

**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURIONOPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**  
**2020**

**CURIONOPOLIS / PARÁ**  
**2020**

## IDENTIFICAÇÃO

### 1. Informações Territoriais

**UF:** PA

**MUNICÍPIO:** Curionópolis

**ÁREA:** 2.368. km<sup>2</sup> (IBGE)

**POPULAÇÃO:** 17.764 (IBGE 2021)

**DENSIDADE DEMOGRÁFICA:** 7,50 hab/km<sup>2</sup>

**REGIÃO DE SAÚDE:** Carajás

### 2. Informações da Gestão

Prefeito: Adoney Sousa Aguiar

Secretário de Saúde: Kelma Oliveira da Silva

E-mail:

Telefone:

### 3. Fundo Municipal de Saúde

LEI nº 025/1991

CNPJ:

Natureza Jurídica: Fundo Público da Administração Direta Municipal

Gestor do Fundo: Kelma Oliveira da Silva

Cargo do Gestor do fundo: Secretária de Saúde

### 4. Plano de Saúde

**PERÍODO DO PLANO DE SAÚDE:** 2018 a 2021

**STATUS:** Aprovado (Resolução nº 016/2017)

## 5. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Carajás

<b>Município</b>	<b>Área (Km²)</b>	<b>População (Hab)</b>	<b>Densidade</b>
CURIONOPOLIS	614.252	7536	12,27
BOM JESUS DO TOCANTINS	2816.425	17254	6,13
BREJO GRANDE DO ARAGUAIA	1187.816	7357	6,19
CANAÃ DOS CARAJÁS	3146.608	39103	12,43
CURIONÓPOLIS	2368.698	17764	7,50
DOM ELISEU	5267.514	61206	11,62
ELDORADO DOS CARAJÁS	2956.708	34069	11,52
ITUPIRANGA	7879.995	53439	6,78
MARABÁ	15092.268	287664	19,06
NOVA IPIXUNA	1600.317	17027	10,64
PALESTINA DO PARÁ	983.885	7575	7,70
PARAUPEBAS	7007.737	218787	31,22
PIÇARRA	3312.485	12976	3,92
RONDON DO PARÁ	8246.634	53242	6,46
SÃO DOMINGOS DO ARAGUAIA	1392.326	25945	18,63
SÃO GERALDO DO ARAGUAIA	3269.541	24566	7,51
SÃO JOÃO DO ARAGUAIA	1280.01	14105	11,02

## 6. Conselho de Saúde

LEI Nº 077/1992, de 13 de março de 1992

**ENDEREÇO:**

**CEP:**

**E-MAIL:**

**Telefone:**

**Presidente:** Cleuton de Sousa Moraes

**SEGUIMENTO:** Trabalhador de Saúde

**NÚMERO DE CONSELHEIROS POR SEGMENTO**

**USUÁRIOS:**

**GESTORES / PRESTADORES:**

**TRABALHADORES:**

## **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

### **COORDENAÇÃO E ELABORAÇÃO**

Secretaria Municipal de Saúde

Coordenação de Atenção Básica

Coordenação de Vigilância em Saúde

Conselho Municipal de Saúde

### **APOIO TÉCNICO**

Antônio Sousa Penafort

## **PRINCÍPIOS ORIENTADORES**

Constituição Federal / 1988, Artigos 196, 197, 198, 199 e 200,

Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90, 19 de setembro de 1990

Lei Nº 8.142/90, de 28 de dezembro de 1990

Decreto nº 1.232, de 30.08.1994

Decreto nº 7.508/2011

Portaria nº 2.751, de 11 de novembro de 2009

Portaria 2.135/2013, 25 de setembro de 2013

Portaria MS nº 1.631/2016

Nota Técnica do MS nº 20/2022

## **AREA ESTRATÉGICA DE ATUAÇÃO**

1. Atenção Básica
2. Vigilância em Saúde
3. Atenção às Urgências e Emergência
4. Atenção Especializada
5. Educação em Saúde
6. Controle Social
7. Regulação
8. Ouvidoria Municipal
9. Gestão do SUS
10. Assistência Farmacêutica

