

PREFEITURA MUNICIPAL DE JUNDIAÍ DO SUL
DEPARTAMENTO DE SAÚDE DE JUNDIAÍ DO SUL

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
JUNDIAÍ DO SUL

2014 – 2017

Prefeito Municipal: Márcio Leandro da Silva
Rua: Praça Pio X
Fone: (43) 36261490
www.jundiaidosul.pr.gov.br

Diretora do Departamento de Saúde: Emilia Cristiany Alves Cassemiro
Rua São Francisco, 600
Fone: (43) 36261689
depsaudejdosul@hotmail.com

Jundiaí do Sul
Novembro de 2013

IDENTIFICAÇÃO:

População 3.433 Hab. (IBGE 2010 – Código do Município: 4112900)

Extensão Territorial: 320,816 Km²

Prefeito Municipal: Márcio Leandro da Silva

Endereço: Praça PIO X , Centro

Fone: (43)3626 - 1490

Endereço do Departamento Municipal de Saúde de Jundiáí do Sul

Rua São Francisco, 600 - Centro

Fone: (43) 3626-1489

E-mail: depsaudejdosul@hotmail.com

Equipe Responsável pela Elaboração:

Emilia Cristiany Alves Cassemiro

Gislaine Galvão Inácio dos Santos

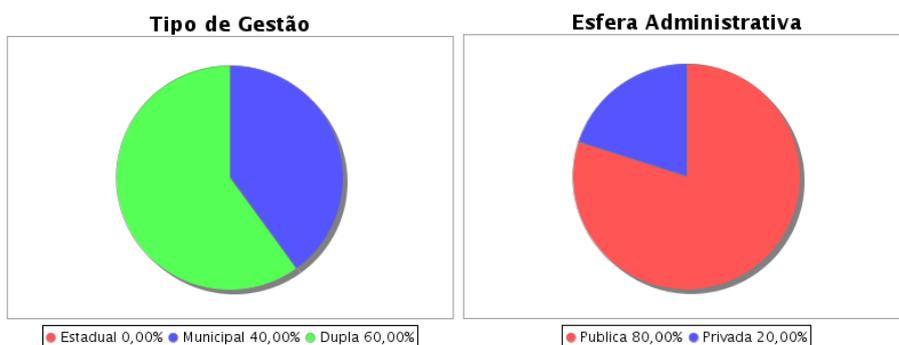
ANÁLISE SITUACIONAL

1.1 Estrutura Organizacional

A) Rede física instalada:

Quantidade SUS

Centro de Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	01
Hospital Geral	01
Estratégia Saúde da Família Mod II	01
Estratégia Saúde da Família Mod I	01
Secretaria de Saúde	01
Unidade de Vigilância em Saúde	01



O município conta com 01 Unidade Básica de Saúde onde são ofertados os serviços de Fisioterapia, Vigilância em Saúde e Saúde Bucal e 02 Unidades de Saúde da Família, o que representa aproximadamente 01 UBS para aproximadamente 3.433 habitantes.

Em relação à Estratégia de Saúde da Família, temos uma cobertura de 100% do município. O Hospital municipal é de pequeno porte, classificado como média complexidade.

Total de leitos no Hospital Municipal São Francisco				
	Leitos SUS	Total		
Leitos clínicos Masculino	04	04		
Leitos clinica Feminino	04	04		
Leito Pediátrico	03	03		
Leito isolamento	01	01		
Leito emergência	01	01		

Quantidade Privado

Consultório Dentário	01
Posto de Coleta de Exames Laboratoriais	01

Apoio Diagnóstico e Terapêutico (atendimentos ambulatoriais)

- Laboratórios: para os exames de análises de clínicas e bioquímica contamos com o Laboratório LABPIN (presta serviços terceirizados) tendo
- Em relação aos exames de imagem e citopatologia, estes são realizados nos locais de referência pactuados junto ao Departamento Regional de Saúde (Londrina).

Fisioterapia – O município faz atendimento de Fisioterapia através do Núcleo de Reabilitação, Ambulatório de Especialidades.

Alta Complexidade

O município não possui serviço de Alta Complexidade, ficando este nível de assistência atendido em outros municípios, através de pactuação Estadual (Central de Leitos e SAMU)

Regulação

- A regulação de urgência e emergência é realizada através da Central de Regulação do SAMU Regional – Santo Antônio da Platina - PR
- Na área de obstetrícia, a regulação é feita via contato telefônico pelo Hospital e Maternidade da Referência (HRNP – Hospital Regional do Norte Pioneiro) que é o responsável na região pelo atendimento nesta área.
- Na área psiquiátrica para álcool e drogas, a regulação é realizada, principalmente, através do Setor de Assistência Social do Departamento de Saúde, que entra em contato com a Central de Vagas de Rolândia, que faz a liberação das vagas e encaminha, então, os usuários para internação.

B) RECURSOS FINANCEIROS

O Financiamento é de responsabilidade das três esferas de gestão, ou seja, de responsabilidade do Governo Federal, Governo Estadual e Governo Municipal. A Lei Complementar 141/2012 que regulamentou o art. 198 da Constituição Federal, trata em seus artigos 5º (União), 6º (Estados e Distrito Federal) e 7º (Municípios e Distrito Federal) das bases de cálculo e aplicações mínimas em ações e serviços:

“Art. 5o A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos desta Lei Complementar, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.”

“Art. 6o Os Estados e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam o art. 157, a alínea “a” do inciso I e o inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.”

No entanto, é histórico o investimento muito acima do mínimo constitucional nos municípios da região, uma vez que é este ente que abriga o usuário, e que acaba sendo responsabilizado e arcando com toda diferença no financiamento das ações de saúde.

Os recursos financeiros em saúde são divididos em *blocos de financiamento*:

- **Atenção Básica**- Componentes: Piso da atenção básica fixo (PAB Fixo); Piso da atenção básica variável (PAB Variável);
- **Média e alta complexidade** - Componentes: Teto financeiro da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.
- **Vigilância em saúde** - Componentes: Piso fixo da vigilância e promoção da saúde; Vigilância Sanitária e Incentivo no âmbito do Programa Nacional de HIV/AIDS e outras DSTs;
- **Assistência farmacêutica** - Componentes: básico da assistência farmacêutica; estratégico da assistência farmacêutica; medicamentos de dispensação excepcional;
- **Gestão do SUS**. Componentes: Qualificação da gestão do SUS; implantação de ações e serviços de saúde.
- **Investimentos** na rede de serviços de saúde: composto por recursos financeiros a serem transferidos, mediante repasse regular e automático, do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, exclusivamente para a realização de despesas de capital, mediante apresentação do projeto, encaminhado pelo ente federativo interessado, ao Ministério da Saúde.

No ano de 2012, o município de Jundiá do Sul recebeu R\$ 569.422,80 em repasses via Fundo Municipal de Saúde. No ano de 2012 recebeu o valor de R\$ 144.136,00 pelo Programa Requalifica UBS para ampliação do Posto de Saúde e R\$ 600.000,00 pelo Requalifica UBS para construção da Unidade de Saúde.

Recursos Financeiros por Blocos de Financiamento – Ministério da Saúde

Bloco de Financiamento	Valor anual
Atenção Básica	R\$ 378.764,42
Média e Alta Complexidade	R\$ -
Investimento	R\$ 144.136,00
Vigilância em Saúde	R\$ 22.522,38
Assistência Farmacêutica	R\$ 24.000,00
Total	R\$ 569.422,80

Fonte: Fundo Nacional de Saúde

Percentual da Receita Própria Aplicada em Saúde no Município de Jundiá do Sul, 2012.

