em seis distritos: Milhã (Sede), Carnaubinha, Monte Grave, Barra, Baixa Verde e Ipueiras, sendo a população dos distritos compostas por pequenos agricultores e comerciantes.

Códigos	Distritos	Ano de Criação
230835105	Milhã	1985
230835110	Carnaubinha	1935
230835106	Baixa Verde	2007
230835108	Barra	2007
230835115	Ipueiras	2007
230835120	Monte Grave	1988

Fonte: IBGE/IPECE

4 - ASPECTO DEMOGRAFICO E SOCIAL

4.1 – População residente resenseada

Discriminação	População residente recenseada					
	1991		2000		2010	
	Número	% sobre o Estado	Número	% sobre o Estado	Número	% sobre o Estado
Total	12.019	0,19	13.028	0,18	13.086	0,15
Situação do domicílio						
Urbana	3.775	0,09	5.054	0,10	5.969	0,09
Rural	8.244	0,37	7.974	0,38	7.117	0,34
Sexo						
Homens	6.067	0,20	6.571	0,18	6.528	0,16
Mulheres	5.952	0,18	6.457	0,17	6.558	0,15

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censos Demográficos 1991/2000/2010.

4.2 – População Residente Estimada

Ano	Pooulação residente estimada	
	Número	% sobre o Estado
2015	13.152	0,15
2017	13.136	0,15
2018	13.241	0,15
2019	13.155	0,14
2020	13.142	0,14
2021	13.129	0,14

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

5 – CARACTERÍSTICAS EDUCACIONAIS

IDEB SÉRIES INICIAIS E FINAIS NO ENSINO FUNDAMENTAL

Índice de Desenvolvimento da Educação Básica nas séries iniciais e finais no ensino no fundamental, na rede municipal, segundo os 10 maiores e os 10 menores municípios do Ceará – 2015/2017/2019

IDEB no Ensino Fundamental (Rede Municipal)							
Municípios	Séries Iniciais			Municípios	Séries finais		
	2015	2017	2019		2015	2017	2019
Ceará	**5,9**	**6,2**	**6,4**	**Ceará**	**4,8**	**5,1**	**5,4**
10 maiores				**10 maiores**			
Mucambo	6,1	6,8	9,4	Pires Ferreira	5,6	6,1	7,8
Independência	7,8	6,9	9,1	Novo Oriente	5,6	5,6	7,7
Milhã	7,7	8,4	8,7	Jijoca de Jericoacoara	6,5	6,7	7,0
Martinópole	6,5	7,3	8,6	Mucambo	4,9	5,2	7,0
Pires Ferreira	8,7	7,5	8,5	Ararendá	4,8	5,4	6,9
Sobral	8,8	9,1	8,4	Catunda	4,1	5,8	6,9
Ararendá	7,2	8,3	8,3	Cruz	5,7	6,4	6,9
Cruz	7,5	7,7	8,3	Sobral	6,7	7,2	6,9
Deputado Irapuan Pinheiro	8,2	8,6	8,3	Milhã	5,4	6,6	6,4

6 - INFRAESTRUTURA

A Atenção Primária oferecida pelo município de Milhã dá-se através da Estratégia Saúde da Família, onde dispõe de 7 (sete) equipes do Programa Saúde da Família (PSF) que fazem a cobertura média anual de 100% das famílias. O programa conta também com serviços de Saúde Bucal, tendo 4 (quatro) equipes em funcionamento.

Vale ressaltar que essa cobertura é importante para o cadastramento das famílias e o diagnóstico das áreas e situações de risco existentes no município, a fim de que a Secretaria de Saúde possa traçar suas estratégias de ação. Além disso, esses programas são os pilares para atingirmos os indicadores pactuados e oportunizarmos serviços de qualidade que resultem na melhoria da saúde da população.

Os serviços prestados nestas unidades de saúde primária são: imunização, pré-natal, planejamento familiar, educação em saúde, odontologia, prevenção do câncer (de útero e mamário), atendimentos aos hipertensos, diabéticos, tuberculosos e hansenianos, além de exames laboratoriais (realizados na sede municipal).

As unidades de saúde primária se encontram em bom estado de conservação e contam com equipamentos e profissionais qualificados para o atendimento à população adscrita a suas áreas. Importante dizer que as equipes dispõe de veículo, o que facilita o acesso dos beneficiários aos serviços não prestados naquela unidade de saúde.

Já ao que se refere aos recursos humanos, tem 36 Agentes Comunitários de Saúde, 9 Agentes de Endemias e 7 equipes completas do Programa Saúde da Família. Essas equipes são compostas por médico, enfermeiro, Técnicos de enfermagem e agentes de saúde.

Esses agentes (comunitário e de endemias) desenvolvem ações de educação, ajudando as famílias a cuidar da saúde, ao tempo que fortalecem a integração entre a comunidade e os serviços de saúde, bem como desenvolvem atividades para reduzir as doenças causadas por vetores.

De acordo com os dados do SISAB/2022, temos 4.078 famílias cadastradas, perfazendo o total de 13.730 pessoas, o que representa 100% da população de Milhã.

Do total da população local, 99,90% depende do Sistema Único de Saúde para atendimento e apenas 0,10% utilizam outros planos de saúde.

No que diz respeito à moradia, 95,24% das casas são de tijolo/adobe, 1,25% de taipa revestida, 3,46% de taipa não revestida, 0,02% de material aproveitado e 0,02% de madeira.

Quanto à utilização de energia elétrica, 97,55% da população faz uso deste serviço.

Em relação ao abastecimento de água, 55,15% das famílias dispõe de água encanada, 24,99% utilizam poço ou nascente e 19,86% buscam água de outras formas.

Quando falamos em tratamento a água consumida pelas famílias, é possível dizer que 36,46% filtra, 0,91% ferve, 55,35% utilizam a cloração e 7,28% da população não faz uso de nenhuma forma de tratamento antes de utilizar a água.