## APRESENTAÇÃO

A **Programação Anual de Saúde (PAS)**, para o exercício do ano **2020**, é um instrumento integrado ao Plano Municipal de Saúde 2018 / 2021, ao Relatório de Gestão Quadrimestral de Prestação de Contas e ao Relatório Anual de Gestão (RAG), constituindo uma ferramenta que deve possibilitar a qualificação das práticas gerenciais do SUS e a resolubilidade da sua gestão.

Possibilita ainda, o acompanhamento dos prazos estabelecidos e a análise de que permite assim, o reconhecimento de situações encontradas e as estratégias para o alcance dos objetivos do Plano.

O presente instrumento apresenta **as iniciativas/ações** e recursos financeiros, por bloco de **financiamento**, que operacionalizarão as diretrizes, objetivos e metas propostas para **2020**, segundo objetivos do Plano Municipal de Saúde na vigência de **2018 a 2021**, integrado a metodologia de planejamento de gestão por resultados e por **blocos estratégicos**, em consonância com as políticas de saúde, conforme diretrizes de financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

É um instrumento que, complementa a construção da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), da Lei Orçamentária Anual (LOA) e a Programação Plurianual (PPA), segundo a **Lei Complementar Nº 141/ 2012**, além de garantir maior transparência à gestão, melhorando a relação com os órgãos de controle interno e externo do sistema, controle social e sociedade.

Com isso, reafirma-se o compromisso de fortalecer a Atenção Primária de Saúde (APS), através da Estratégia Saúde da Família como ordenadora do cuidado com as ações de saúde integradas, implementação da atenção à saúde da mulher e da criança, da Atenção Especializada e da Atenção à Saúde Bucal. E na perspectiva do alcance das metas pactuadas com transparência dos resultados

alcançados, para a melhoria da saúde e qualidade de vida da população de Curionópolis.

Para garantia do acesso a rede de assistência à saúde, consideramos a organização e qualificação dos serviços e o desenvolvimento profissional como fatores determinantes. O acesso envolve várias dimensões, entre as quais destacamos: Estrutura, capacidade produtiva, acessibilidade geográfica, qualificação de serviços e de pessoal, utilização adequada dos recursos e promoção racional de saúde.

A Programação Anual de Saúde (PAS) da Secretaria Municipal de Saúde de Curionópolis, para o exercício de 2020, expressa as Ações Estratégicas e Prioridades, pautadas nas Políticas do Sistema Único de Saúde (SUS), elaborado conforme as diretrizes e objetivos dos princípios básicos da: Universalidade, Equidade, integralidade, hierarquização e acessibilidade, preconizadas, segundo Portaria GM/MS Nº 2.135/2013, Portaria GM/MS n.º 1.631/2015, e Resolução CIT 008/2016, do Pacto da Saúde, através do Pacto em Defesa do SUS, Pacto pela Vida e Pacto de Gestão, tendo como princípio orientador a Lei Complementar n.º 141/2012.

## **INTRODUÇÃO**

A elaboração desta Programação Anual de Saúde (PAS) tem por objetivo detalhar as ações estratégicas e metas para o ano de 2020, definidas pelas áreas técnicas da SMS, estabelecidas para cada um dos Eixos, Diretrizes e Objetivos do Plano Municipal de Saúde 2018 - 2021. Esta PAS tem ainda como finalidade servir como instrumento norteador da elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e da Lei Orçamentária Anual (LOA), na medida em que aponta as prioridades planejadas para o setor saúde, para o exercício de 2018.

É relevante destacar que todas as ações da PAS com despesas previstas foram relacionadas ao respectivo Programa de Trabalho (PT) da LOA, garantindo a correlação entre os Instrumentos de Planejamento do SUS e os Instrumentos Orçamentários do governo do Município.