2012: 25,41

Fonte: SIOPS

C) RECURSOS HUMANOS

	HOSPITAL	ESF MOD I	ESF MOD II	NASF	Centro de Saúde
Auxiliar de Serviços Gerais	06		01		01
Agente C. de Saúde		04	05		
Auxiliar de Enfermagem		01	01		
Auxiliar de Saúde Bucal			01		
Assistente Social				01	
Cirurgião Bucal			01		01
Enfermeiros	01	01	01		

Fisioterapeuta					01
Médico	01	01	01		
Farmacêutico				01	01
Psicólogo				01	
Nutricionista				01	
Educador Físico				01	
Técnico de Enfermagem	06				
Agente de Endemias					02
Vig. Sanitário					01
Motorista					04

Fonte: CNES

Os funcionários existentes no município são contratados de forma direta via concurso Público. Atualmente encontra-se com 02 profissionais estando contratados via Credenciamento (médico e enfermeira do Hospital)

Fonte: Departamento de Saúde, Jundiá do Sul - PR

D) CONTROLE SOCIAL

O conselho municipal de saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo. Por isso deve funcionar e tomar decisões regularmente acompanhando a execução da política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamento em seus rumos. A lei 8142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, define, no parágrafo primeiro, artigo segundo, o papel dos conselhos: atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluídos os aspectos financeiros.

A lei também é clara quanto a forma de composição dos conselhos. Em primeiro lugar, garante a representação dos seguintes segmentos: governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Em seguida define a paridade da composição de usuários em relação aos demais segmentos. Isto significa que 50% dos demais segmentos sendo que 25% destes será destinado aos trabalhadores de saúde e 25% para prestadores de serviços públicos e privados.

O Conselho municipal de saúde de JUNDIAI DO SUL na última Conferência de Saúde elegeu seus membros respeitando a lei nº 3186 de 16 de setembro de 2008 que altera a lei municipal nº 2987, de 20 de dezembro de 2006, que dispõe sobre o Conselho Municipal e das outras providências.

O atual CMS é composto por 16 conselheiros sendo 02 representantes do governo municipal, 02 representantes dos prestadores de serviço de saúde, 04 representantes dos trabalhadores (profissionais de saúde) e 08 representantes dos usuários. Os conselheiros se reúnem ordinariamente uma vez ao mês e extraordinariamente quando necessário.

O CMS não possui sede própria, atualmente reúne-se nas dependências do Hospital Municipal São Francisco, não dispõe de linha telefônica e de estrutura administrativa, contrariando a quarta diretriz da lei nº 8142/90 que trata da estrutura e funcionamento dos conselhos de saúde: os governos garantirão autonomia para o pleno funcionamento do conselho de saúde, dotação orçamentária, secretaria executiva e estrutura administrativa.

O SUS tem como base os princípios de igualdade e da universalidade da saúde. A participação da comunidade é uma forma de controle social que possibilita a população, através de seus representantes, definir, acompanhar a execução e fiscalizar as políticas públicas de saúde. A lei orgânica estabelece duas formas de participação da comunidade na gestão SUS: as conferências e os conselhos de saúde.

Em 2012 foi realizada a VIII Conferência Municipal de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos três níveis de governo (artigo 1º; §1º; Lei 8142/90). As Conferências Municipais de Saúde ocorrem a cada 04 anos, sendo a próxima no ano de 2016.

1.2 Condições Geográficas, Demográficas e Sócio-Econômicas

Demografia e dados de morbi-mortalidade (Fonte: DATASUS/IBGE)

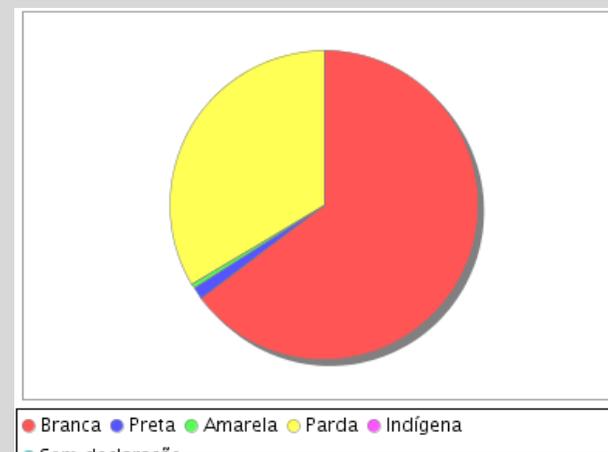
População estimada do ano 2013 (Fonte: TCU)

3.483

Obs.: O detalhamento apresentado abaixo tem como fonte o IBGE

População (ano 2012)	Qte	%
Total	3.399	100,00%

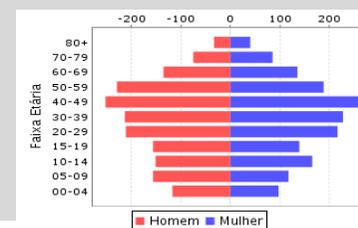
População do último Censo(ano 2010)	Qte	%
Branca	2.222	65,23%
Preta	43	1,23%
Amarela	17	0,49%
Parda	1.151	33,05%
Indígena	0	0,00%
Sem declaração	0	0,00%



População estimada de 2012 - Sexo e faixa etária

Faixa Etária	Homem	Mulher	Total
00-04	117	97	214
05-09	156	117	273
10-14	151	165	316
15-19	156	139	295

População - Perfil demográfico



20-29	211	216	427
30-39	213	227	440
40-49	252	262	514
50-59	229	188	417
60-69	135	135	270
70-79	75	85	160
80+	33	40	73
Total	1.728	1.671	3.399

