

MUNICÍPIO DE TIGRINHOS
ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022/2025



Tigrinhos – SC, Outubro de 2021

Administração Municipal

Derli Antonio de Oliveira

Prefeito Municipal

Milton José Huppes

Vice Prefeito Municipal

Saete Badia Johner

Secretário Municipal de Saúde

Elaboração do Plano Municipal de Saúde

Salete Badia Johner

Simone Tabeorda Galzer

Izoldi Avani Zilke

Julia Maria Spesato Zanco

Marcos Galvão

Mari Adriana Ogliari Perondi

Daiane K. Brambila

Josiane Scheneider

Matheus L. Chitolina

Mayara R. Bolfe

Gentil Uberti

Cristiane Carniel

Gilson T Pereira

Agnevaldo D. D. Junior

Valdir De Costa

Daniela B. Mattei

Cassiane Ferrari

Janaina R. P. Lowis

Jerry A. B. Schirmer

Solange M. Teske

Elisiane J. Neu

Maevellyn Wachholz

Sirlei R. Dos Santos Poletto

Terezinha L. Soares

Bruna A. Badia Sansiglo

Katiele A. Zanivan

Juliana De Souza

Tatiane Moser

Diana N. K. Ripplinger

Elizandra M. Badia

Marisa K. Correa

Leticia P. De Oliveira

Leci Panzenhagem

Ariene T. Vargas

Cleiton Da Silva

Hderson Bonelli

Jonas C. Grass

Marcelino Fedrizzo

Orides Brambila

Assessoria em Saúde

Marli Agostini

Introdução

O planejamento do Sistema Único de Saúde é fundamental para que possa cumprir os princípios do Sistema e fornecer a população um cuidado de qualidade e gerenciando de maneira adequada os recursos financeiros públicos. Este é uma importante ferramenta de gestão e pode contribuir no processo de compreensão dos principais problemas e desafios enfrentados pela saúde municipal.

O PMS tem suas bases legais no Decreto nº 7.508, de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990 e dispõe sobre alguns aspectos do planejamento, sendo da obrigação do gestor público a elaboração e apresentação de instrumentos de planejamento. Também tem embasamento legal no Capítulo I, da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 (que substitui a Portaria MS/GM nº 2.135, de setembro de 2013), que estabelece diretrizes para o planejamento do SUS, define como instrumentos do planejamento em saúde o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual da Saúde (PAS), o Relatório Anual de Gestão (RAG) e o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e orienta os pressupostos para o planejamento.

O plano deve ser elaborado no primeiro ano de governo municipal e tem validade por quatro anos, devendo ser revisado e atualizado sempre que necessário.

Ao elaborar o plano deve-se construir esse instrumento a fim de atender a constituição de 1988, no que diz respeito que “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Outro aspecto importante a ser lembrado é os princípios do SUS que devem ser respeitados na construção do planejamento em Saúde, sendo eles citados no artigo 7º da Lei 8080/1990:

I - Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - Integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

V - Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - Participação da comunidade;

Este último item, participação popular nos remete a importância do Conselho Municipal de Saúde na gestão do SUS e que todo instrumento de planejamento deve ter a participação e aprovação do Conselho Local de Saúde.

Por fim, relatar que o plano de saúde é parte dos instrumentos de gestão e devem estar alinhado a Lei de Diretriz orçamentária e a Lei Orçamentária Anual e que o cumprimento de suas diretrizes e metas deve estar justificado no Relatório Anual de Gestão.

Análise Situacional do Município

A colonização iniciou em 1.945, sendo pioneiro Paulo Noll; seguido depois pelas famílias Schneider e Kohl. O 1º comerciante foi Alberto Kohl. Tanto a 1ª serraria quanto o 1º moinho dessa localidade foram instalados por Guilherme Reckers que depois transferiu residência para a cidade de Maravilha, sendo muito conhecido por sua dedicação à cura através de chás, a medicina alternativa. Era nonagenário e conhecido como Nono Reckers. Faleceu em 25/05/2003. O Posto de Saúde de Tigrinhos foi instalado em 1.980 e a senhora Lierne Bernhard assou a atender, apesar dos poucos recursos e equipamentos, dentro do sistema de municipalização da saúde de então.