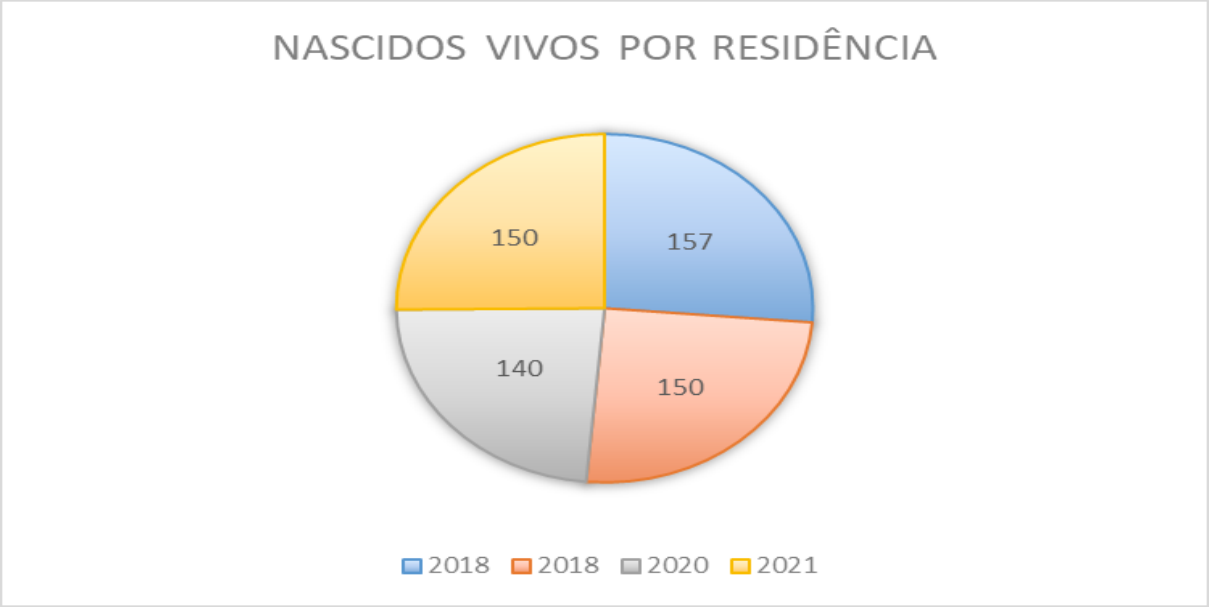
O destino do lixo é, em sua maioria, feito através da coleta pública (46,54%), 30,70% queima ou enterra o lixo e 22,76% o deixa a céu aberto. Por fim, 2,18%% da população tem acesso aos serviços de esgoto enquanto 79,33% usam fossa e 18,49% jogo seus dejetos a céu aberto.

7 - ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

Demograficamente, a população de Milhã/CE caracteriza-se como urbana e na faixa etária de 20 a 59 anos (49,53%). Ressaltamos que a estimativa de vida populacional do município vem crescendo a cada ano, o que nos remete à avaliação do quão necessário se faz investir em políticas de saúde voltadas para a promoção da saúde, sensibilizando a população para os cuidados com o próprio corpo e com o ambiente em que vive.

.

7.1 – Nascidos Vivos



Fonte: **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) - Outubro de 2022**

7.2 – Morbidade

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Ceará
Internações por Capítulo CID-10 e Ano processamento
Município: 230835 MILHA
Período:2018-2021

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	66	36	76	191
II. Neoplasias (tumores)	76	45	24	33
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	4	2	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13	5	5	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	1	2	3
VI. Doenças do sistema nervoso	6	17	7	8
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	1	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	33	44	39	33
X. Doenças do aparelho respiratório	35	50	24	45
XI. Doenças do aparelho digestivo	83	89	46	84
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	13	18	20	13
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	10	9	7	8
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	43	55	24	43
XV. Gravidez parto e puerpério	168	169	148	167
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	19	14	14	20
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	3	3	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	11	9	21	10
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	79	99	105	92
XXI. Contatos com serviços de saúde	9	9	12	8
Total	674	680	581	767

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Nesse contexto é fundamental concentrar esforços para a melhoria das ações e serviços prestados desde a Atenção Básica (Educação em Saúde, ações de promoção da saúde, diagnóstico precoce da gravidez, pré-natal, parto e acompanhamento do puerpério, diagnóstico e tratamento dos usuários com doenças crônico-degenerativas, desnutridos/sobrepeso, com transtornos mentais e/ou comportamentais, acamados, politraumatizados, assim como diante dos casos cotidianos de infecções respiratórias, dermatológicas, do trato digestivo e urinário) até à atenção hospitalar.

Porém, partindo da premissa de que é fundamental ampliar o acesso dos usuários a cada vez mais serviços, desenvolvendo o processo de prevenção, cuidado, tratamento e reabilitação, é que propomos iniciativas que visam também a implementação dos serviços já prestados, otimizando recursos e melhorando a qualidade da assistência prestada à população de Milhã. Exemplo disso é a solicitação de implantação/credenciamento de serviços como Caps, e o SAD (Serviço de Atenção Domiciliar).

Epidemiologicamente, a Secretaria da Saúde coleta e processa os dados, analisa e interpreta as informações, promove ações, monitora indicadores, traça intervenções e avalia o trabalho desenvolvido, pautando sugestões para os períodos subsequentes, sempre visando a melhoria das condições de saúde da população. Periodicamente, divulga informativos para que a comunidade conheça a realidade local.

Dentre os muitos dados monitorados pela Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal da Saúde ressaltamos:

Todo esse trabalho é pautado a partir de uma gestão democrática, foco dessa administração, a qual acredita que a participação social é fundamental para a construção de um processo mais significativo, onde o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações são uma constante.

Nesse contexto, incentivamos a participação dos representantes do Conselho Municipal de Saúde, sensibilizando-os para a importância de sua atuação no processo de implantação das políticas públicas de saúde, as quais pautam a ampliação e melhoria dos serviços prestados no âmbito municipal. Só assim é possível realizar um trabalho mais imperativo e transparente na gestão da saúde. São, pois, corresponsáveis pela gestão do SUS local.

8 - O SISTEMA LOCAL DE SAÚDE

A rede de atenção à saúde municipal tem como prioridade a Atenção Básica, perfazendo 100% de cobertura da Estratégia Saúde da Família, 100% de cobertura da população pelos Agentes Comunitários de Saúde e 70% de cobertura em Saúde Bucal.

O município encontra-se em processo de implantação de um CAPS – Centro de Atenção Psicossocial, tipo I, visando ampliar a cobertura das ações da Estratégia da saúde Mental assim como dar suporte às ações programadas.

Atualmente, o sistema local de saúde conta com sete Equipes de Saúde da Família, 04 Equipes de Saúde Bucal e 36 Agentes Comunitários de Saúde sendo ele o próprio executor das ações e serviços de Atenção Básica. Nesse contexto, perfaz uma cobertura de cem por cento da atenção básica municipal.