Análise e considerações

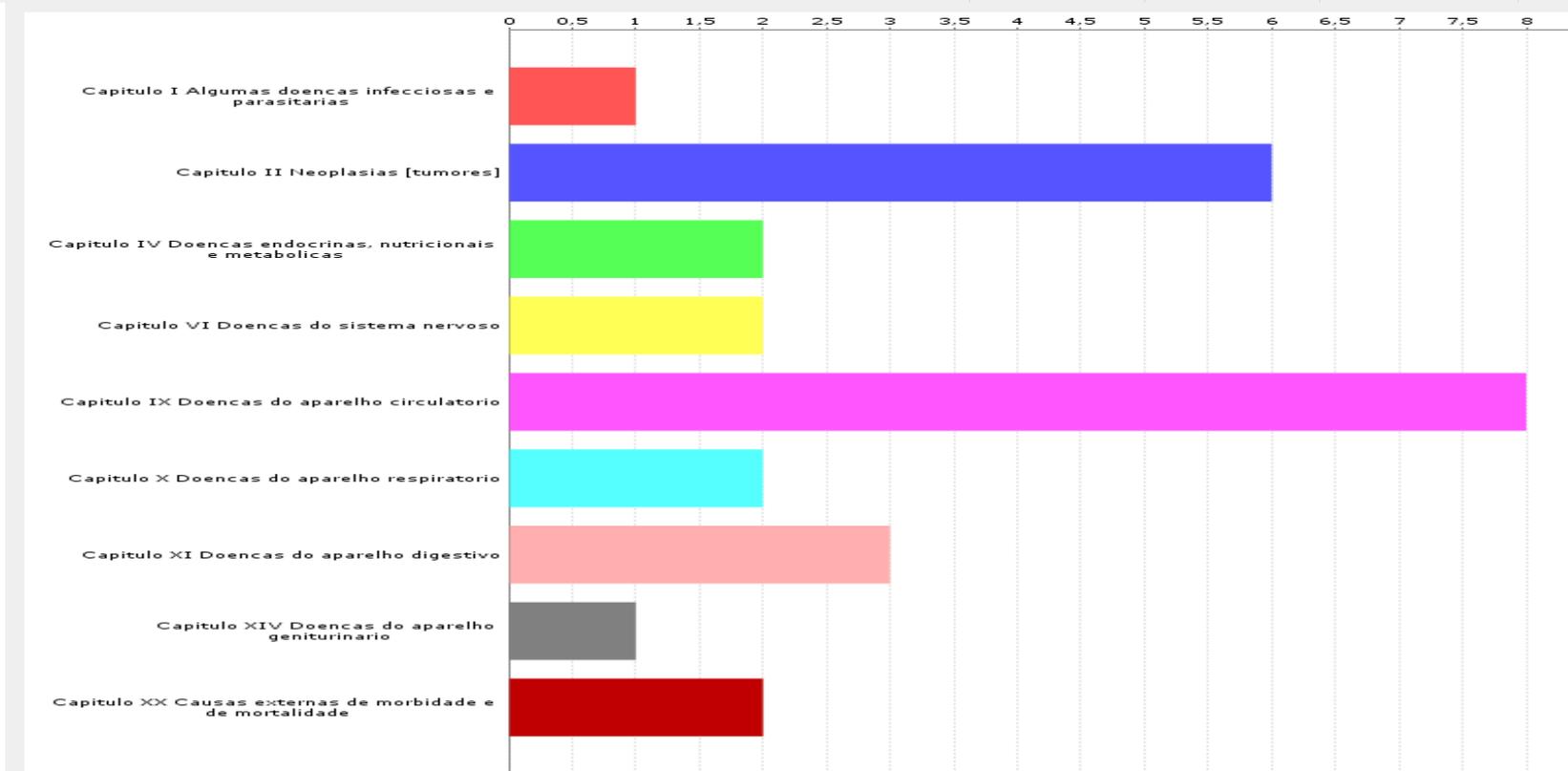
O município atualmente com o cadastro do SIAB e da cobertura de 100% da Estratégia Saúde da Família consta com 1337 habitantes na zona rural e 1765 na zona urbana o que diverge dos jovens estão migrando para grandes centros em busca de oportunidades de trabalho.

Dados Epidemiológicos

Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2012) - Última atualização: 10/06/2014 15:45:12

Mortalidade por Capítulo CID 10	Faixa Etária													Total
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	Idade Ignorada	
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	0	1	0	6
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	3	0	8

Capitulo X Doencas do aparelho respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
Capitulo XI Doencas do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3
Capitulo XIV Doencas do aparelho geniturinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Capitulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
Total	0	0	0	0	0	0	2	2	7	4	0	12	0	27



Análise e considerações

Infelizmente esse gráfico é muito real com a nossa verdade do dia a dia; nas rotinas das consultas de clínica médica; e nas visitas no domicílio. Hoje o índice de Câncer e das doenças metabólicas e do aparelho circulatório no município é alto; visto que o mesmo não propicia lugar de lazer e da prática rotineira da realização de exercícios físicos. A mão de obra predominante é na zona rural com a lavoura; funcionários públicos e aposentados. O trabalhador rural com esgotamento físico do trabalho não tem como cultura a alimentação regular e a prática de exercícios físicos após expediente de trabalho devido excesso de cansaço. Estamos desenvolvendo projeto com Equipe NASF e Estratégia Saúde da Família com esses grupos para redução dos casos.

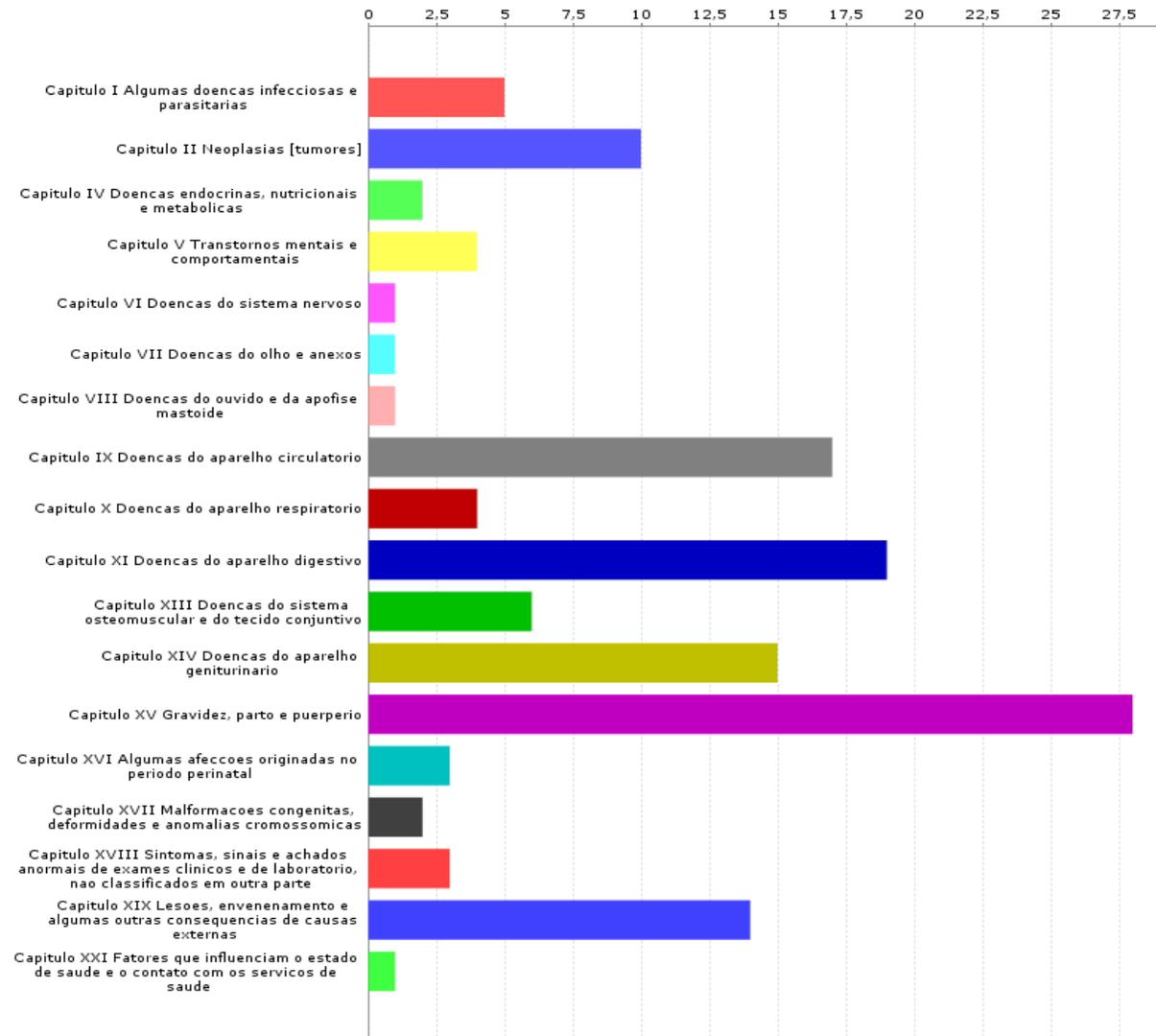
Morbidade Hospitalar por grupos de causas, faixa etária e por residência (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2013) - Última atualização: 10/06/2014 15:45:12