Um dos municípios integrantes da macrorregião do Extremo Oeste, a economia de Tigrinhos tem como base o setor da agropecuária e após o fim do ciclo da madeira, vive da agropecuária, com destaque para o fumo, seguido pelo feijão, milho e soja, além da criação de gado de leite.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	41	39	80
5 a 9 anos	38	40	78
10 a 14 anos	37	32	69
15 a 19 anos	42	31	73
20 a 29 anos	128	111	239
30 a 39 anos	110	103	213
40 a 49 anos	104	101	205
50 a 59 anos	145	119	264
60 a 69 anos	112	118	230
70 a 79 anos	47	56	103
80 anos e mais	20	45	65
Total	824	795	1619

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 05/10/2021.

Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019	2020
Tigrinhos	29	36	41	30

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 05/10/2021.

Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	3	7	7	10
II. Neoplasias (tumores)	20	16	7	6	6
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	3	3	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	-	4	4	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	2	4	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	5	3	2	-	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	2	1	-

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	15	14	8	4
X. Doenças do aparelho respiratório	22	10	22	15	9
XI. Doenças do aparelho digestivo	21	18	14	13	9
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	3	2	2	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	16	18	1	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	16	9	7	14	6
XV. Gravidez parto e puerpério	15	25	24	19	16
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	6	1	-	6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	2	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	2	-	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	21	25	18	16	17
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	2	3	1	-
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	145	158	154	109	94

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 05/10/2021.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-
II. Neoplasias (tumores)	2	4	4
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	6	5
X. Doenças do aparelho respiratório	1	-	1
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	2	-
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	2
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	6	13	13

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 05/10/2021.

Rede física do Sistema Único de Saúde de Tigrinhos e Recursos Humanos

Descrever a estrutura dos serviços de saúde

Categoria profissional	Carga horaria semanal	Número de profissionais
Agente comunitário de saúde	40 h	7
Agente de endemias	40 h	1
Auxiliar administrativo	40 h	2
Auxiliar de consultório odontológico	40 h	1
Coordenador ESF	40 h	1
Dentista	40h	1
Diretor de serviço de Saúde	40 h	1
Enfermeiro	40 h	2
Farmacêutico	40 h	1
Auxiliar de Farmácia	40h	1
Fisioterapeuta	30 h	1
Ginecologista	4 h	1
Medico ESF	40 h	1
Motorista	40 h	5
Nutricionista	20 h	1
Pediatra	4 h	1
Psicólogo	30 h	1
Recepcionista/Telefonista	40 h	1
Secretária de saúde	40 h	1
Massoterapeuta	20h	1
Serviços gerais	40 h	2
Terapeuta Reiki	10h	1
Técnico em enfermagem	40 h	2
Educador Físico	20h	1
TOTAL		37

DIRETRIZ 1: MANTER O CUSTEIO E FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE.

Objetivo 1: Manutenção e organização das equipes para atendimento a população na Atenção Primária em Saúde						
Meta	Indicador	Linha Base	2022	2023	2024	2025

1. Manter uma Equipe de Estratégia da Saúde da Família (ESF) com cobertura a 100% da população.	Cobertura da ESF	100%	100%	100%	100%	100%
2. Manter a Equipe de Saúde bucal (ESB) com atendimento a 100% da população.	Cobertura da ESB	100%	100%	100%	100%	100%
3. Manter o Programa de Agentes Comunitárias de Saúde (PACS) e profissionalizá-los conforme as diretrizes do Ministério as saúde e atuando em 100% do território.	Cobertura do PACS	100%	100%	100%	100%	100%
4. Manter a Equipe Multiprofissional de saúde com as seguintes categorias profissionais para atendimento a população na Unidade Básica de Saúde (UBS): Clínico geral, pediatra, ginecologista, fisioterapeuta, psicóloga, nutricionista, educador físico, farmacêutica, pratica integrativas , odontólogo.	Número de profissionais atuantes na UBS cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde.	11	12	12	13	13
5. Aprimoramento e manutenção da gestão local em saúde com a	Equipe completa com 3 trabalhadores	3	4	4	4	4

seguinte equipe: Gestor, Diretor de serviço de saúde, técnico em administração.	nomeados nesses cargos.					
---	-------------------------	--	--	--	--	--

DIRETRIZ 1: MANTER O CUSTEIO E FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE.