CNES	NOME ESTABELECIMENTO
2854430	ACADEMIA DA SAUDE
9148892	CAF
7662815	CAPS I DE MILHA
470589	CENTRAL DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUICAO DE IMUNOBIOLOGICOS
5150329	CENTRO DE REABILITACAO FISICA DE MILHA
2842149	CONTROLE AVALIACAO REGULACAO E AUDITORIA
544477	FARMACIA NOSSA SENHORA DE FATIMA
544442	FARMACIA NOSSA SENHORA DO PERPETUO SOCORRO
544434	FISIOCLINIC

2328100	HOSPITAL MUNICIPAL JOAO LEOPOLDO PINHEIRO LANDIM
9253106	LABORCLINICA DENTAL
544469	NEW FHARMA
7637446	NUCLEO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA
6127819	POSTO DE SAUDE DA SEDE II
2564920	POSTO DE SAUDE DE AGUA BOA
2564947	POSTO DE SAUDE DE BAIXA VERDE
2564963	POSTO DE SAUDE DE BOM ACERTO
2564939	POSTO DE SAUDE DE CIPO
2725088	POSTO DE SAUDE DE GROSSOS
2564971	POSTO DE SAUDE DE NOVO DESTINO
2725371	POSTO DE SAUDE DE PEDRA FINA
9148922	SALA DE ESTABILIZACAO DE MILHA
6542395	SECRETARIA MUNCIPAL DE SAUDE
6492967	TACYO CHRISTIANNO SANTIAGO DA SILVA
2564955	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DA BARRA
2564890	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE CARNAUBINHA
2564904	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE MILHA
2564912	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE MONTE GRAVE
6700233	UNIDADE DE VIGILANCIA A SAUDE DE MILHA

Fonte: CNES/MS/2022

9– ATENÇÃO ESPECIALIZADA

O Hospital Municipal está contido na Política Estadual dos Hospitais de Pequeno Porte, contando com uma estrutura física de 28 leitos e prestando atendimento 24 horas nas clínicas geral, obstétrica e pediátrica. Conta com uma sala de estabilização, um laboratório de análises clínicas, serviços de ultrassonografia, realiza pequenas cirurgias, atendimentos ambulatoriais.

LEITOS HOSPITALARES

Descrição	Existente	Sus	Não Sus
CLÍNICO			
CLINICA GERAL	16	16	0
TOTAL	16	16	0
OBSTÉTRICO			
OBSTETRICIA CLINICA	5	5	0
TOTAL	5	5	0
PEDIATRICO			
PEDIATRIA CLINICA	6	6	0
TOTAL	6	6	0
OUTRAS ESPECIALIDADES			
CRONICOS	1	1	0
TOTAL	1	1	0
Sumário			
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO	16	16	0
TOTAL GERAL	28	28	0

Fonte: CNES/MS/2016

PROCEDIMENTOS HOSPITALARES DO SUS - POR LOCAL DE INTERNAÇÃO - CEARÁ
INTERNAÇÕES POR PROCEDIMENTO E ANO/MÊS PROCESSAMENTO
(DATASUS-Tabnet/SIH-Jan a Dez/2021)

Procedimento	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total
0301060010 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA PEDIATRICA	-		-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	2
0301060088 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3	7	2	15
0303010037 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	1	-	5	3	3	3	1	-	5	3	2	1	27
0303010061 TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS	1	-	1	1	-	-	-	2	1	-	-	2	8
0303010223 TRATAMENTO DE INFECÇÃO PELO CORONAVIRUS – COVID 19	-	8	11	5	12	17	2	3	-	-	2	-	60
0303030038 TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
0303040149 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	-	-	-	2	1	1	-	1	-	-	-	-	5
0303060212 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
0303070110 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO INTESTINO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
0303070129 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS	-	-	-	1	1	1	1	1	1	1	-	-	7
0303080060 TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	-	-	3
0303080078 TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
0303140046 TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	-	4	4	6	3	2	1	1	3	2	1	2	29

0303150050 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO	-	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	3
0304100013 TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS DE PACIENTE ONCOLÓGICO	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
0305020013 TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	1	3	-	1	-	2	-	2	1	-	-	-	10
0308040015 TRATAMENTO DE COMPLICACOES DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS OU CLINICOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
0310010039 PARTO NORMAL	4	2	9	4	2	-	-	1	2	1	3	9	37
Total	8	17	30	25	23	27	6	13	18	11	19	16	213

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

10- Financiamento do SUS

Financiamento O financiamento do SUS é uma responsabilidade comum dos três níveis de governo. Em setembro de 2000, foi aprovada a Emenda Constitucional 29 (EC-29), que determinou a vinculação de receitas dos três níveis para o sistema. Os recursos federais que correspondem, a mais de 70% do total, progressivamente vêm sendo repassados a estados e municípios, por transferências diretas do Fundo Nacional de Saúde aos fundos estaduais e municipais, conforme mecanismo instituído pelo decreto 1.232, de 30 de agosto de 1994. A intensa habilitação de municípios e estados em modalidades avançadas de gestão gerou um expressivo aumento das transferências diretas de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os fundos municipais e estaduais, fazendo com que, em dezembro de 2001, a maior parte dos recursos da assistência já fosse transferida nessa modalidade, em contraposição à predominância de pagamento federal direto aos prestadores de serviços. Além das transferências do Fundo Nacional de Saúde, os fundos estaduais e municipais recebem aportes de seus próprios orçamentos. Alguns estados promovem repasses de recursos próprios para os fundos municipais de saúde, de acordo com regras definidas no âmbito estadual. O nível federal ainda é o responsável pela maior parcela do financiamento do SUS, embora a participação dos municípios venha crescendo ao longo dos últimos dez anos e haja a perspectiva de que a parcela dos recursos estaduais no financiamento do sistema aumente significativamente em decorrência da aprovação da EC-29.

O pagamento aos prestadores de serviços de saúde é feito pelo nível de governo responsável por sua gestão. Independentemente do nível de governo que execute o pagamento, o SUS utiliza um mesmo sistema de informações para os serviços ambulatoriais – o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e outro para os serviços hospitalares – o Sistema de Informações Hospitalares (SIH). No caso específico das internações hospitalares, embora o pagamento pelos serviços prestados esteja descentralizado para o nível de governo responsável por sua gestão, o processamento das informações relativas a todas as internações financiadas pelo sistema público de saúde é realizado de forma centralizada pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) órgão do Ministério da Saúde.

Do mesmo modo, todo o sistema público utiliza uma única tabela de preços, definida pelo MS, para o pagamento aos prestadores de serviços. A partir da Portaria GM N° 1.399, de 15 de dezembro de 1999, que regulamentou a NOB SUS 01/96 no que se refere às competências da União, estados, municípios e Distrito Federal, na área de Epidemiologia e Controle de Doenças e definiu a sistemática de financiamento, no ano 2000 o Ministério da Saúde, por meio da Fundação Nacional de Saúde, começou a implementar o processo de descentralização dessa área. Assim, a parir de junho de 2001, o volume de recursos transferidos pelo Ministério da Saúde para os estados e municipios para o desenvolvimento de ações e serviços de saúde passou a ser subdividido em:

• Recursos para a Atenção Básica (PAB Fixo e PAB Variável) • Recursos para a Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças • Recursos para a Assistência de Média Complexidade • Recursos para a Assistência de Alta Complexidade

11- A POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ao tempo que propomos uma gestão caracterizada pelo perfil democrático popular, buscaremos atender às necessidades da população em relação ao acesso aos serviços de saúde prestados pela Atenção Básica e assegurar o referenciamento aos atendimentos secundários quando necessário.

