



ESTADO DO PARANÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE

Av. Iguaçu, 750 - Fone/Fax (046) 35461210/3546-1144 - CGC(MF) 95.589.289/0001-32

CEP 85635-000 - NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE - PARANÁ

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2018 - 2021

Nova Esperança do Sudoeste – PR

2017

GOVERNO MUNICIPAL

Prefeito

Jair Stange

Vice-Prefeito

Valdir Vitoretti

Departamento Municipal de Saúde

Eloi Schlikmann

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Presidente

Eloi Schlikmann

Vice-Presidente

Marcos Vinicius Baptista

1ª Secretária

David Moises Holzbach

2º Secretário

Sueli Aparecida Carneiro Girardi

Membros

Augusto Veridiano Pinto

Aguinaldo Schmitz

Luciana Moraes Baptista

Marilene Bonetti Cezaro

Paulo Mendes

Rosangela Schmoller

Coordenação e Elaboração

Departamento Municipal de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	05
1. ANÁLISE SITUACIONAL.....	06
1.1 Aspectos Geográficos e Históricos.....	06
1.2 Perfil Populacional.....	06
1.3 Perfil Educacional.....	08
1.4 Perfil Sócio-Econômico.....	09
2. SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.....	10
2.1 Natalidade.....	10
2.2 Mortalidade.....	10
2.3 Morbidade.....	12
2.4 Grupos Vulneráveis.....	12
3. ATENÇÃO INTEGRAL Á SAÚDE.....	12
3.1 Atenção Básica.....	12
3.1.1 Saúde da Criança.....	13
3.1.2 Saúde da Mulher.....	14
3.1.3 Saúde do Homem.....	14
3.1.4 Saúde do Idoso.....	14
3.1.5 Saúde Mental.....	15
3.1.6 Saúde das Pessoas Portadoras de Deficiência.....	15
3.1.7 PACS.....	16
3.1.8 PSF.....	16
3.2 Assistência Ambulatorial Especializada.....	16
3.2.1 Serviço de Referência e Contra-Referência.....	16
3.2.2 Laboratório de Análises Clínicas.....	17
3.3 Vigilância em Saúde.....	18
3.3.1 Vigilância Sanitária.....	19
3.3.2 Vigilância Epidemiológica.....	19
3.3.3 Vigilância Ambiental.....	20
3.3.4 Vigilância Nutricional.....	21

3.4 Assistência Hospitalar.....	21
3.5 Assistência de Urgência/Emergência.....	22
3.6 Assistência Farmacêutica.....	23
4. Gestão em Saúde.....	23
4.1 Planejamento.....	23
4.2 Descentralização e Regionalização.....	24
4.3 Financiamento.....	24
4.4 Participação Social.....	24
4.5 Gestão do trabalho em Saúde.....	26
4.6 Educação e Saúde.....	26
4.7 Informações de Saúde.....	27
4.8 Infra-Estrutura.....	28
5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.....	28
DIRETRIZ 01: Manutenção dos serviços e programas da atenção à saúde básica.....	29
DIRETRIZ 02: Ampliação, manutenção e reforma das instalações da rede de atendimento municipal.....	38
DIRETRIZ 03: Melhoria ao acesso aos cuidados de saneamento junto à população.....	39
DIRETRIZ 04: Manutenção e fortalecimento do acesso aos serviços do SUS no Hospital Municipal São Matheus.....	40
DIRETRIZ 05: Fortalecer o desenvolvimento regional das ações de saúde através dos diversos órgãos de gestão.....	42
DIRETRIZ 06: Desenvolver e coordenar as atividades administrativas da rede municipal de atendimento a saúde.....	43
CONCLUSÃO.....	46
PARECER CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	47
ANEXOS.....	48

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde norteia as políticas de saúde local propondo, orientando e organizando o Sistema Municipal de Saúde para o quadriênio 2018 a 2021, podendo ser adequado/modificado desde que aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde é instrumento previsto na Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/90), que o apresenta como documento que descreve a proposta política de saúde que será implementada pelo governo municipal num período definido, tratando do sistema no âmbito municipal em relação as política s que norteiam o SUS.