Internações por Capítulo CID-10	Faixa Etária												Total
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	2	5
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	0	0	4	2	1	3	0	10
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	4
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	1	0	0	7	2	2	5	17
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	1	0	0	0	0	5	8	3	2	0	19
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	1	0	1	0	2	1	1	0	0	6
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	1	0	2	1	2	1	3	5	0	0	0	15

Capitulo XV Gravidez, parto e puerperio	0	0	0	0	8	14	6	0	0	0	0	0	28
Capitulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Capitulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capitulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	3
Capitulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	1	3	1	0	0	2	4	1	1	1	0	14
Capitulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Total	4	4	5	6	9	19	13	21	30	10	8	7	136

Análise e consideração dos dados e gráfico abaixo

Atualmente, o município consta com a equipe do PSF e NASF atuando com grupos de reuniões semanais com os pacientes hipertensos e diabético; pois há uma discrepância dos resultados apresentado acima com os dados atuais do município visto que os pacientes estão adoecendo em virtude das doenças crônicas. As gestantes também são atendidas com o fluxo Mãe Paranaense, seguindo seus critérios e protocolo e reuniões mensais.



D) 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 04 anos (2014 a 2017) 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, cabendo ao Conselho de Saúde apreciá-lo e propor as alterações que julgarem necessárias.

Ressaltamos, ainda, que o debate constante deste plano e seus ajustes anuais, possam reduzir vida a este documento e torná-lo um instrumento de uso contínuo a ser aperfeiçoado com as mudanças da realidade e na implantação do Decreto n^o 7508 e na efetivação da Lei Federal Complementar n^o 141, que enfatizam o planejamento de âmbito regional.

Propostas de Objetivos, Diretrizes e Metas do Plano Municipal de Saúde.

QUADRO 1 – GESTÃO MUNICIPAL

RESPONSABILIDADES GERAIS			2014	2015	2016	2017
Ações	Setor	Objetivo				
Identificar as fontes de recursos existentes e pleitear recursos financeiros das esferas Federais e Estaduais com viabilização de projetos para fortalecimento das Redes de Atenção.	SMS	<ul style="list-style-type: none"> - Manter as parcerias existentes e expandir para outras fontes de financiamento; - Continuidade ao Mãe Paranaense; - Implementar o PMAQ (Programa de Melhoria, Qualidade e Acesso) na ESF Rural através do monitoramento das avaliações. - Ampliar o número de ESF aderidas ao PMAQ -Monitoramento dos recursos VIGIASUS. 	SIM	SIM	SIM	SIM
Viabilizar instrumentos para aprimorar o Plano de Ação do VIGIASUS com recurso orçado pelo	SMS	Informatização de 100 % das Unidades de Saúde; Uniformização dos profissionais e a disponibilização dos insumos para os Vigilantes de Saúde e assim poder criar, monitorar e avaliar as informações de	70%	80%	90%	100%

VIGIASUS no valor de R\$ 30.345,00 do ano de 2013.		saúde e incentivar os funcionários.				
Intensificar as parcerias com demais instituições tais como: Regional de Saúde; Secretaria de Assistência Social; Idoso; Meio Ambiente; Esporte; APMI; Conselho Municipal; Consórcios.	SMS	- Ampliar e monitorar as contra-referências hospitalares e ambulatoriais; - Monitorar as notificações de agravos pelos estabelecimentos de saúde.	SIM	SIM	SIM	SIM
Implantação de protocolos e fluxogramas para o processo de trabalho.	SMS	Criação de fluxograma de infra-estrutura física e humana.	SIM	SIM	SIM	SIM
Implementar o sistema de informação dos usuários do SUS, investindo nas capacitações dos servidores (informática) dos serviços de saúde (cartão sus)	SMS	Continuidade da Campanha de mobilização sobre a importância da população em ter e usufruir o Cartão Nacional de Saúde.	SIM	SIM	SIM	SIM
Participar de forma articulada e integrada com a CIB Regional e estadual, CRESEMS e CONASEMS a	SMS	Manter a participação das reuniões sempre com indicação de um técnico da saúde e/ou conselheiro.	SIM	SIM	SIM	SIM

adequação de recursos necessários para PPI.						
Participação em comissões das Vigilâncias em Saúde, gestão e planejamento.	SMS	Apresentando relatórios nas reuniões agendadas pelo Conselho Municipal de Saúde	SIM	SIM	SIM	SIM
Implantação da Ouvidoria Municipal até 03/2015 Valor: R\$ 3.000,00	SMS	Buscar decidir próxima a população as dificuldades apresentadas por eles.	80%	100%	100%	100%
Regular 100% da demanda de guias de consultas especializadas que são enviadas ao Agendamento de Consultas Especializadas .	SMS	Diminuir demanda reprimida de consultas eletivas do município; realizar interface com Consórcio Intermunicipal para agendamento das consultas por Especialidade do município e ou outra referência.	70%	75%	80%	80%
Agilidade no agendamento das consultas médicas especializadas prioritárias nos serviços conveniados da referência.	SMS	Melhorar a qualidade do Sistema de Agendamento oferecido pelo estado através de documentos oficiais.	SIM	SIM	SIM	SIM
Organizar o tempo de realização das cirurgias	SMS	Diminuir a demanda reprimida revendo as	70%	75%	80%	80%

eletivas e exames especializados tendo como fonte R\$ 20.000,00 mensais e pactuação das AIH (Autorização de Internação Hospitalar) com demais hospitais da região.		negociações com os hospitais de referência.				
CONDIÇÕES SAÚDE DA POPULAÇÃO						
Manutenção do atendimento CISNORPI (Consórcio Intermunicipal do Norte Pioneiro) orçado em R\$ 5.000,00 Recursos Próprio e Bloco de Alta e Média complexidade tendo como parceria MS; e aplicar caso necessário o valor de R\$ 3.000,00 em extra cotas.	SMS	Pagamento do Consorcio Intermunicipal do Norte Pioneiro – CISNORPI.	SIM	SIM	SIM	SIM
Manutenção do atendimento CIVARC (Consorcio Intermunicipal para o Desenvolvimento do Território do Vale do Rio das Cinzas) que tem como orçamento R\$	SMS Prefei	Pagamento do Consórcio e proporcionar melhor atendimento a população devido aos profissionais do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família)	SIM	SIM	SIM	SIM

2.200,00 recurso próprio.						
Renovação do Convênio com que tem com a Clínica de Londrina com recurso orçamentário em R\$ 20.000,00 (recursos próprios) e manutenção do mesmo.	SMS	Pagamento do Convênio. Agilizar o agendamento dos procedimentos cirúrgicos e exames especializados.	SIM	SIM	Satisfatório	Satisfatório
Manutenção do Convênio com Serviços Laboratoriais, Ambulatoriais, e de diagnóstico de imagem no valor de R\$ 7.000,00.	SMS	Pagamento dos Prestadores de Serviços	SIM	SIM	Satisfatório	Satisfatório
Aquisição de medicamentos e insumos hospitalares para manutenção das Unidades de Atenção em Saúde tendo como recurso orçamentário R\$ 100.000,00 (medicamentos) e R\$ 60.000,00 (insumos)	SMS	Garantia e manutenção das Unidades de Saúde dando condições da equipe realizar seu trabalho.	SIM	SIM	SIM	SIM
Aquisição de móveis e equipamentos para ESF cadastrada no PMAQ	SMS	Adquirir os móveis e equipamentos para melhorar acesso e condições de trabalho da equipe com a inauguração da nova Unidade de Saúde e	70%	75%	80%	90%