Sabendo que a Atenção Básica é a porta de entrada preferencial dos serviços de saúde, implementaremos a infraestrutura das unidades de saúde já existentes, assim como pleitearemos a construção de novas unidades. Em todas implantaremos o acolhimento humanizado, de acordo com os protocolos clínicos e éticos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Na atenção secundária especializada ampliaremos o acesso a consultas, procedimentos, exames laboratoriais e de imagens especializados, assim como o atendimento ambulatorial e hospitalar.

12- CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde, instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de governo de 2022 a 2025 e constitui um documento formal da política de saúde do município. A Formulação e o encaminhamento do Plano de Saúde são de competência exclusiva do Gestor municipal da saúde, cabendo ao Conselho de Saúde apreciá-lo e propor alterações que julgarem necessárias.

Destacamos que o debate constante deste plano e seus ajustes anuais, podem torná-lo um instrumento de uso contínuo a ser aperfeiçoado à luz das mudanças da realidade e na implantação do Decreto Organizativo do SUS nº 7.508 e na efetivação da Lei Federal Complementar nº 141, que enfatizam o planejamento de âmbito regional.

A Programação Anual de Saúde é uma importante ferramenta para atualização do Plano Municipal de Saúde e acompanhamento das metas pactuadas com o Estado do Ceará e consolidação do Sistema Único de Saúde, como também auxilia na elaboração dos relatórios quadrimestrais e do Relatório Anual de Gestão apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde ao Conselho Municipal de Saúde e Casa Legislativa através de audiências públicas conforme legislação através da Lei Federal Complementar nº 141 de 2012.

OBJETIVOS E METAS

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO QUADRIÊNIO 2022 – 2025

Diretriz Nacional: Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões culturais, de raça/cor/etnia, gênero, orientação sexual, identidade de gênero e geração e de ciclos de vida, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada e a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.
Diretriz Estadual: Qualificar a atenção à saúde e aprimorar as redes de atenção para melhorar a resolutividade e a eficiência das ações de saúde de forma integrada, equânime e regionalmente bem distribuída.
1. Diretriz Municipal: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Primária à Saúde e da Atenção Especializada
1.1 - Promover ações e serviços com qualidade, equidade e em tempo oportuno na Atenção Primária a Saúde (APS)

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA DE BASE)			META PLANO 2022-2055	UNIDADE DE MEDIDA	AREA RESPONSAVEL E PARCERIAS
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			
1.1.1	Manter o número de Equipes da APS em 100% de cobertura	Percentual de cobertura populacional pelas equipes da APS	100%	2022	PERCENTUAL	100%	PERCENTUAL	Atenção Básica
1.1.2	Ampliar a cobertura populacional atendida pelas equipes de Saúde Bucal em 100% das UBS.	Percentual de cobertura populacional pelas Equipes de Saúde bucal	100%	2022	PERCENTUAL	100%	PERCENTUAL	Atenção Básica
1.1.3	Realizar as transmissões das informações dos pacientes pelo Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em 100% das UBS.	Percentual das unidades de saúde que realizam a transmissão das informações pelo PEC	100%	2022	PERCENTUAL	100%	PERCENTUAL	Atenção Básica/Saude Bucal
1.1.4	Elaborar oficinas com assuntos relacionados à saúde bucal para serem apresentadas nas escolas	Número de oficinas elaboradas	3	2022	Número	3	Número	Atenção Básica/PSE/Saúde Bucal
1.1.5	Reduzir a taxa de exodontia para 10%	Taxa de exodontia em relação ao número de procedimentos	10%	2022	PERCENTUAL	10%	PERCENTUAL	Atenção Básica/Saude Bucal
1.1.6	Informatizar 100% das UBS.	Percentual das unidades de saúde informatizadas	100%	2022	PERCENTUAL	100%	PERCENTUAL	Atenção Básica
1.1.7	Manter a habilitação de 02 médicos do programa Médicos Pelo Brasil	Número de Médicos habilitados pelo programa médicos pelo Brasil	02	2022	Número	02	Número	Atenção Básica

1.1.8	Manter o Laboratório Regional de Prótese dentária - LRPD	Número de próteses produzidas e distribuídas	50	2022	Número	50	Número	Atenção Básica
1.1.9	Implantar 01 Academia da Saúde	Número de academia da saúde implantada	01	2022	Número	01	Número	Atenção Básica
1.1.10	Realizar em 100% da frota de veículos utilizados na APS manutenção constante	Percentual de veículos utilizados nos atendimentos da ATPS em manutenção constante	100%	2022	Percentual	100	Percentual	Atenção Básica
1.1.11	Adquirir veículos novos para APS	Veículos Adquirido	07	2022	Números	07	Números	Atenção Básica/Emenda
1.1.12	Realizar manutenção preventiva e corretiva em 100% dos equipamentos médicos, odontológicos, nutricionais, fisioterapêuticos	Percentual de equipamentos médicos, odontológicos, nutricionais, fisioterapêuticos em manutenção preventiva e corretiva	100%	2022	PERCENTUAL	100%	PERCENTUAL	Atenção Básica
1.1.13	Construir novas Unidades Básicas de Saúde, reformar pontos de apoio Agua Boa, Japão, Açude Novo e Baixa Verde e Ampliar as Existentes.	UBS Construída, Reformada e Ampliação	100%	2022	PERCENTUAL	100%	PERCENTUAL	Atenção Básica
1.1.14	Ampliar em 30% o número de exames citológicos em mulheres com idade entre 25 a 64 anos	Percentual de cobertura de exames citopatológico	30%	2022	PERCENTUAL	30%	PERCENTUAL	Atenção Básica
1.1.15	Realizar em 90% dos hipertensos cadastrados no E-sus, aferição de P.A /Consulta. (1 a cada semestre)	Percentual de pessoas hipertensas com P.A aferida e consulta realizada em cada semestre	90%	2022	PERCENTUAL	90%	PERCENTUAL	Atenção Básica