Objetivo 2: Promover a manutenção e conservação dos serviços de Saúde						
Meta	Indicador	Linha Base	2022	2023	2024	2025
1. Comprar material ambulatorial e Equipamentos de proteção individual para manutenção da UBS.	Valor financeiro investido	1	90.000	90.000	90.000	100.000
2. Compra de material de limpeza e manutenção de profissionais para higienização da UBS.	Valor financeiro investido	1	50.000	50.000	60.000	60.000
3. Realizar a manutenção corretiva e preventiva de equipamentos e veículos da Atenção Primária em Saúde.	Valor financeiro investido	1	100.000	110.000	115.000	115.000
4. Reforma e conservação da UBS e Academia de Saúde.	Valor financeiro investido	1	150.000	150.000	150.000	150.000

5. Aquisição de combustível para os veículos da APS.	Valor financeiro investido	1	168.000	170.000	180.000	180.000
6. Promover o gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Número 1 contrato com empresa especializada	1	1	1	1	1
7. Aquisição de materiais de expediente e gráfica para a manutenção dos serviços de saúde.		1	20.000	20.000	25.000	25.000

DIRETRIZ 1: MANTER O CUSTEIO E FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE.

Objetivo 3: Colocar em funcionamento e manter a Academia de Saúde						
Meta	Indicador	Linha Base	2022	2023	2024	2025
1. Contratação de empresa para fornecer 40 horas de profissionais para funcionamento da academia	Profissional 40 horas cadastrado no CNES do Espaço Saúde e Bem Estar	1	1	1	1	1

DIRETRIZ 1: MANTER O CUSTEIO E FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE.

Objetivo 4: Promover a capacitação e a participação em instâncias deliberativas das equipes de saúde e da gestão local em saúde						
Meta	Indicador	Linha Base	2022	2023	2024	2025
1. Promover a participação da equipe de gestão local nas	10 Reuniões de CIR	26	26	26	26	26

Comissões Intergestores regionais (CIR), Comissões Intergestores Bipartite (CIB) e Comissões Intergestores Tripartites, reuniões de colegiados de consórcios e eventos oficiais bem como pleitos para busca de recursos para o município.	6 Reuniões de CIB 10 demais reuniões					
2. Promover a participação da Equipe técnica em representações regionais de Câmaras técnicas e eventos e reuniões oficiais.	10 Capacitações Anuais	15	15	15	15	15
3. Promover a capacitação de equipe técnica em congressos, seminários e cursos, conforme sua área profissional de atuação, desde que o profissional utilize desses conhecimentos para aprimoramento de seu trabalho.	15 Capacitações Anuais	15	15	15	15	15
4. Promover a capacitação do Conselho local de Saúde sempre que houver a nomeação dos mesmos que ocorre a cada 2 anos.	Número de capacitações	1	0	1	0	1

DIRETRIZ 1: MANTER O CUSTEIO E FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE.

Objetivo 5: Implementar e manter a informatização no SUS

Meta	Indicador	Linha Base	2022	2023	2024	2025
1. Manter sistema de informação para gestão de insumos, medicamentos e produção ambulatorial no SUS.	Número 1 sistema contratado	1	1	1	1	1
2. Manter conectividade de internet e telefonia	Número 2 contrato estabelecido	2	2	2	2	2
3. Manter o ESUS AB como programa de prontuário na APS	Número 1 programa instalado e funcionando	1	1	1	1	1
4. Manter uso do ESUS AB território e o uso de tablets e smartphones para o trabalho na Unidade de Saúde	7 tablets funcionando 3 smartphones na unidade de Saúde	7	7	7	7	7

DIRETRIZ 1: MANTER O CUSTEIO E FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE.