O Plano Municipal de Saúde como instrumento norteador das ações e dos serviços de saúde, deve então, ser atualizado periodicamente, especialmente logo após as Conferências Municipais de Saúde, que não devem ter intervalos maiores que quatro anos (mesmo período das Conferências Nacionais e Estaduais).

As conferências de saúde são as instâncias de ampla discussão e participação da comunidade, onde devem ser definidas e aprovadas as prioridades, as estratégias mais importantes e as diretrizes políticas que deverão orientar o governo municipal.

Assim, o Plano Municipal proposto pela administração municipal deve traduzir e expressar as principais deliberações decididas junto com a população nas Conferências Municipais de Saúde e, ser apreciado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

1. ANÁLISE SITUACIONAL

1.1 – Aspectos Geográficos e Históricos

O Município de Nova Esperança do Sudoeste, estado do Paraná, desmembrado através da Lei nº 9.915 de 19 de março de 1992, dos Municípios de Enéas Marques e Saldo do Lontra, está localizado na região sul do Brasil e na região sudoeste do Paraná, e há 512,01 km da capital paranaense Curitiba, confrontando-se em seus limites ao norte com Salto do Lontra, ao sul com Francisco Beltrão, ao leste com Enéas Marques e a oeste com Ampére e Santa Izabel do Oeste, possuidor de uma área territorial de 208,334 km² e há uma altitude de 538m acima do nível do mar. Detentor de uma clima subtropical, e com solo de relevo ondulado, tem em sua atividade econômica principalmente a produção agrícola e pecuária, e nos últimos anos também tem se destacado pela indústria têxtil.

1.2 Perfil Populacional

Segundo estimativas do IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas possui em 2010 uma população de 5.098 habitantes, e que lhe confere uma densidade demográfica de 24,48 habitantes por km².

Tabela 1 - População Residente por Faixa Etária e Sexo, 2010

<i>Faixa Etária</i>	<i>Masculino</i>	<i>Feminino</i>	<i>Total</i>
Menor 1	34	37	71
1 a 4	142	117	259
5 a 9	218	172	390
10 a 14	272	241	513
15 a 19	288	227	515
20 a 29	353	346	699
30 a 39	320	356	676
40 a 49	408	346	754
50 a 59	302	278	580
60 a 69	191	188	379
70 a 79	108	106	214
80 e +	21	27	48
Total	2.657	2.441	5.098

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas.

Tabela 2 - População Residente por ano

Ano	População	Método
2017	5.194	Estimativa
2016	5.200	Estimativa
2015	5.206	Estimativa
2014	5.211	Estimativa
2013	5.218	Estimativa
2012	5.074	Estimativa
2011	5.086	Estimativa
2010	5.098	Censo
2000	5.258	Censo

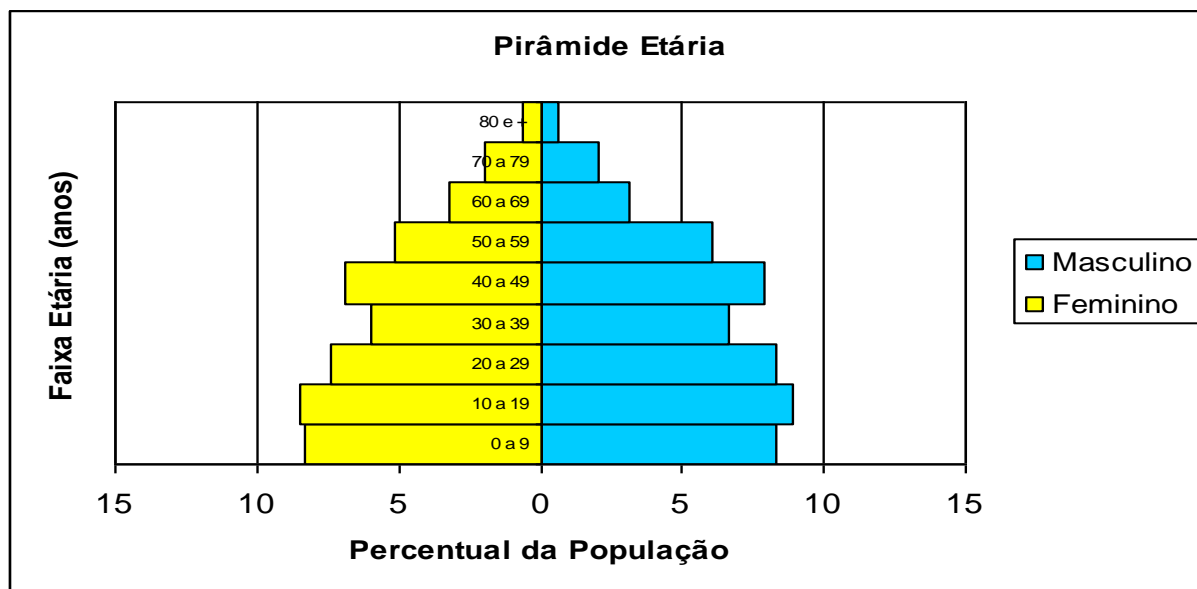
Fonte: IBGE, Censos e Estimativas.