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA DE BASE)			META PLANO 2022-2055	UNIDADE DE MEDIDA	AREA RESPONSAVEL E PARCERIAS
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			
1.1.16	Realizar em 90% dos Diabéticos cadastrados no E-sus, Solicitação de Hemoglobina Glicada e Consulta. (1 a cada semestre)	Percentual de pessoas Diabéticas com Hemoglobina Solicitado e consulta realizada em cada semestre	90%	2022	PERCENTUAL	90%	PERCENTUAL	Atenção Básica
1.1.17	Reduzir em 20% o número de internações por causas sensíveis à atenção básica	Percentual de redução de internações sensíveis à Atenção Básica	20%	2022	PERCENTUAL	20%	PERCENTUAL	Atenção Básica
1.1.18	Contratar profissionais Especializado em diversas área para atuarem em conjunto com a APS.	Percentual de profissionais contratados de acordo com a necessidade	50%	2022	PERCENTUAL	50%	PERCENTUAL	Atenção Básica
1.1.19	Implantar Protocolos na UBS de acordo com suas necessidades	Protocolos Implantados	100%	2022	PERCENTUAL	100%	PERCENTUAL	Atenção Básica
1.1.20	Qualificar profissionais de saúde para atenção à Saúde da Criança	Percentual de Profissionais Qualificados	100%	2022	PERCENTUAL	100%	PERCENTUAL	Atenção Básica
1.1.21	Qualificar profissionais da Atenção Primária na temática do pré-natal atendendo critérios Previne Brasil	Percentual de Profissionais Qualificados	100%	2022	PERCENTUAL	100%	PERCENTUAL	Atenção Básica
1.1.22	Manter Sistemas da Atenção Básica Atualizados	Sistemas Atualizado	100%	2022	PERCENTUAL	100%	PERCENTUAL	Atenção Básica
1.1.23	Realizar busca ativa a mulheres que não realizaram os exames em tempo oportuno	Exames em Tempo Oportuno	100%	2022	PERCENTUAL	100%	PERCENTUAL	Atenção Básica
1.1.24	Implantar programa Educação Fisica nas UBS	Programa Implantado “profissional educador Físico Contratado)	100%	2022	PERCENTUAL	100%	PERCENTUAL	Atenção Básica
1.1.25	Implantar Educação Permanente	Programa Implnatado	100%	2022	PERCENTUAL	100%	PERCENTUAL	Atenção Básica

1.2 – Garantir o acesso da população a serviços com qualidade, equidade e em tempo oportuno na Atenção Especializada.

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA DE BASE)			META PLANO 2022-2055	UNIDADE DE MEDIDA	AREA RESPONSAVEL E PARCERIAS
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			
1.2.1	Ampliar em 10% os atendimentos ambulatoriais de média complexidade	Percentual de atendimentos em ambulatórios de média complexidade	10%	2022	PERCENTUAL	10%	PERCENTUAL	Atenção Especializada
1.2.2	Ampliar em 10% o nº de procedimentos especializados realizados através do consórcio intermunicipal	Percentual de procedimentos realizados por meio do consórcio intermunicipal	10%	2022	PERCENTUAL	10%	PERCENTUAL	Atenção Especializada/Policlínica
1.2.3	Implantar a Central de Regulação do município	Central de regulação municipal implantada	1	2022	NÚMERO	1	NÚMERO	Atenção Especializada/SMS
1.2.4	Implantar serviços especializados ambulatorial, assegurando assistências as linhas de cuidado	Serviços Especializado Implantado tendo como base as linhas de cuidado	25%	2022	PERCENTUAL	25%	PERCENTUAL	Atenção Especializada
1.2.5	Garantir mamografia, quando solicitada, para 90% das mulheres em idade de 50 a 69 anos	Percentual de mulheres que realizaram mamografia dentro da faixa etária de 50 a 69 anos	90%	2022	PERCENTUAL	90%	PERCENTUAL	Atenção Especializada
1.2.6	Garantir transporte adequado para 100% dos pacientes oncológicos que precisam realizar tratamento em outras regiões (TFD)	Percentual de pacientes transportados para realizar tratamento oncológico em outras regiões	100%	2022	PERCENTUAL	100%	PERCENTUAL	Atenção Especializada
1.2.7	Implantar Programar Melhor em Casa	Programa Implantado	1	2022	NÚMERO	1	NÚMERO	Atenção Especializada/Compartilhado com municípios Solonopole/Milha
1.2.8	Adquirir transportes Sanitários	Transportes Adquiridos	4	2022	NÚMERO	1	NÚMERO	Atenção Especializada/Emenda
1.2.9	Implantar Serviços Casa de aopio em Fortaleza	Serviço Implantado e Matido	1	2022	NÚMERO	1	NÚMERO	Atenção Especializada/Emenda

1.3- Garantir o acesso da população a serviços com qualidade relacionados ao enfrentamento da pandemia COVID 19

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA DE BASE)			META PLANO 2022-2055	UNIDADE DE MEDIDA	AREA RESPONSAVEL E PARCERIAS
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			
1.3.1	Garantir exames de Diagnóstico por imagem para os casos de COVID que necessitarem.	Número de exames realizados	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Especializada
1.3.1	Garantir leito em hospital de referência na região para os casos de COVID que necessitarem.	Número de leitos disponibilizados	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Especializada
1.3.2	Garantir exame em tempo oportuno nas unidades básicas para os casos suspeitos de COVID	Número de exames realizados	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Especializada
1.3.3	Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual – EPI para funcionários e pacientes;	EPI,s Disponibilizado	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Especializada
1.3.4	Aquisição de Medicação relacionada ao combate da COVID-19;	Medicamentos Adquirido	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Especializada
1.3.5	Contratação de profissionais para atuar nos serviços Covid-19, atendo as demandas necessárias;	Profissionais Contratado	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Especializada
1.3.5	Implantação do Centro de Covid-19	Centro Implantado	1	2022	Número	1	Número	Atenção Especializada/Atenção Básica
1.3.6	Garantir Testagem para pacientes suspeito covid-19, conforme necessidade;	Testagens Garantidas	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Especializada

1.4 – Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA DE BASE)			META PLANO 2022-2055	UNIDADE DE MEDIDA	AREA RESPONSAVEL E PARCERIAS
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			
1.4.1	Alcançar 95% de cobertura vacinal adequada do calendário básico de vacinação em crianças	Percentual de cobertura vacinal do calendário vacinal básico	95%	2022	Percentual	95%	Percentual	Vigilância em Saúde
1.4.2	Realizar em 95% das crianças as vacinas contra poliomielite inativada e Pentavalente	Percentual de cobertura das vacinas contra poliomielite e pentavalente	95%	2022	Percentual	95%	Percentual	Vigilância em Saúde
1.4.3	Reduzir em 10% os casos de dengue	Percentual de casos de dengue	10%	2022	Percentual	10%	Percentual	Vigilância em Saúde
1.4.4	Investigar 95% dos óbitos de mulheres em idade fértil	Percentual de óbitos em mulheres em idade fértil investigados	95%	2022	Percentual	95%	Percentual	Vigilância em Saúde
1.4.5	Elaborar Quadrimestral relatórios de gestão para controle epidemiológico com a situação do município	Número de relatórios elaborados	3	2022	Número	3	Número	Vigilância em Saúde
1.4.6	Alcançar 75% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Percentual de cura dos pacientes com tuberculose bacilífera	75%	2022	Percentual	75%	Percentual	Vigilância em Saúde
1.4.7	Alcançar 80% de cura nos casos novos de hanseníase	Percentual de cura de hanseníase	80%	2022	Percentual	80%	Percentual	Vigilância em Saúde
1.4.8	Garantir 100% de exames dos contatos intradomiciliar de casos novos de hanseníase	Percentual de exames intradomiciliares de casos de hanseníase, realizar busca ativa	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Vigilância em Saúde
1.4.9	Alcançar 90% de registro de óbitos com causa básica definida	Alcançar 90% de registro de óbitos com causa básica definida	90%	2022	Percentual	90%	Percentual	Vigilância em Saúde