(Programa de Melhoria e Qualidade da Atenção) tendo como orçamento R\$ 8.000,00 reais mensais do Bloco de Vigilância em Saúde - PMAQ		ampliação.				
Aquisição das Placas de Identificação da Unidade de Saúde cadastrada pelo PMAQ tendo como valor orçado R\$ 2.500,00/mês do Bloco de Vigilância em Saúde - PMAQ	SMS	Padronização de acordo com as Portarias nº 2.838 de 01 de dezembro de 2011 e nº 1.654 de 19 de julho de 2011.	Conclusão da obra	Conclusão da obra	Conclusão da obra	Conclusão da obra

EDUCAÇÃO EM SAÚDE			2014	2015	2016	2017
Realizar ações de educação permanente em saúde com oficinas nas equipes locais, tendo como valor orçado R\$ 1000,00/ano do Bloco da Atenção Básica e Vigilância em Saúde.	SMS ESF Hosp.	Incluir participação dos conselheiros e do NASF nas oficinas; realizar oficina com todas as equipes; realizar capacitação para coordenadores antigos e novos.	SIM	SIM	SIM	SIM
Viabilizar capacitações para os servidores interessados disponibilização de bolsa de estudo em parcerias com as instituições de ensino do Estado ou União tendo como valor orçado R\$ 5.000,00 provenientes de recursos próprios.	SMS	Criar critérios e tornar publico as bolsas que estiverem disponibilizadas como contrapartidas das instituições do MS que usam como campo de estágio as Unidades de Saúde das Secretarias Municipais de Saúde.	SIM	SIM	SIM	SIM
Manter cursos de Formação dos Agentes Comunitários de Saúde em conjunto com a Escola de Saúde Publica (ESP) do estado.	SMS Regio	Solicitar o curso de formação, num processo de educação permanente para que atenda a necessidade da população.	SIM	SIM	SIM	SIM
Apoio a realização das oficinas do APSUS tendo como orçamento R\$ 1.000 com recursos próprios.	SMS Regio	Promover a capacitação dos servidores na estruturação das Redes de Atenção a Saúde	SIM	SIM	SIM	SIM

PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DE TRABALHO			2014	2015	2016	2017
Realizar reuniões de trabalho com as equipes de Saúde da Família, Centro de Saúde, Hospital e Conselho Municipal de Saúde para elaboração do Plano Municipal de Saúde, RAG e a Programação Anual de Saúde.	SMS CMS	Realização de eleição de novos conselheiros para o CMS para 2016; desenvolvimento em conjunto dos Instrumentos de Gestão	SIM	SIM	SIM	SIM
Elaborar o SARGSUS (RAG)	SMS	Encaminhar para aprovação nas datas agendadas	SIM	SIM	SIM	SIM
Elaborar a Programação Anual de Saúde, monitorar e avaliar.	SMS Diret. CMS	Capacitar os CMS para monitoramento das planilhas, elaborar um cronograma de acordo com as reuniões trimestrais do CMS.	SIM	SIM	SIM	SIM
Realização das audiências públicas (04)	Diret.	De acordo com as diretrizes, prestar conta dos gastos com saúde trimestral.	SIM	SIM	SIM	SIM

Prestar conta sobre o uso dos Recursos do Fundo ao CMS e equipe trimestral	SMS	Manter controle dos gastos mensais; Capacitar comissão para entender o funcionamento do Fundo.	SIM	SIM	SIM	SIM
Realizar reuniões técnicas para acompanhamentos dos indicadores pactuados no (COAP)	SMS Diret	Semestralmente reunir os dados para rever com o controle social	SIM	SIM	SIM	SIM
Avaliar as áreas programáticas: Rede Mae Paranaense/Prevenção do Câncer de colo de útero e mama, Criança (SISVAN) e do Adolescente (DST/HIV), NASF, HIPERDIA.	SMS CMS Diret	Realizar avaliação semestral apresentada ao Conselho para acompanhamento e evolução dos programas.	SIM	SIM	SIM	SIM
Realizar a identificação de toda a população com o cartão nacional do SUS para melhor sistematizar a oferta de serviço.	SMS ACS	Monitorar todas as ações assistenciais de saúde do SUS em todos os estabelecimentos que prestam atendimento.	SIM	SIM	SIM	SIM

Manter atualizado o Sistema Nacional de Cadastro e Estabelecimentos e Profissionais do território.	SMS Diret.	Manter o acompanhamento dos cadastros pois, é de fundamental importância para o desenvolvimento do município.	SIM	SIM	SIM	SIM
Controlar a referência a ser realizada em outros municípios de acordo com o pactuado, procedendo a autorização prévia.	Agên SMS	Reorganizar o fluxo do TFD e regular as referências através da informatização dos mesmo para os demais municípios. Reavaliar as solicitações das TFD e reinserir os pacientes no sistema ou retirá-los em conjunto com a regional.	SIM	SIM	SIM	SIM
Definir a Programação Físico-Orçamentária por estabelecimento de saúde observando as normas vigentes e autorização dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais; processando os dados dos estabelecimentos próprios e de terceiros	SMS	De acordo com a legislação e repasses financeiros do MS, avaliar a Programação Físico Orçamentária para melhor planejamento de ações.	SIM	SIM	SIM	SIM

realizando o pagamento dos mesmos.						
Manter e monitorar o fluxo de referência e para com as gestações de Risco Intermediário e Alto Risco, seguindo a linha Guia da Rede Mae Paranaense.	SMS Diret Reg	Diminuir índice de mortalidade materno infantil e morbidades referentes a gestação.	SIM	SIM	SIM	SIM
Cumprimento do Protocolo de Atendimento a gestantes de Alto Risco.	ESF Vig.	Viabilizar atendimento médico e de enfermagem para redução de agudização do quadro.	SIM	SIM	SIM	SIM
GESTÃO DO TRABALHO						
Desenvolvimento do PCC (Plano de Carreira, cargos e Salários) objetivando a valorização do servidor público.	SMS	Garantir por meio de mecanismos legais instituído pelo poder publico, previsão de progressão funcional dos trabalhadores de atenção básica em todos os níveis de escolaridade e em todo método de	70%	70%	80%	100%

		contratação publica.				
Realização de concurso público para Técnico de Enfermagem para Hospital Municipal; Sala da Vacina e Administrativo interno da Secretaria Municipal de Saúde tendo como valor orçado R\$ 8.000,00 reais.	SMS	Completar quadro de funcionários hospitalar; melhorar atendimento interno da SMS e alimentação regular dos Sistemas de Informação.	-	SIM		
CONTROLE SOCIAL						
Manter e disponibilizar recursos mínimos necessários para o Conselho Municipal de Saúde	SMS	Substituição do computador; Disponibilização de 01 aparelho telefônico; aquisição de cadeiras para realização das reuniões.	SIM	SIM	SIM	SIM