A SMS Continua reafirmando o compromisso de cumprimento das diretrizes e metas nacionais, bem como o Fortalecimento da Atenção Primária, Vigilância em Saúde, acrescidos da implementação do atendimento humanizado, legitimando a

Atenção nessas Unidades e qualificação da Gestão do SUS no município, desta forma buscar melhoria na qualidade de vida e saúde da população do Município de Curionópolis, Pará.

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **OBJETIVOS**

**I - SER BASE:** ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessário;

**II - SER RESOLUTIVA:** identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;

**III - COORDENAR O CUIDADO:** elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS. Articulando também as outras estruturas das redes de saúde e intersetoriais, públicas, comunitárias e sociais. Para isso, é necessário incorporar ferramentas e dispositivos de gestão do cuidado, tais como: gestão das listas de espera (encaminhamentos para consultas especializadas, procedimentos e exames), rede, protocolos de atenção organizados sob a lógica de linhas de cuidado, discussão e análise de casos e outros eventos.

**IV - ORDENAR AS REDES:** reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando-as em relação aos outros pontos de atenção, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.

### **REDE MUNICIPAL DE ATENÇÃO BÁSICA**

Item	Estabelecimento	Gestão	Equipes		Outros
1	Posto de Saúde Alto Bonito	Municipal	-	-	-
2	Posto de Saúde Garimpo da Cotia	Municipal			
3	Posto de Saúde do Jardim Panorama	Municipal	ESF I ESF II	ESB	-



4	Centro de Saúde	Municipal	ESF	ESB	ENASF
5	PFS Bairro da Paz	Municipal	ESF	ESB	-
6	PSF Miguel Chamom	Municipal	ESF	ESB	-
7	PSF Rio Grande do Sul	Municipal	ESF	-	-
8	PSF 31	Municipal	ESF	ESB	-
9	Santa Casa de M. de Serra Pelada	Municipal	ESF	-	EACS
10	Hospital Geral	Municipal	-	-	-
11	Base descentralizada SAMU	Tri partite	-	-	-
12	Central de Gestão em Saúde	Municipal	Regulação	Vigilância em Saúde	-

## FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE

### Previne Brasil - Novo modelo de financiamento para a APS

O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2020. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento 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 (eSF) e de Atenção Primária (eAP), 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](#)), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas.

O Ministério da Saúde atualizou o valor do Piso da Atenção Básica Fixo (PAB Fixo), usando a estimativa populacional IBGE 2016\*, gerando assim um aumento anual

de R\$ 306 milhões para a atenção básica dos municípios. Anteriormente para o cálculo deste repasse era utilizado a estimativa de 2012. A partir da atualização, até 2020, o aporte total do Governo Federal será de mais R\$ 15 bilhões.

De acordo com o anexo I da [Portaria nº 3.947](#), de 28 de dezembro de 2017, o cálculo do PAB Fixo é determinado pelos seguintes PIB per capita, percentual da população com plano de saúde, percentual da população com Bolsa Família, percentual da população em extrema pobreza e densidade demográfica.

Os valores mínimos utilizados para efeito do cálculo do montante de recursos a ser transferido do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Municípios e do Distrito Federal, permanece em R\$ 28,00 (vinte e oito reais), R\$ 26,00 (vinte e seis reais), R\$ 24,00 (vinte e quatro reais) e R\$ 23,00 (vinte e três reais) por habitante ao ano, com base nos grupos em que os municípios são distribuídos, conforme a Portaria nº 3.947, de 28 de dezembro de 2017.

\*Utiliza-se estimativa populacional para próximo censo será em 2020.

A Portaria n.º 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que dispõe sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde, recomenda:

“Art. 2º O financiamento das ações e serviços públicos de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), observado o disposto na Constituição Federal, na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e na Lei Orgânica da Saúde.” (NR)

“Art. 3º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados na modalidade fundo a fundo aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento:

I - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e

II - Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.