Objetivo 6: Fortalecer o controle social no SUS						
Meta	Indicador	Linha Base	2022	2023	2024	2025
1. Manter a composição paritária do Conselho Municipal de Saúde, com 8 membros da Gestão do SUS indicados pela administração municipal, 4 membros dos profissionais de saúde indicados pela categoria e 12 membros da sociedade civil	Decreto com 24 nomeações de titulares e 24 nomeações de suplentes	24	24	24	24	24

indicados pelas Associações que tem representatividade no Município.						
2. Realização das reuniões com apreciação dos instrumentos de gestão municipais e prestações de contas municipais.	Quantidade de reuniões realizadas pelo Conselho de Saúde	04	04	04	04	04
3. Realização do cronograma de reuniões e exposição junto aos murais oficiais para disponibilizar acesso a população.	Número de cronograma	1	1	1	1	1

DIRETRIZ 1: MANTER O CUSTEIO E FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE.

Objetivo 7: Manter serviços e indicadores de saúde conforme as diretrizes do Ministério da saúde e princípios do SUS em todas as fases da vida.						
Meta	Indicador	Linha Base	2022	2023	2024	2025
1. Garantir a Oferta de no mínimo 7 consultas de puericultura no primeiro ano de vida das crianças, 2 consultas no segundo ano de vida	Cobertura de consultas de puericultura na APS obtidas no ESUS AB	90	60	60	60	60

e 1 consulta de puericultura em anos subsequentes.						
2. Garantir a aplicação das vacinas do calendário de saúde da criança com cobertura de 95% no primeiro ano de vida e segundo ano de vida.	Cobertura vacinal de menores de 1 no no SIPNI.	95	95	95	95	95
3. Garantir a oferta e aplicação das vacinas do calendário do adolescente com cobertura adequada.	Cobertura vacinal de menores de 1 no no SIPNI.	95	95	95	95	95
4. Realização das ações do programa de	12 ações anuais					

Saúde na Escola						
5. Diminuição da gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência	10%	10%	10%	10%	10%
6. Estimular e aumentar a Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	14.29%	25%	25%	30%	30%
7. Garantir a realização de pelo menos seis consultas ou mais de pré-natal para gestantes.	Percentual de gestantes com 6 ou mais consultas de pré natal.	60%	60%	60%	60%	60%
8. Garantir a realização de uma consulta puerperal.	Percentual de Cobertura de Puerpério no ESUS AB	60%	60%	60%	60%	60%
9. Garantir a realização de testes de HIV e Sífilis na gestação.	Percentual de gestantes que realizarão testes de HIV e Sífilis na APS.	60%	60%	60%	60%	60%

10. Garantir o atendimento de saúde bucal da gestante.	Percentual de Gestantes eu realizarão consulta odontológica	60%	60%	60%	60%	60%
11. Garantir a realização de reuniões de gestantes para preparo da família no recebimento do bebe.	ESUS AB – Numero de reuniões de gestantes realizadas 9 (Atividade coletiva)	12	12	12	12	12
12. Garantir a oferta de exames citopatológico de colo uterino para prevenção do Câncer de colo de útero nas mulheres dos 24 aos 64 anos de idade.	Percentual de cobertura de citopatológico na APS	40%	40%	40%	40%	40%
13. Garantir a oferta de pelo menos duas consultas anuais para	ESUS AB, produção de consultas na APS por ESF.	90%	90%	90%	90%	90%

homens, mulheres e idosos com profissionais da ESF por habitante/a no.						
14. Garantir a realização de mamografia para mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde.	Percentual de cobertura de citopatológico na APS	50%	50%	50%	50%	50%
15. Realizar ações de combate ao tabagismo e alcoolismo.	Número de 2 ações anuais	2	2	2	2	2
16. Garantir Consultas para pessoas que desejam cessar tabagismo	Número atendimentos ESUS AB	10	10	10	10	10
17. Trabalhar na prevenção de violências sexuais, mantendo	Taxa de homicídios contra mulheres	0	0	0	0	0