Divulgar as ações desenvolvidas no semestre pelo Departamento de Saúde para toda a população	SMS	Transparência das ações para população.	SIM	SIM	SIM	SIM
AMPLIAÇÕES E CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE						
Conclusão da Ampliação do Centro de Saúde com recurso estadual tendo como valor orçado em R\$ 149.000,00 (repasso estadual)	SMS Prefeit. MS	Concluir a obra de ampliação até o mês de dezembro de 2014.	100%	-	-	-
Aquisição de móveis e equipamentos	SMS	Aquisição dos mesmos com recursos próprios e de projeto elaborado.	SIM	SIM	SIM	SIM
Conclusão da Construção da Unidade Básica de Saúde – ESF com recurso Federal tendo como recurso orçamentário orçado em R\$	SMS MS	Proporcionar maior qualidade no atendimento aos Usuários e profissionais de saúde e conclusão da obra até março de 2015.	90%	100%	-	-

600.000,00 sendo R\$ 400.000,00 do MS.						
VIGILÂNCIA AMBIENTAL/ EPIDEMIOLÓGICA						
Promover ações através da Equipe de Endemias e ACS para controle da dengue no município.	SMS Coord	Visa esclarecer e orientar a população para eliminação de possíveis focos, impedindo o aparecimento de focos apesar de sermos município com Extrato 2 (sem foco).	SIM	SIM	SIM	SIM
Aplicação do Plano de Contingência Municipal	Coord. Vigil.	Evitar introdução do vetor.	SIM	SIM	SIM	SIM
Participação da equipe de Comitê Técnico de ações em Vigilância, nas reuniões.	Coord. Vig.	Organização do trabalho e distribuição de responsabilidades	SIM	SIM	SIM	SIM
Aquisição de EPI s (Equipamentos Proteção Individual) em falta tendo como orçamento R\$ 4.500,00 do Bloco da Vigilância -	SMS	Promoção e prevenção da saúde dos agentes de endemias	SIM	SIM	SIM	SIM

VIGIASUS						
Identificação da equipe de endemia através de camiseta e crachás tendo como orçamento R\$ 2.500,00 do Boco da Vigilância-VIGIASUS.	SMS	Identificação dos agentes para com a população e organização do sistema de trabalho.	SIM	SIM	SIM	SIM
Aquisição de 01 computador para sala de vacina (rede de frios) tendo como recurso orçado R\$ 1.500 reais do Termo de Adesão do município com o Ministério da Saúde.	SMS	Agilidade das informações das vacinas e busca de faltosos.	SIM	SIM	-	-
Aquisição de equipamentos para rede de frios tendo como orçamento R\$ 3,575.19 do Projeto - VIGIASUS.	SMS	Melhorar condições de trabalho e garantia da conservação dos imunobiológicos.	100%	100%	Satisfatório	Satisfatório

Aquisição de 01 automóvel no valor de R\$ 26.500,00 com recurso do VIGIASUS 2014.	SMS	Ofertar melhores condições aos trabalhadores, melhorando assistência domiciliar.	SIM	-	-	-
INDICADORES DO PACTO PELA SAÚDE (SISPACTO)						
Implementação de todos os indicadores através do monitoramento.	SMS Equipes	Cumprir as ações e metas pactuadas.	SIM	SIM	SIM	SIM
Manutenção da política de saúde	SMS	Manutenção de todos os programas inseridos no Pacto de Saúde (imunização, Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Saúde do Idoso, Saúde da Criança e Saúde do Trabalhador)	SIM	SIM	SIM	SIM
FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA						
Realizar o cadastramento das fichas do Sistema de Informação ao SUS – SISAB ou e-SUS.	ESF SMS	Digitar 100% das fichas visando que o número de equipes de saúde implantadas no município x número de habitantes permite 100% do cadastramento. Aumentar	85%	100%	-	-

		o índice de cobertura de 88% para 100%.				
Realizar o cadastramento de todos os usuários da área de abrangência das Equipes de saúde da Família Rural.		Levantar o número real de pessoas cadastradas pelas equipes de saúde da família; reorganizar agenda do transporte para viabilização da meta.	75%	80%	100%	100%
Manter número de visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde- ACS.	Coord	Média de 08 visitas/dia realizada por cada ACS.	80%	85%	100%	100%
Aumentar o número de acompanhamento das Condições do Programa Bolsa Família.	ACS ESF	Aumentar o índice de 80% a 100% de acompanhamento, através de Busca Ativa.	80%	85%	85%	85%
Manutenção da cobertura populacional pelas equipes de Saúde Bucal,	Dep.	Fixar em 50% para cobertura populacional.	50%	50%	50%	50%

SAUDE DA MULHER						
Manter a razão 0,78 de coletas de exames Citopatológicos em mulheres de 25 a 64 anos de idade.	ESF	Tratamento precoce de exames alterados, DST's e assim evitar incidência de Ca uterino.	78%	80%	90%	90%
Aquisição de materiais para realização do exame Papanicolau (espéculos, luvas) tendo como valor orçado R\$ 1500,00 anual.	SMS	Atingir meta.	SIM	SIM	SIM	SIM
Aumentar a razão de mamografias nas mulheres de 50 a 69 anos de 0,33 para meta do Brasil de 0,38 intensificando as ações de divulgação nas visitas domiciliares e agendamento do exame durante realização	SMS	Diminuir índice de Ca de mama com tratamentos precoces. Mantendo o contrato com os prestadores de serviços	0,38%	0,38%	0,38%	0,38%

do Papanicolau.						
Avaliar 1% das lesões precursora (NIC II e NIC III) das citologias realizadas na rede municipal.	Dep.	Monitorar e avaliar a ocorrência e tratamento das lesões precursoras do câncer de colo uterino, através do SISCOLO, UBS, por prestadores e HC.	90%	90%	90%	90%
Manter as realizações dos encontros mensais com as gestantes com distribuição de brindes e parceria com a APMI (entrega de Kit enxoval) tendo como valor orçado em R\$ 3.000,00 reais/anual.	ESF	Orientar a mãe nas reuniões da gestação, trabalhando o cuidado com as modificações gravídicas, o cuidado com o RN, incentivando o aleitamento materno e preparado o planejamento familiar.	SIM	SIM	SIM	SIM
Investigar 100% dos óbitos de mulheres declaradas gestantes e 100% dos óbitos de mulheres na faixa etária	Vig.	Implantar o Comitê de Morte Materna para diagnosticar as causas de óbitos maternos e atuar na prevenção	SIM	SIM	SIM	SIM

de 15 a 49 anos não declaradas gestantes.						
Implantar protocolo de Assistência da Mulher no Climatério com foco na integralidade.		Minimizar a morbidade no período do climatério. Adotar exames laboratoriais próprios para o climatério	70%	75%	75%	80%
Adquirir materiais educativos para trabalhar o Planejamento Familiar tendo como valor orçado em R\$ 2000,00 reais/ano com recurso próprio e da Atenção Básica - PMAQ	SMS ESF	Melhorar o entendimento das mulheres de idade fértil para evitar gravidez indesejada.	SIM	SIM	SIM	SIM
Cadastrar 100% das gestantes usuárias do SUS no SISPRENATAL	ESF	Direcionar os cuidados e alimentação regular do sistema.	SIM	SIM	SIM	SIM
Estruturar a Rede de encaminhamentos do Fluxo	SMS	Evitar complicações agravantes a	SIM	SIM	SIM	SIM

de Atendimento a Gestação de Risco Intermediário e Alto Risco		mortalidade materna e infantil.				
Criação de Protocolo de Atendimento nas Urgências Obstétricas até referencia.	Coord	Evitar agudização da clínica obstétrica da mulher.	SIM	SIM	SIM	SIM
Manter atualizado as informações do SISCAN e o monitoramento, busca ativa das mulheres	SMS ESF	Manter 100% das informações. Divulgação dos dados.	SIM	SIM	SIM	SIM
Captação precoce das gestantes com disponibilização do teste de gravidez	SMS ESF	Início de pré natal precoce.	80%	82%	85%	87%
Disponibilização do Teste Rápido de HIV/SIFILIS.	SMS	Agilidade nos resultados dos exames; realização em 100% das gestantes.	100%	100%	100%	100%
Implantar o Teste Rápido de	SMS	Detecção Precoce; agilidade no resultado	50%	70%	75%	75%