§ 1º Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento serão transferidos, fundo a fundo, de forma regular e automática, em conta corrente específica e única para cada Bloco, mantidas em instituições financeiras oficiais federais e movimentadas conforme disposto no Decreto nº 7.507, de 27 de junho de 2011.

§ 2º Os recursos que compõem cada Bloco de Financiamento devem ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde relacionados ao próprio bloco, devendo ser observados:

I - a vinculação dos recursos, ao final do exercício financeiro, com a finalidade definida em cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União que deu origem aos repasses realizados;

II - o estabelecido no Plano de Saúde e na Programação Anual do Estado, do Distrito Federal e do Município submetidos ao respectivo Conselho de Saúde; e

III - o cumprimento do objeto e dos compromissos pactuados e/ou estabelecidos em atos normativos específicos expedidos pela direção do Sistema Único de Saúde - SUS em sua respectiva esfera de competência.

§ 3º A vinculação de que trata o inciso I do § 2º é válida até a aplicação integral dos recursos relacionados a cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União que deu origem ao repasse, ainda que em exercício diverso daquele em que ocorreu o ingresso no fundo de saúde do Estado, do Distrito Federal ou do Município.

§ 4º Enquanto não forem investidos na sua finalidade, os recursos de que trata este artigo deverão ser automaticamente aplicados em fundos de aplicação financeira de curto prazo, lastreados em títulos da dívida pública federal, com resgates automáticos, observado o disposto no art. 1122.

§ 5º Os rendimentos das aplicações financeiras de que trata o § 4º serão obrigatoriamente aplicados na execução de ações e serviços públicos de saúde relacionados ao respectivo Bloco de Financiamento, estando sujeitos às mesmas finalidades, regras e condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos." (NR)

As despesas dispostas nesta Programa Anual de Saúde, correrão por porta da dotação orçamentária alocadas na PPA conforme Lei Municipal nº 1.135/2017, de 22 de dezembro de 2017.



## PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DE 2020

### PLANILHAS DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

#### ATENÇÃO BÁSICA

Diretrizes: Implementar o Modelo de Atenção à Saúde no município por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos na Política Nacional de Atenção à saúde Básica e Protocolos, visando acolhimento e resolutividade					
Objetivos: <b>Promover ações de Atenção Integral à população</b>					
Meta	Indicador de Acompanhamento	Linha base 2019	2020	Meta do plano	Unidade de medida
Implementação das ATIVIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA	Cobertura populacional estimadas pelas equipes de Atenção Básica	100	100	100	%
Ação: Implementar a cobertura populacional pelas equipes de <i>Atenção</i> Básica		100	100	100	%
Ação: Capacitação das Equipes de ESF		1	1	1	Numero
Ação: Capacitar profissionais para implantação, assistência e apoio ao Prontuário Eletrônico nas UBS.		1	1	1	Numero
META	INDICADOR	Linha base 2018	2019	Meta do plano	Unidade de medida

Aumentar a cobertura do NASF	Número de Equipes de NASF implantada	1	1	1	Numero
Ação: Implementar as ações do NASF					

<b>Diretriz</b> - Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.					
<b>Objetivo</b> - Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.					
Meta	<b>Indicador de Acompanhamento</b>	<b>Linha base 2019</b>	2019	<b>Meta do plano</b>	<b>Unidade de medida</b>
Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	Banco de preços existentes	0	1	4	Numero
Ação: Aderir ao banco de preço oficial do governo federal					

<b>Diretriz: Aperfeiçoar a Atenção Básica para melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços</b>					
<b>Objetivo 1: Promover ações de Atenção Integral, em consonância com a Política de Atenção Básica</b>					
META	<b>INDICADOR</b>	<b>Linha base 2019</b>	2020	<b>Meta do plano</b>	<b>Unidade de medida</b>