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA DE BASE)			META PLANO 2022-2055	UNIDADE DE MEDIDA	AREA RESPONSAVEL E PARCERIAS
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			
1.4.10	Garantir 95% de vacinação anti-rábica dos cães em campanha	Percentual de vacinação contra raiva de cães e gatos	95%	2022	Percentual	95%	Percentual	Vigilância em Saúde
1.4.11	Alcançar 80% de cura nos casos novos de tuberculose	Percentual de cura de casos de TB	80%	2022	Percentual	80%	Percentual	Vigilância em Saúde
1.4.12	Adquirir 1 veículo de uso exclusivo para a vigilância sanitária	Número de veículos adquiridos	1	2022	Número	1	Número	Vigilância em Saúde
1.4.13	Realizar notificação de 80% dos casos de doenças compulsórias	Percentual de registro dos casos de notificação compulsória	80%	2022	Percentual	80%	Percentual	Vigilância em Saúde
1.4.14	Implantar serviço de notificaçãode doenças e agravos relacionados ao trabalho em 100% das unidades básicas de saúde	Percentual de serviços de notificação implantados	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Vigilância em Saúde
1.4.15	Manter zerado os casos de Leishmaniose tegumentar e visceral	Percentual de casos de Leishmaniose	0	2022	Número	0	Número	Vigilância em Saúde
1.4.16	Garantir realização de teste anti-HIV em 100% dos casos novos de Tuberculose	Percentual de teste anti-HIV em pacientes com tuberculose	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Vigilância em Saúde

Diretriz Nacional: Aprimoramento das redes de urgência e emergência, com expansão e adequação de suas unidades de atendimento, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e das centrais de regulação, bem como das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), estimulando o funcionamento com pessoal capacitado e em quantidade adequada, articulando as com outras redes de atenção.

Diretriz Estadual: Sem correlação

Diretriz Municipal: Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências com manutenção nos Serviços de atendimento Móvel de Urgencia (SAMU) e do Serviço de Atendimento Domiciliar articulada às Outras Redes de Atenção.

2 - Organizar a Rede de Atenção às Urgências /emergências

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA DE BASE)			META PLANO 2022-2055	UNIDADE DE MEDIDA	AREA RESPONSAVEL E PARCERIAS
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			
2.1.1	Instituir em todas as unidades de Saúde o serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Percentual de cobertura das unidades com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Básica
2.1.2	Garantir 100% dos Atendimentos de urgência/emergência em transporte adequado com qualidade, eficiência e segurança.	Percentual de atendimentos de urgência/emergência em transporte adequado	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Básica
2.1.3	Realizar em 100% da frota de veículos utilizados nos atendimentos de urgência/emergência manutenção constante	Percentual de veículos utilizados nos atendimentos de urgência/emergência em manutenção constante	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Básica
2.1.4	Criar a central de ambulâncias integrada ao SAMU	Criação de unidade de integração entre as ambulâncias municipais e o serviço do SAMU	1	2022	Número	1	Número	Atenção Básica

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA DE BASE)			META PLANO 2022-2055	UNIDADE DE MEDIDA	AREA RESPONSAVEL E PARCERIAS
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			
2.1.5	Pactuar leitos para atendimentos de urgência/emergência na região de saúde	Número de leitos pactuados para urgência/emergência na região de saúde	12	2022	Número	12	Número	Média Complexidade
2.1.6	Treinar a equipe do hospital municipal em atendimentos de urgência/emergência	Número de profissionais treinados	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Média Complexidade
2.1.7	Adquirir 04 ambulâncias convencionais e 01 especializada	Número de ambulâncias adquiridas	05	2022	Número	05	Número	Média Complexidade
2.1.8	Implantar o Programa de Atenção domiciliar	Número de atendimentos domiciliares	1	2022	Número	1	Número	Média Complexidade
2.1.9	Implantar Serviços Especializados (cardiologia, Pediatria, Neurologia, Traumatologia, ginecologia e Psiquiatria dentre outros)	Serviços Implantados	25%	2022	Percentual	25%	Percentual	Média Complexidade

Diretriz Nacional: Garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos, e às áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente a população em situação de rua, ribeirinhos, povo do campo/água/floresta, população negra, quilombolas, LGBT, ciganos e população em privação de liberdade.
Diretriz Estadual: Sem correlação
Diretriz Municipal: Garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos, e às áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente a população em situação de rua, povo do campo, população negra, quilombolas, LGBT e população em privação de liberdade.

3. Ampliar a oferta de ações e serviços organizados em rede de atenção à saúde materna e infantil

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA DE BASE)			META PLANO 2022-2055	UNIDADE DE MEDIDA	AREA RESPONSAVEL E PARCERIAS
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			
3.1.1	Realizar 6 consultas sendo a 1ª até a 12ª semana em 100% das gestantes	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas sendo a 1ª até a 12ªsemana	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Básica
3.1.2	Realizar exames para sífilis e HIV em 100% das gestantes	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Básica
3.1.3	Garantir atendimento odontológico para 100% das gestantes	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Básica
3.1.4	Reativar Comitê de Mortalidade Materna	Comitê de mortalidade materna instituído e atuante	1	2022	Número	1	Número	Atenção Básica/Atenção Secundária
3.1.5	Realizar captação precoce em 100% das gestantes, ainda no 1° trimestre de gestação	Captação precoce em 100% das gestantes, ainda no 1° trimestre de gestação	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Básica
3.1.6	Realizar 3 reuniões por ano com os grupos de gestantes em cada equipe da APS	Realização de 3 reuniões por ano com o grupo de gestantes de cada equipe da APS	3	2022	Número	3	Número	Atenção Básica
3.1.7	Promover ações para reduzir o número de partos cesários ao ano	Redução dos partos cesáreos ao ano	10%	2022	Número	10%	Número	Atenção Básica/Atenção Secundária

3.1.8	Garantir acompanhamento a 100% das gestantes cadastradas em trabalho de parto	Garantia de acompanhamento das gestantes em trabalho de parto	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Básica/Atenção Secundária
3.1.9	Reduzir em 10% o nº de gravidezes na adolescência através de ações de educação sexual e reprodutiva	Percentual de gravidezes na adolescência	10%	2022	Percentual	10%	Percentual	Atenção Básica
3.1.10	Realizar puericultura em 100 % das crianças menores de 01 ano	Percentual de consultas de puericultura	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Básica
3.1.11	Implantar a casa de atendimento ao adolescente (Casa Lilas), em parceria com Secretaria de Educação e Assistência Social	Casa implantada	1	2022	Número	1	Número	Atenção Básica

3.2. Ampliar a oferta de ações e serviços a populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente a população em situação de rua, povo do campo, população negra, quilombolas, LGBT e população em privação de liberdade