Gravidez na Unidade de Saúde com recurso próprio e Rede Cegonha		do exame.				
SAÚDE DA CRIANÇA						
Inserir 100% dos RN nas redes do SUS	ESF	Promover a saúde integral das crianças e adolescentes atendendo as necessidades básicas nas diferentes ações estratégicas	SIM	SIM	SIM	SIM
Realizar visita domiciliar ao RN até o 5º dia de vida e agendar consulta puerperal até no 10º dia pós parto em 100% das mães acompanhadas no pré – natal.		Seguir protocolo Rede Mãe Paranaense; e reduzir índices de complicações com o RN e a mulher (aleitamento materno)	SIM	SIM	SIM	SIM
Aperfeiçoar relatório de Puericultura com novos exames disponibilizados pelo MS (Teste da Orelhinha;	ESF	Acompanhar a saúde da integral da criança e tomar conduta de acordo com a realidade.	SIM	SIM	SIM	SIM

acompanhamento pediátrico pelo especialista do NASF).						
Melhorar em 2% os indicadores de Aleitamento Materno do município.	ESF	Enfatizar a importância durante as consultas do Pré-Natal ao examinar mamas; capacitação dos ACS para com a orientação as gestantes em conjunto com a enfermagem.	80%	82%	82%	85%
Reduzir a mortalidade infantil	ESF	Incrementando as ações de puericultura possibilitando acesso a todas os RN do município; capacitação dos demais profissionais de saúde.	SIM Satisfatório	SIM Satisfatório	SIM Satisfatório	SIM Satisfatório
Adesão ao Programa de Saúde na Escola- realizando pesagem, triagem ocular em crianças das escolas pactuadas do município; tendo como recurso orçado o Bloco de Vigilância- PSE	SMS	Captar os índices de obesidade e desnutrição das crianças em idade escolar; Promover orientações e condutas a partir do levantamento de dados e assim reduzir índices futuros de morbidades cardiovasculares.	SIM	SIM	SIM	SIM

Promover capacitação em 50% nas escolas municipais com maior incidência de gravidez na adolescência em conjunto com o Programa DST/AIDS..	SMS	Diminuir o índice de gravidez indesejada em adolescentes e também reduzir índice de DSTs.	80%	85%	85%	85%
Realizar capacitação dos demais profissionais da Atenção Básica na realização da Puericultura	SMS	Aumentar os dias da realização da puericultura.	2 dias	2 dias	Satisfatório	Satisfatório
SAUDE BUCAL						
Retornar trabalho com a Bebê Clínica	Saúde Bucal	Implementar a atenção odontológica oferecida na rede básica de saúde.	80%	80%	85%	85%
Monitorar 80% dos bebês nascidos na Bebê Clínica	Saúde Bucal	Implementar a atenção odontológica oferecida na rede básica de saúde.	80%	80%	85%	85%
Realizar o acompanhamento	S.B	Evitar complicações durante o período	80%	82%	85%	85%

das gestantes usuárias e não usuárias do SUS		gestacional.				
SAÚDE DO IDOSO						
Diminuir em 2% as internações por fratura de colo de fêmur.		Promover capacitação dos ACS; criação de politica publica para com os cuidados do Idoso.	80%	80%	85%	85%
Reforçar a orientação da importância do uso da Caderneta do Idoso	ESF	Atingir 100% de distribuição da Caderneta do Idoso.	80%	85%	90%	100%
Promover ações educativas na AFAI (Associação de Familiares de Amigos dos Idosos) na prevenção de DST e quedas	ESF	Sensibilização da população abrangente, auxilio do NASF para execução do mesmo 2 vezes no ano.	SIM	SIM	SIM	SIM

Realizar cobertura vacinal em 80% dos idosos da Campanha Influenza sazonal.	ESF Epid.	Vacinação com meta atingida.	80%	85%	85%	85%
Reorganizar o processo de acolhimento a pessoa Idosa na Unidade de Saúde	SMS	Implementar processo de Humanização e acolhimento.	SIM	SIM	SIM	SIM
Realizar capacitação dos profissionais quanto ao uso de drogas especificamente os Benzodiazepínicos e/ou antidepressivos para utilização de métodos alternativos.	SMS	Diminuir risco de uso abusivo de drogas pelos idosos.	72%	75%	75%	78%
Proporcionar momentos de realização de exercícios físicos através da contratação por 12 meses	SMS	Implementar ações para Educador Físico.	SIM	SIM	SIM	SIM

de Educador Físico tendo como orçamento o Projeto de DANT no valor de R\$ 15.000,00						
Implantar o atendimento de fisioterapia domiciliar nas áreas de abrangência da ESF	SMS	Incrementar processo de Humanização.	SIM	SIM	SIM	SIM
SAÚDE DO ADULTO - HIPERDIA						
Implementar com brindes e lanches as reuniões do HIPERDIA realizadas pelo NASF semanalmente tendo como fonte Bloco de Vigilância em Saúde R\$ 1000,00.	SMS	Auxilia na captação dos pacientes e é uma forma de demonstrar os alimentos propícios para alimentação deles.	SIM	SIM	SIM	SIM
Implantar o Protocolo de	SMS	Agilidade no atendimento prestado.	SIM	SIM	SIM	SIM

Hipertensão e Diabetes						
Reduzir o índice de internamentos hospitalares por complicações do DM e HAs	ESF	Criação dos protocolos; estimular os grupos de orientação.	SIM	SIM	SIM	SIM
SAÚDE DO ADULTO – HOMEM						
Garantia de atendimento ao homem	SMS	Aproximar a população masculina das redes de atenção em saúde, diagnosticando precocemente consumo de álcool, cigarro, hipertensão, diabetes, e câncer de Prostata.	SIM	SIM	SIM	SIM
Criação do Comitê para controle do Tabagismo disponibilizado pelo MS	SMS	Fortalecimento dos cuidados com pacientes fumantes e disponibilidade dos recursos de apoio.	SIM	70%	75%	80%
SAÚDE MENTAL						
Participação das reuniões	SMS	Implantação de rede para região	SIM	SIM	SIM	SIM

técnicas disponibilizadas pela Regional de Saúde para estruturar Rede da Saúde Mental						
Acompanhamento pela equipe de atenção básica sobre uso correto dos medicamentos dos pacientes	ESF	Melhorar o uso correto das drogas e controle do uso.	80%	80%	80%	85%
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO						
Melhorar a vigilância do estado nutricional de gestantes e crianças menores de 7 anos nas unidades de saúde através de avaliação do estado nutricional, pelo Sistema de Vigilância	SISVAN	Promover melhoria do estado nutricional da população	SIM	SIM	SIM	SIM