Tabela 3 – Estimativa de Crescimento

INDICE	%
Taxa de crescimento anual estimada (%) (2010)	-0,31
Mulheres em idade fértil (10-49 anos), (2010)	1.516
Proporção da população feminina em idade fértil, 2010 (%)	29,73

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas.

Tabela 4 – Pirâmide Etária



Fonte: IBGE - Censo Demográfico - Resultados da amostra.

Tabela 5 - População Censitária Segundo Tipo de Domicílio e Sexo - 2010

TIPO DE DOMICÍLIO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
Urbano	887	857	1.744
Rural	1.770	1.584	3.354
TOTAL	2.657	2.441	5.098

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Resultados da amostra.

1.3 Perfil Educacional

A política de educação, assim como da saúde, tem como meta o atendimento universalizado. Contudo, a oferta desses serviços continua atestando dificuldades em contemplar essa meta, sobretudo quando integram etapas mais avançadas em sua realização. As taxas de analfabetismo, relativamente ainda muito elevadas, refletem essa dificuldade. Os avanços das políticas educacionais beneficiaram especialmente o ensino fundamental, restando uma grande dívida com os segmentos mais velhos.

Tabela 6 – Matrículas no Ensino Regular Segundo a Modalidade de Ensino e a Dependência Administrativa - 2016

MODALIDADE DE ENSINO	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	PARTICULAR	TOTAL
Educação Infantil	-	-	130	-	130
- Creche	-	-	-	-	-
- Pré-Escola	-	-	130	-	130
Ensino Fundamental (1)	-	366	402	-	768
Ensino Médio (2)	-	225	-	-	225
Educação Profissional	-	-	-	-	-
TOTAL	-	591	532	-	1.123

FONTE: MEC/INEP

(1) Inclui matrículas do ensino de 8 e de 9 anos.

(2) Inclui as matrículas do ensino médio propedêutico, do ensino integrado à educação profissional e do ensino normal e/ou magistério.

Tabela 7 - Proporção da População Residente Alfabetizada por Faixa Etária

Faixa Etária	1991	2000
5 a 9	-	64,4
10 a 14	-	98,6
15 a 19	-	98,1
20 a 49	-	90,8
50 e +	-	67,0
Total	-	84,9

Fonte: IBGE/Censos.

Tabela 8 - Taxa de Analfabetismo Segundo Faixa Etária

FAIXA ETÁRIA (anos)	2000 (%)	2010 (%)
De 15 ou mais	14,1	9,16
De 15 a 19	1,9	0,58
De 20 a 24	3,5	2,56
De 25 a 29	5,3	2,88
De 30 a 39	7,8	4,14
De 40 a 49	17,0	6,37
De 50 e mais	33,0	20,97

FONTE: IBGE - Censo Demográfico

1.4 Perfil Sócio-Econômico

Nova Esperança do Sudoeste apresenta baixo nível Sócio-Econômico, visto que as principais atividades econômicas predominantes do Município são: agricultura, pecuária, suinocultura e avicultura, sem renda familiar definida.