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA DE BASE)			META PLANO 2022-2055	UNIDADE DE MEDIDA	AREA RESPONSAVEL E PARCERIAS
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			
3.2.1	Reformar 100% das unidades básicas de saúde adequando de acordo com os critérios de acessibilidade	Percentual de unidades reformadas	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Básica
3.2.2	Garantir atendimento de equipes da APS à 100% das populações ribeirinhas, quilombolas, negras, LGBT	Percentual de populações ribeirinhas, quilombolas, negras, LGBT atendidas	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Básica

Diretriz Nacional: Fortalecimento de todas as redes de atenção pública, em especial a rede de saúde mental e demais transtornos, com ênfase nas ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso problemático de crack, álcool e outras drogas, com ampliação e garantia de abertura e/ou manutenção dos investimentos dos serviços da rede própria e leitos integrais em hospitais gerais, bem como as redes de atenção às pessoas com deficiência e à saúde bucal.
Diretriz Estadual: Qualificar a atenção à saúde e aprimorar as redes de atenção para melhorar a resolutividade e a eficiência das ações de saúde de forma integrada, equânime e regionalmente bem distribuída.
Diretriz Municipal: Fortalecimento da Rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas
4. Ampliar a oferta de ações e serviços organizados em rede de atenção psicossocial, em articulação com outros pontos intersetoriais.

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA DE BASE)			META PLANO 2022-2055	UNIDADE DE MEDIDA	AREA RESPONSAVEL E PARCERIAS
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			
4.1.1	Implantar Caps Tipo I	Caps implantado	1	2023	Número	1	Número	Médica Complexidade
4.1.2	Garantir consultas de atendimento psiquiátrico para 100% dos casos identificados.	Percentual de consultas por casos identificados que necessitam de consulta psiquiátrica	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Básica
4.1.3	Realizar 12 ações de matriciamento com a APS	Número de ações realizadas	12	2022	Número	12	Número	Médica Complexidade
4.1.4	Elaborar Plano de Ação de combate ao uso abusivo de álcool e drogas	Plano de combate ao uso abusivo de álcool e drogas elaborado	1	2022	Número	1	Número	Médica Complexidade

Diretriz Nacional: Garantia da atenção integral à saúde da mulher, do homem, da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, raras e negligenciadas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos e apoio à consolidação do Plano Nacional de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis
Diretriz Estadual: Sem correlação
Diretriz Municipal: Garantia da Atenção Integral à Saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.
5. Ampliar as ações e serviços aos portadores de doenças crônicas.

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA DE BASE)			META PLANO 2022-2055	UNIDADE DE MEDIDA	AREA RESPONSAVEL E PARCERIAS
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			
5.1.1	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	Portadores de doenças crônicas com pressão arterial aferido e consulta realizada	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Básica
5.1.2	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre	Portadores de doenças crônicas com Diabetes com consulta e hemoglobina solicitada	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Atenção Básica
5.1.3	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS	Mulheres com coleta de citopatológico realizado.	80%	2022	Percentual	80%	Percentual	Atenção Básica
5.1.4	Reduzir em 10% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.	Percentual de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – DCNT	10%	2022	Percentual	80%	Percentual	Atenção Básica
5.1.5	Alcançar 75% de cobertura vacinal na população acima de 60 anos	Percentual de Cobertura acima de 60 anos	75%	2022	Percentual	75%	Percentual	Atenção Básica

Diretriz Nacional: Ampliação da pactuação do saneamento básico e saúde ambiental, incluindo tratamento adequado dos resíduos sólidos, dando a devida prioridade político- orçamentária, para a promoção da saúde e redução dos agravos e das desigualdades sociais
Diretriz Estadual: Sem correlação
Diretriz Municipal: Ampliação do saneamento básico e saúde ambiental, incluindo tratamento adequado dos resíduos sólidos, dando a devida prioridade político-orçamentária, para a promoção da saúde e redução dos agravos e das desigualdades sociais

6. Implementação de ações de vigilância ambiental

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA DE BASE)			META PLANO 2022-2055	UNIDADE DE MEDIDA	AREA RESPONSAVEL E PARCERIAS
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			
6.1.1	Ampliar em 10% a proporção de amostras de água examinadas para os parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez,	Proporção de amostras analisadas	10%	2022	Percentual	10%	Percentual	Vigilância Ambiental
6.1.2	Manter abaixo de 1 o índice de infestação predial do Aedes Aegypti.	Número de infestação predial pelo aedes	1	2022	Número	1	Número	Vigilância Ambiental
6.1.3	Realizar reuniões mensais com agentes de endemias.	Número de reuniões	12	2022	Número	1	Número	Vigilância Ambiental
6.1.4	Promover 2 campanhas anuais de prevenção a dengue	Número de campanhas realizadas	2	2022	Número	2	Número	Vigilância Ambiental
6.1.5	Elaborar/Atualizar o Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da água para o Consumo Humano	Plano elaborado/atualizado	1	2022	Número	1	Número	Vigilância Ambiental
6.1.6	Realizar exames em 100% dos animais com suspeita de raiva	Percentual de exames realizados em animais com suspeita de raiva	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Vigilância Ambiental
6.1.7	Reformar e ampliar ponto de Apoio as ENDEMIAS	Reforma e ampliar	1	2022	Número	1	Número	Vigilância Ambiental
6.1.8	Construir Matadouro Público	Matadouro Construído	1	2022	Número	1	Número	Vigilância Ambiental

Diretriz Nacional: Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho da assistência farmacêutica das três esferas de governo
Diretriz Estadual: Sem correlação
Diretriz Municipal: Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS
7. Qualificar a utilização do Sistema HORUS no município como estratégia de qualificação da gestão farmacêutica.

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA DE BASE)			META PLANO 2022-2055	UNIDADE DE MEDIDA	AREA RESPONSAVEL E PARCERIAS
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			
7.1.1	Modernizar 100% das farmácias básicas	Percentual de farmácias modernizadas	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Assistência Farmacêutica
7.1.2	Realizar 2 campanhas educativas por ano visando o uso racional do medicamento	Número de campanhas realizadas	02	2022	Número	02	Número	Assistência Farmacêutica
7.1.3	Implantar no hospital, sistema de prescrição e dispensação de medicamentos, integrado com PEC e HORUS.	Sistema implantado	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Assistência Farmacêutica
7.1.4	Implantar em 100% das unidades básicas Kit medicamentoso de urgência e emergência	Percentual de unidades com kits	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Assistência Farmacêutica
7.1.5	Criar farmácia itinerante.	Farmácia itinerante implantada	01	2022	Número	01	Número	Assistência Farmacêutica
7.1.6	Implementar o serviço de farmácia clínica	Serviço implantado	01	2022	Número	01	Número	Assistência Farmacêutica
7.1.7	Implantar a farmácia VIVA	Farmácia VIVA implantada	01	2022	Número	01	Número	Assistência Farmacêutica