zerada a taxa de homicídios contra mulheres.						
18. Diminuir as taxas de internações por causas sensíveis na APS.	Proporção de internações por causa sensível na APS	40%	25%	25%	25%	25%
19. Garantir o fornecimento de próteses dentárias para a população.	20 próteses mensais conforme pactuação do Programa Brasil Sorridente	264	264	264	264	264
20. Garantir o acompanhamento do Diabético conforme preconizado pelo Ministério da saúde	Percentual de Hemoglobina Glicada realizada na APS	60%	60%	60%	60%	60%
21. Garantir o acompanhamento do Hipertenso na APS conforme preconizado	Percentual de PA Aferida na APS	60%	60%	60%	60%	60%

pelelo Ministério da saúde						
22. Orientar a prevenção e diminuição de acidentes domésticos e fraturas de fêmur nos idosos	Proporção de internações hospitalares pelo SUS, por fratura de Fêmur em pessoas acima de 60 anos	0	0	0	0	0
23. Prevenir a mortalidade prematura por DCNT	Taxa de Mortalidade Prematura (<70 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias)	388/ 100.000h ab	250/ 100.000h ab	250/ 100.000h ab	250/ 100.000h ab	250/ 100.000h ab
24. Realizar o acompanhamento das condições do programa Bolsa família.	Percentual de acompanhamento das condições do programa Bolsa Família na saúde.	80%	80%	80%	90%	90%

25. Realizar teste de triagem neonatal em todos os recém nascidos	Percentual de recém nascidos com teste de triagem neonatal realizados	100%	100%	100%	100%	100%
26. Acompanhar os pacientes em sofrimento mental e usuários de psicotrópico – Saúde mental	Número de usuários acompanhado pela equipe	80%	80%	80%	80%	80%

DIRETRIZ 2: MANTER O INVESTIMENTO E ESTRUTURAÇÃO PARA FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.

Objetivo 1: Garantir investimentos na APS.						
Meta	Indicador	Linha Base	2022	2023	2024	2025
1. Reforma de UBS	Obra iniciada	1	0	1	1	1
2. Compra de equipamentos	Número de Equipamentos Adquiridos	40.000	40.000	50.000	50.000	50.000
3. Compra de mobiliário	Número Mobiliários Adquiridos	40.000	40.000	40.000	40.000	40.000
4. Aquisição de veículos	Número veículos Adquiridos	8	1	2	1	1

DIRETRIZ 3: GARANTIR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE MÉDICA E ALTA COMPLEXIDADE A POPULAÇÃO, SENDO ELES AMBULATORIAL OU HOSPITALAR

Objetivo 1: Colaborar com o custeio da assistência hospitalar e ambulatorial, tendo em vista que o financiamento do sistema de saúde é tripartite.						
Meta	Indicador	Linha Base	2022	2023	2024	2025
Manter o valor aplicado no Consórcio de Saúde da Amerios para Fornecimento de atendimentos de média e alta complexidade no SUS.	Financeiro aplicado no Consórcio	270.000	300.000	320.000	340.000	345.000
1. Manter o contrato com um hospital de referência para atendimento de urgência/emergência e especialidades medicas a população.	Número de 1 contrato firmado anualmente	1	1	1	1	1
2. Atender 100% da demanda de exames laboratoriais e anatomopatológicos do município.	Percentual da demanda atendida	100%	100%	100%	100%	100%
3. Manter o Transporte fora de domicílio no município (combustível, manutenção veículos e pagamento dos motoristas, passagens)	Indicador financeiro	600.000	610.000	615.000	620.000	630.000

4. Firmar contratos para fornecer consultas e procedimentos que foram pedidos por médicos do SUS, porém não tem acesso através do Estado e nem pelo consorcio de saúde.	Número de contratos firmados	8	8	8	8	8
5. Regular o acesso de 100% da demanda de consultas, procedimentos e cirurgias no município.	SISREG funcionando para 100% da demanda.	100%	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 4: ATUAR NO SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO NO SUS.