Tabela 9 – Indicadores de Renda, Pobreza e Desigualdade

Indicadores	1991	2000	2010
Renda Média per capita (R\$)	79,2	187,2	678,29
Proporção de Pobres (%)	56,5	35,0	-
Índice de Gini	0,57	0,56	0,50

FONTE: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil.

Tabela 10 – Indicadores de Longevidade, Mortalidade e Fecundidade

INDICADORES	1991	2000	2010
Mortalidade até 1 ano de idade (por 1000 nascidos vivos)	37,7	28,0	13,89
Esperança de vida ao nascer (anos)	65,7	66,1	73,28
Taxa de Fecundidade Total (filhos por mulher)	3,0	2,9	-

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil.

Tabela 11 - Índice de Desenvolvimento Humano (IDH-M)

INFORMAÇÃO	2000	2010	UNIDADE
Esperança de vida ao nascer	66,11	73,28	Anos
Taxa de alfabetização de adultos	85,91	-	%
Taxa bruta de frequência escolar	79,04	-	%
Renda per capita	187,22	678,29	R\$ 1,00
Longevidade (IDHM-L)	0,685	0,805	-
Educação (IDHM-E)	0,836	0,663	-

Renda (IDHM-R)	0,646	0,714	-
IDH-M	0,722	0,714	-
Classificação na unidade da federação	264	164	-
Classificação nacional	2.587	1.486	-

Fonte: IPARDES/Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil - PNUD, IPEA, FJP.

2 – SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

Saúde é fundamental termos um diagnóstico tanto dos serviços de saúde existentes e faltantes como um diagnóstico da situação de saúde da população. Para elaboração de um plano de ação efetivo deve-se levar em consideração o que os indicadores apontam, ponderando a situação atual e o momento no qual está inserida a realidade local.

Neste sentido, apresentaremos os dados referentes à natalidade, mortalidade e morbidade e além do mais também os dados relativos aos grupos vulneráveis, os quais possibilitam conhecermos as condições de saúde de nosso município para traçarmos diretrizes das ações de saúde locais.

2.1 Natalidade

Tabela 12 – Taxa de Natalidade

CONDIÇÕES	2012	2013	2014	2015	2016
- Partos Cesáreos	50	44	43	55	44
- Partos Vaginais	22	24	14	4	14
- Ignorado ou Não Informado	1	1	-	-	-
Total Partos	72	69	57	59	58

Fonte: SINASC

2.2 Mortalidade

A mortalidade infantil é classicamente utilizada como indicador de saúde, refletindo tanto o grau de desenvolvimento da sociedade assim como a preocupação e compromisso de seus governantes com o bem estar coletivo.

Tabela 13 - Coeficiente de Mortalidade Geral 2011

POPULAÇÃO	Nº ÓBITOS	Nº NASC. VIVOS	COEFICIENTE
5.086	31	71	6.10/1000 Hab

Fonte: SINASC/SIM

Tabela 14 - Mortalidade Infantil de 2006 a 2013

Lista Mort CID-10	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Doenças do aparelho respiratório	-	-	-	-	-	-	-	-
Algumas afecções originadas no período peri-natal	-	-	-	-	-	1	-	1
Feto Recém Nascido afetado por afecções maternas	-	-	-	1	-	-	-	-
Malformações congênitas	-	-	2	-	1	-	-	-
Total	0	0	2	1	1	1	0	1

Fonte: SIM

Tabela 15 – Mortalidade Geral por Faixa Etária – 2011 A 2015

FAIXA ETÁRIA	2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Menor 1 ano	1	-	1	-	-	2
1 a 4 anos	-	2	-	-	-	2
15 a 19 anos	-	2	-	-	-	2
20 a 29 anos	1	2	-	2	2	7
30 a 39 anos	-	2	-	2	1	5
40 a 49 anos	3	2	5	2	1	13
50 a 59 anos	6	2	2	2	1	13
60 a 69 anos	8	5	3	8	11	35
70 a 79 anos	7	6	13	6	10	42
80 anos e mais	5	4	8	9	19	45
TOTAL	31	27	32	31	45	166