Diretriz Nacional: Garantia da implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e da Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica, que incentivem a produção de alimentos ambiental, social e economicamente sustentáveis
Diretriz Estadual: Sem correlação
Diretriz Municipal: Incentivo a produção de alimentos ambiental, social e economicamente sustentáveis, de acordo com a Política Nacional de Alimentação e Nutrição

8. Implementar a política de alimentação e nutrição nos diversos níveis de atenção.

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA DE BASE)			META PLANO 2022-2055	UNIDADE DE MEDIDA	AREA RESPONSAVEL E PARCERIAS
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			
8.1.1	Realizar 2 campanhas anual de promoção à alimentação saudável e saúde nutricional	Número de campanhas realizadas	02	2022	Número	02	Número	Alimentação e Nutrição
8.1.2	Realizar 1 campanha anual para a promoção de ações de prevenção à hipertensão arterial e diabetes mellitus.	Número de campanhas	01	2022	Número	01	Número	Alimentação e Nutrição
8.1.3	Atualizar e acompanhar 100% dos usuários cadastrados com necessidades especiais de alimentação no consultório e visitas domiciliares	Percentual de usuários cadastrados	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Alimentação e Nutrição
8.1.4	Implantar Programa Leite das Crianças para crianças menores 1 ano	Percentual de crianças acompanhadas	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Alimentação e Nutrição
8.1.5	Promover 3 palestras anuais sobre nutrição da gestante.	Número de palestras realizadas	01	2022	Número	01	Número	Alimentação e Nutrição
8.1.2	Acompanhar o Sistemas SISVAN	Sistema acompanhado	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Alimentação e Nutrição

Diretriz Nacional: Garantir e implementar gestão pública e direta com instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa e democrática, qualificada e resolutiva com participação social e financiamento estável
Diretriz Estadual: Aprimorar a participação dos atores sociais na governança dos SUS na formulação, fiscalização e monitoramento dos instrumentos e mecanismos do processo de planejamento e gestão do SUS
Diretriz Municipal: Fortalecer a capacidade de gestão do SUS, propiciando mecanismos permanentes de diálogo com a sociedade em torno das diretrizes do SUS e da política de saúde como meio de atender as demandas sociais do âmbito municipal

9. Implementar práticas de gestão participativa e controle social

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA DE BASE)			META PLANO 2022-2055	UNIDADE DE MEDIDA	AREA RESPONSAVEL E PARCERIAS
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			
9.1.1	Realizar 11 reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões	01	2022	Número	01	Número	Administração Direta
9.1.2	Implantar Ouvidoria do SUS	Programa implantado	01	2022	Número	01	Número	Administração Direta
9.1.3	Elaborar 01 Programação Anual de Saúde de acordo com a legislação de planejamento, LDO e LOA	Programação Anual de Saúde elaborada	01	2022	Número	01	Número	Administração Direta
9.1.4	Elaborar 03 Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior por ano	Número de relatórios elaborados	03	2022	Número	03	Número	Administração Direta
9.1.5	Implantar Conselho Itinerante	Conselho Implantado	01	2022	Número	01	Número	Administração Direta
9.1.6	Buscar 100% de integração junto as demais Secretarias do Município	Mobilização Social, desenvolvendo combate e prevenção a doenças	01	2022	Número	01	Número	Administração Direta
9.1.7	Assegurar todos os princípios e diretriz do SUS	Garantir acesso universal e igualitário a todos os usuários	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Administração Direta
9.1.8	Implantar o colegiado Gestor	Criar Espaço Físico para dialogo entre a gestão e os trabalhadores	01	2022	Número	01	Número	Administração Direta

Diretriz Nacional: Contribuição para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais que atuam na área da saúde

Diretriz Estadual: Ampliar e integrar a intersetorialidade, promovendo a gestão do conhecimento, força de trabalho, pesquisa, educação, inovação e inteligência na política pública de saúde

Diretriz Municipal: Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais e trabalhadores de saúde

10. Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

N.	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR LINHA DE BASE)			META PLANO 2022-2025	UNIDADE DE MEDIDA	AREA RESPONSAVEL E PARCERIAS
			VALOR	ANO	UNIDADE DE MEDIDA			
10.1.1	Realizar treinamentos/aperfeiçoamento de 100% das equipes da APS	Percentual de profissionais treinados	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Administração Direta
10.1.2	Realizar treinamentos/aperfeiçoamento de 100% das equipes do Hospital Municipal	Percentual de profissionais treinados	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Administração Direta
10.1.3	Implantar o PCCS dos profissionais da saúde	Plano de cargos e carreira implantado	01	2022	Número	01	Número	Administração Direta
10.1.4	Realizar o dimensionamento de Pessoal em 100% das unidades de saúde	Percentual de unidades com dimensionamento de pessoal	100%	2022	Percentual	100%	Percentual	Administração Direta

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Política Nacional da Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Sistema de planejamento do SUS: uma construção coletiva.** 2ªed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CONASS. **Atenção Primária e Promoção da Saúde.** Brasília: CONASS, 2011.

IBGE - **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística** (www.ibgegovbr).

IPECE. **Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará.** (www.ipece.ce.gov.br).

IPEA. **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.** (www.ipea.gov.br).

SANTOS, Henriette dos (Org). **Qualificação de gestores do SUS.** 2ªed.rev. Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2011

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA – SISAB / 2022

TCM. **Tribunal de Contas dos Municípios.** (www.tcm.ce.gov.br).

6. ANEXOS

RESOLUÇÃO CMS Nº 11/2022

ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE MILHÃ

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

O Conselho Municipal de Saúde – CMS/CE, no uso de suas competências e atribuições conferidas pelas Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90, Lei municipal Lei nº 012/1991 e pelo seu Regimento Interno;

CONSIDERANDO que o Conselho Municipal de Saúde – CMS é o órgão de atuação legítima para formular e deliberar sobre as políticas e o controle da execução das ações e serviços de saúde, no âmbito do município de Milhã, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros;

CONSIDERANDO que o **Decreto 7.508/2011** define o planejamento como elemento primordial para a melhoria do acesso e da qualidade das ações e serviços pautados no âmbito do SUS;

CONSIDERANDO que o **Plano Plurianual de Saúde** apresenta o conjunto de ações que a Secretaria da Saúde pretende desenvolver na busca de melhorar o acesso às ações e serviços, ao tempo que orienta a aplicação dos recursos, procurando produzir melhor impacto na qualidade de vida da população local;

CONSIDERANDO Apresentação,discussões e aprovação por hunaminidade por todos presente na plenária do Conselho Municipal de Saúde – CMS.

RESOLVE:

Art.1º. Aprovar o **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DA SECRETARIA DA SAÚDE DE MILHÃ PARA O PERÍODO 2022 – 2025.**

Art.2º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Milhã/CE, 13 de Julho de 2022

Elaine Cristina Pinheiro
Presidente Conselho Municipal de Saúde