Objetivo 1: Realizar assistência farmacêutica no SUS.						
Meta	Indicador	Linha Base	2022	2023	2024	2025
1. Realizar a atualização da REMUME a cada 2 anos pela Comissão de Farmácia terapêutica no Município.	Remune atualizada e publicada no site do município.	1	1	0	1	0
2. Investir na compra de medicamentos conforme a REMUME	Indicador financeiro	200.000	230.000	240.000	245.00	250.000

3. Aquisição de material, insumo e equipamentos para implantação do fracionamento na farmácia	Equipamentos, insumo	0	4	4	4	4
4. Criação da Comissão de Farmácia terapêutica no município		1	1	1	1	1

DIRETRIZ 5: ATUAR NA VIGILANCIA EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DE AGRAVOS

Objetivo 1: Fortalecer as ações da vigilância epidemiológica no controle e prevenção de agravos a saúde						
Meta	Indicador	Linha Base	2022	2023	2024	2025
1. Manter coberturas vacinais adequadas das gestantes, crianças, adolescentes, adultos e idosos.	Percentual de Cobertura Vacinal	95%	95%	95%	95%	95%
2. Alimentar o SINAN, negativas exantemáticas, Monitoramento de Doenças diarreicas em todas as semanas epidemiológicas	Número de semanas epidemiológicas com notificação	52	52	52	52	52
3. Atuar em emergências de saúde pública	Indicador financeiro	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000
4. Atuar no diagnóstico precoce e manejo das doenças	Número de campanhas realizadas	1	1	1	1	1

transmissíveis de importância para saúde pública (Hanseníase, Tuberculose, Hepatites virais, HIV, Sífilis), Realizando no mínimo 1 campanha educativa anual sobre o temas.						
5. Atuar no combate e controle das doenças causadas por vetores (Leptospirose, dengue, entre outras)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6. Realizar no mínimo 6 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos de visitas	6	6	6	6	6
7. Realizar dois Levantamento anual de Índice Amostral Aedes aegypti	Número de LIA	2	2	2	2	2
8. Contratar um agente de Endemias 40 horas semanais exclusivo para Endemias.	Profissional cadastrado no CNES	1	1	1	1	1

Objetivo 1: Fortalecer as ações da vigilância sanitária no território municipal						
Meta	Indicador	Linha Base	2022	2023	2024	2025

1. Realizar a vistoria dos estabelecimentos de interesse a saúde pública anualmente.	Cobertura de estabelecimentos vistoriados	100	100%	100%	100%	100%
2. Atender denúncias Relacionadas a vigilância sanitária.	Número de denúncias atendidas	10	100%	100%	100%	100%
3. Realizar o monitoramento de qualidade da água no território municipal.	Monitoramento mensalmente em todas epidemiológicas.	100%	100%	100%	100%	100%
4. Garantir que a água fornecida para consumo humano esteja de acordo com a portaria de consolidação número 05/2017 que trata dos padrões de portabilidade da água.	Alimentar o siságua semanalmente	100%	100%	100%	100%	100%
5. Realizar vistorias nos estabelecimentos de saúde municipal, conforme pactuação da Dive.	Número de vistoria realizadas	100%	100%	100%	100%	100%
6. Seguir as metas estabelecidas no Plano de Ação e Metas da Vigilância Sanitária.	Percentual de metas cumpridas	100%	100%	100%	100%	100%
7. Elaborar os autos de infração conforme o previsto na lei orgânica municipal em caso de infração.	Número de autos realizados	100%	100%	100%	100%	100%

8. Manter vigilante sanitário no quadro efetivo de servidores municipais.	Profissional cadastrado no CNES	1	1	1	1	1
---	---------------------------------	---	---	---	---	---