Alimentar e Nutricional (SISVAN)						
Implementar as ações direcionadas a alimentação saudável (NASF)	SMS	Melhorar índice de sobrepeso e obesidade na idade escolar	60%	65%	70%	70%
Capacitação e implantação do SISVAN de acordo com a capacitação regional	SMS	Acompanhamento nutricional da população	50%	50%	50%	55%
PROMOÇÃO EM SAÚDE –						
DENGUE/ HEPATITES VIRAIS/TUBERCULOSE/HANSENIASE/HIV						
DENGUE						
Atualizar o Plano Municipal de Contingência	Vig.	Ampliar o número de agentes de endemias de 02 para 05 agentes.	SIM	SIM	SIM	SIM
Analisar possibilidade de concurso público para agentes de endemias.	SMS Pref.	Regularizar situação do município.	-	SIM	SIM	-

Notificar e investigar imediatamente os casos suspeitos e graves	Vig	Notificar 100% dos casos suspeitos.	100%	100%	100%	100%
Manter as condições básicas de atendimento dos pacientes nas UBS: Protocolos e Fluxo de Atendimento; disponibilização de insumos tais como Soro de Reidratação Oral, esfímetro adulto e infantil.	SMS	Atendimento adequado e humanizado.	SIM	SIM	SIM	SIM
Capacitação de médicos, auxiliares das UBS e Hospitais quanto à assistência prestada	SMS	1 vez no ano para atender a necessidades regionais	SIM	SIM	SIM	SIM

HEPATITES VIRAIS						
Monitoramento dos casos de Hep. B notificado quanto a realização dos exame sorológico para confirmação.	Vig. Epid	98% dos casos	90%	95%	98%	98%
Garantia de acompanhamento semestral dos exames de rotina de acordo com o protocolo.	Vig. Epid	Manutenção do quadro clinico do portador de Hepatites.	SIM	SIM	SIM	SIM
Garantir referencia ao especialista para acompanhamento	SMS	Manutenção e melhora do quadro clínico.	SIM	SIM	SIM	SIM
Vacinação dos grupos prioritários	Vig. Epid	Prevenção da comunidade	SIM	SIM	SIM	SIM

Capacitação de profissionais para testagem rápida	Vig. Epid	Assistência ao paciente imediata.	80%	82%	85%	100%
TUBERCULOSE						
Notificação imediata dos casos positivos	Vig	Acompanhamento e alimentação do sistema SINAN	SIM	SIM	SIM	SIM
Atingir 85% de cura dos casos novos de TB pulmonar bacilífera	Vig Epid	TDO	80%	82%	85%	85%
Ampliar a testagem de HIV para 100% dos casos diagnosticados com TB	Vig Epid	Detecção de casos novos	100%	100%	100%	100%
Fortalecer ações para detecção de casos novos	ESF	Divulgação de informações através de Tendas da Saúde e orientação.	SIM	SIM	SIM	SIM
Examinar 80% dos contatos intradomiciliar de pacientes	Vig.	Detecção de novos contatos e orientação de cuidados.	SIM	SIM	SIM	SIM

positivados	Epi					
Encerrar 100% dos casos novos de TB no SINAN	Vig Epid	Seguir Protocolo	SIM	SIM	SIM	SIM
Manter a TOD (Tratamento Diretamente Observado) aos pacientes pela equipe de saúde.	ESF	Reduzir índice de abandono do tratamento; acompanhamento clínico mensal do paciente.	SIM 100%	SIM 100%	SIM 100%	SIM 100%
Disponibilização do BAAR solicitados pelo SUS com até 07 dias	SMS	Agilidade dos resultados e assim tratamento precoce.	70%	75%	80%	80%
HANSENÍASE						
Notificar 100% dos casos confirmados	Epid	Alimentação e controle de novos casos	100%	100%	100%	100%
Realizar avaliação do grau de incapacidade no início e durante TDO	ESF Epid	Iniciar tratamento e evitar sequelas futuras	SIM	SIM	SIM	SIM

Examinar os contatos intradomiciliares (100%)	ESF Epid	Detecção de novos casos	SIM	SIM	SIM	SIM
Promover discussão em equipe dos casos de hanseníase	SMS	Aperfeiçoar atendimento ao paciente	SIM	SIM	SIM	SIM
Realizar em 98 % dos casos TDO	Vig Epid	Evitar abandono de tratamento devido reações adversas possíveis.	SIM	SIM	SIM	SIM
Alcançar 90% de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	Vig Epid	TDO	90%	90%	90%	90%
HIV						
Ampliar as ações de vigilância e prevenção do HIV AIDS DST e realizando duas campanhas educativas	Vig Epid	Realização da campanha do dia mundial de combate a aids; Disponibilização de mil unidades de preservativos/mês para populações mais	SIM	SIM	SIM	SIM

		vulneráveis.				
Divulgação dos testes Rápido de HIV/SIFILIS	ESF	Detectar casos silenciosos	SIM	SIM	SIM	SIM
IMUNIZAÇÃO						
95% de cobertura vacinal para as vacinas aplicadas em menores de 1 ano de idade conforme calendário vacinal vigente.	SMS	Busca ativa dos faltosos; realização das campanhas.	95%	95%	95%	95%
Atingir cobertura de 95% na campanha de vacinação contra poliomielite em crianças menores de 5 anos de idade tendo como recurso o Bloco de Vigilância	SMS	Seguimento de protocolo, benefício populacional.	95%	95%	95%	95%

Monitorar o instrumentos de controle da sala de vacina	Vig Epid	Reuniões e avaliações da documentação	SIM	SIM	SIM	SIM
Acompanhar os dados de cobertura vacinal	Vig	Semestralmente	SIM	SIM	SIM	SIM
Divulgar os números de cobertura vacinal	Vig	Anualmente a população nos murais e para CMS.	SIM	SIM	SIM	SIM
SAÚDE DO TRABALHADOR						
Sensibilizar e capacitar os profissionais de saúde para notificação dos acidentes de trabalho.	Vig.	Acompanhamento das notificações.	SIM	SIM	SIM	SIM
Acolher o trabalhador portador ou com suspeita de LER/DORT	UBS	Evitar agravos futuros aos trabalhadores	SIM	SIM	SIM	SIM
Ampliar o numero de Notificação de acidentes	ESF	Tratar e trabalhar meios de prevenção	SIM	SIM	SIM	SIM

por intoxicação de agrotóxico a partir de ações educativas						
ATENÇÃO A PESSOA EM SITUAÇÕES DE RISCO DE VIOLÊNCIA						
Implantar a Ficha de notificação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências.	SMS Vig	Capacitar as UBS e Hospitais para preenchimento das mesmas.	80%	80%	100%	100%
Fortalecer parceria com as redes de proteção a crianças (Conselho Tutelar e Assistência Social)	SMS	Trabalho multiprofissional	SIM	SIM	SIM	SIM
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA						
Realizar manutenção das Ambulâncias paradas no pátio e colocar em funcionamento que tem	SMS	Atender os pacientes que necessitam de atendimento.	80%	85%	85%	85%

como recurso R\$ 5.000,00 sendo referente Fonte de recursos próprio.						
Estabelecer fluxo de atendimento e classificação de risco na rede de urgência e emergência.	SMS	Capacitação dos profissionais da UBS e Hospital	SIM	SIM	SIM	SIM
Re-equipar com insumos emergenciais o Hospital Municipal São Francisco de Assis.	SMS	Prestar atendimento humanizado e condições favoráveis de trabalho aos profissionais.	SIM	SIM	SIM	SIM
Elaboração de projeto para aquisição de 01 Ambulância.	SMS	Agilidade no atendimento e segurança no transporte.	SIM	SIM	-	-