Reorganizar a Atenção a Saúde com acolhimento e resolutividade	Rede de atenção a saúde existente	8	100	100	%
Ação: Acompanhamento das gestantes desde o início da gravidez através do SISPRENATAL e SISVAN					
Ação: Implantar grupo de Puericultura					
Ação: Monitorar com a equipe de saúde, a cobertura vacinal das crianças, gestantes/puérperas					
Ação: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança					
Ação: Garantir e acompanhar a Triagem Neonatal para todos os RN do município					
Ação: Ação: Promover ações de promoção, prevenção, reabilitação e cuidado as mulheres, evidenciando as ações de Pré-natal e Puerpério, prevenção e cuidado das Neoplasias de Colo de Útero e Mama					
Ação: Aumentar o controle das ações do Pré-Natal, Parto e Puerpério					
Ação: Captação das gestantes no primeiro trimestre, para o início do Pré-Natal					
Ação: Manter os testes rápidos ou sorologias para HIV e sífilis, assim como o teste rápido de gravidez, conforme diretrizes dos Protocolos Clínicos					
Ação: implantar o atendimento para a puérpera e o recém- nascido na primeira semana de vida					
Ação: Ampliar as ações de acompanhamento do Pré-Natal e parto considerando as orientações da Política Nacional do Parto Humanizado					
Ação: Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exames citopatológico					
Ação: Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade					
Ação: Reduzir a gravidez na adolescência					
Ação: Acompanhar a grávidas em adolescentes e 10 a 19 anos					
Ação: Captação precoce da adolescente para iniciar o Pré-Natal					

**Objetivo: Reorganização das ações e serviços de SAÚDE BUCAL no âmbito da Atenção Básica, com enfoque preventivo-reparador**

Meta	Indicador de Acompanhamento	Linha base 2019	2020	Meta do plano	Unidade de medida
Implementar a cobertura populacional das equipes básicas de saúde bucal	ESB implantadas	5	1	6	Numero

Ação: Desenvolver estratégias para garantia da continuidade do cuidado em saúde bucal nas linhas de cuidado prioritárias

Ação: Acompanhar o número de usuários atendidos para a prótese dentária

**Objetivo: Implementar a SAÚDE DO HOMEM, da PESSOA IDOSA e da Pessoa com deficiência, priorizando a atenção primária**

Meta	Indicador de Acompanhamento	Linha base 2019	2020	Meta do plano	Unidade de medida
<b>Implementar as ações de saúde, priorizando a atenção primária</b>	<b>População especifica</b>	9.399	100	100	%

**Ação:** Reduzir a Mortalidade por Câncer de Próstata

**Ação:** manter os homens trabalhadores com a situação vacinal atualizada

**Ação:** ampliar a adesão dos homens trabalhadores no controle de Doenças Crônicas

Ação: Implementar ações de promoção, prevenção, reabilitação e cuidado aos idosos

Ação: ações que contribuam para a promoção do envelhecimento ativo e saudável

Ação: Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças



respiratórias crônicas)
Ação: Capacitação dos profissionais de saúde para atendimento de portadores de Incapacidade e deficiência física
Ação: Implantar protocolos assistências de reabilitação no município

## ATENÇÃO HOSPITALR E AMBULATORIAL

<b>DIRETRIZ 4: 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 da atenção especializada, à população residente.</b>					
<b>OBJETIVO 1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção especializada</b>					
Meta	Indicador de Acompanhamento	Linha base 2019	2020	Meta do plano	Unidade de medida
<b>Organizar a rede de atenção de Média e alta Complexidade do Município</b>	<b>Procedimentos realizados</b>	10.387	100	100	%
Ação: Aumentar em 5% os exames especializados para diagnose					
Ação: Aumentar em 5% os procedimentos clínicos					
Ação: Aumentar em 5% os procedimentos cirúrgicos					
Ação: Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral e organizar a oferta de serviços especializados em Saúde Mental					

## VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

<b>Diretriz: Fortalecer, estruturar e aperfeiçoar a Vigilância em Saúde para melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços</b>					
<b>Objetivo: Fortalecer a epidemiológica com vistas à redução dos riscos e agravos à saúde da população</b>					
Meta	<b>Indicador de Acompanhamento</b>	<b>Linha base 2019</b>	200	<b>Meta do plano</b>	<b>Unidade de medida</b>
<b>Fortalecimento da epidemiológica</b>	Procedimentos da VEP realizados	0	100	100	%
Ação: Controlar o risco sanitário relacionado às Endemias e zoonoses					
Ação: Garantir profilaxia visando prevenir e evitar doenças transmitida por animais					
Ação: Realizar campanhas de vacinação antirrábicas (Cães e gatos)					
Ação: Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes					
Ação: Examinar todos os contatos intra domiciliares dos casos novos de hanseníase diagnosticados no ano da avaliação					
Ação: Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária					
Ação: Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial					
Ação: Garantir cobertura vacinal da vacina da Gripe para o público alvo definido pelo Ministério da Saúde					
Ação: Garantir a aplicação da vacina contra COVID 19, conforme calendário do Ministérios da Saúde e resoluções Estadual e local					
Ação: Cuidar da SAÚDE DO TRABALHADOR com ações de promoção, reabilitação e vigilância					

## VIGILANCIA SANITÁRIA

<b>Diretriz: Fortalecer, estruturar e aperfeiçoar a Vigilância em Saúde para melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços</b>					
<b>Objetivo: Fortalecer a Sanitária com vistas à redução dos riscos e agravos à saúde da população</b>					
Meta	Indicador de Acompanhamento	Linha base 2019	2019	Meta do plano	Unidade de medida
<b>Fortalecimento da Vigilância Sanitária</b>	Procedimentos da VISA realizados	822	100	100	%
Ação: Articular com poder público municipal a implantação da coleta seletiva de lixo contaminado (Ambulatorial e Hospitalar)					
Ação: Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.					
Ação: Aumentar o % de visitas domiciliares para controle da dengue					

## ASSISTENCIA FARMACEUTICA – SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPEUTIO

**DIRETRIZ 3: Ampliar e qualificar o acesso aos medicamentos de qualidade, em tempo adequado, com humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, com ênfase nas doenças prevalentes, com a finalidade de garantir uma terapêutica medicamentosa de qualidade.**

**OBJETIVO - Ampliar o acesso da população a medicamentos e produtos pra saúde, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.**

Meta	Indicador de Acompanhamento	Linha base 2019	2020	Meta do plano	Unidade de medida
Qualificar a Assistência Farmacêutica de forma a garantir a melhoria nas condições de saúde da população	Assistência Farmacêutica existentes	0	100	100	%

Ação: Implantação do sistema HORUS na CAF

Ação: Capacitar os profissionais da AF para operacionalizar o sistema HORUS, em parceria com a SESPA

Ação: Elaborar relação de medicamentos (Básicos, Saúde Mental, emergência e Urgência)

## ADMINISTRAÇÃO GERAL

instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã					
<b>OBJETIVO</b> - Fortalecer as instâncias do controle social e Implantação de ouvidoria do SUS, visando fortalecer a participação cidadã					
Meta	Indicador de Acompanhamento	Linha base 2019	2020	Meta do plano	Unidade de medida
Fortalecimento e manutenção do Conselho Municipal de Saúde	Calendário de atividades do Conselho Municipal de Saúde	12	100	100	%
Ação: Garantir a inclusão orçamentária do CMS no orçamento da SMS					
Ação: Aquisição de Equipamentos e material permanente					
Ação: Garantir Material de consumo Imediato					
Ação: Garantir locomoção para os conselheiros para participar das reuniões e outras eventos					
Ação: Implantação dos serviços de ouvidoria do SUS, Visando fortalecer a participação cidadã					