Fonte: DATASUS

Tabela 16 – Mortalidade por Sexo segundo Capítulo CID-10 - 2015

Causa (Cap CID10)	Masculino	Feminino	Total
II. Neoplasias (tumores)	12	3	15
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	2	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	7	7	14
X. Doenças do aparelho respiratório	2	2	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	1	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	2
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	1	4
Total	28	17	45

Fonte: DATASUS

2.3 Morbidade

Tabela 17 - Morbidade 2009

<i>Capítulo CID-10</i>	<i>Masc</i>	<i>Fem</i>	<i>Total</i>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	13	15	28
II. Neoplasias (tumores)	7	8	15
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	0	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	4	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	4	14
VI. Doenças do sistema nervoso	4	0	4
VII. Doenças do olho e anexos	1	0	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	34	20	54
X. Doenças do aparelho respiratório	42	33	75
XI. Doenças do aparelho digestivo	24	20	44
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	2	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	2	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	17	28	45
XV. Gravidez parto e puerpério	0	46	46
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	0	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	1	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10	4	14
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	19	17	36
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	2	4
Total	197	206	403

Fonte: DATASUS

2.4 Grupos Vulneráveis

Tabela 18 - Indicadores de Vulnerabilidade Familiar, 1991 e 2000

<i>Indicador</i>	<i>1991</i>	<i>2000</i>
% de mulheres de 10 a 14 anos com filhos	ND	0,1
% de mulheres de 15 a 17 anos com filhos	4,5	11,6
% de crianças em famílias com renda inferior à 1/2 salário mínimo	82,9	47,0
% de mães chefes de família, sem cônjuge, com filhos menores	1,7	1,7

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil.

ND = não disponível.

3 – ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE

3.1 Atenção Básica

A Atenção Básica é definida como um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.

O município tem seu sistema municipal alicerçado na Atenção Primária de Saúde, através do Programa Saúde da Família, Programa Saúde Bucal e Programa Agente Comunitária de Saúde, além de uma rede de atendimento com um Núcleo Integrado de Saúde, quatro Unidades Básicas de Saúde, uma Academia Municipal de Saúde, um Núcleo de Atenção a Saúde da Família e ainda conta com um Hospital Municipal.

Inclui-se ainda no eixo da Atenção Básica a Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Saúde do Idoso, Saúde Mental, Saúde das Pessoas Portadoras de Deficiência entre outras.

3.1.1 Saúde da Criança

A Assistência à Criança se baseia na promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce e recuperação dos agravos à saúde, além do acompanhamento de seu crescimento e desenvolvimento, complementado por atividades de controle das doenças e pelas ações básicas, como o estímulo ao aleitamento materno, orientação alimentar e imunizações.

O Departamento Municipal de Saúde de Nova Esperança do Sudoeste tem desenvolvido varias ações em relação há saúde da criança, tais como:

- Acompanhamento pré-natal, aonde se inicia já nos primeiros meses de gravidez da parturiente o acompanhamento da criança, identificando situações de risco, que impõe cuidados;
- Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, através das ACS em parceria com a Pastoral da Criança;
- Acompanhamento alimentar e nutricional através do programa SISVAN, e do programa Bolsa Família na Saúde;
- Atendimento odontológico para os bebes e criança através da Clínica do Bebe, bem como aplicação de flúor as crianças em idade escolar;
- Realização de campanhas de vacinação através da vigilância epidemiológica, visando cumprir o calendário vacinal da criança;

- No ano de 2009 foi implantado o Comitê Municipal de Mobilização pela Redução da Mortalidade Materna e Infantil, que objetiva traçar estratégias de redução da mortalidade materna e infantil, através do desenvolvimento de ações de acompanhamento dos indicadores municipais.

3.1.2 Saúde da Mulher

A Assistência Integral a Saúde da Mulher, visa principalmente a execução, controle e avaliação de ações de saúde, com objetivos de tratamento dos principais agravos e problemas de saúde que afetam as mulheres, como o câncer de colo de útero e mama, gravidez de alto risco, violência contra a mulher, entre outros. Atualmente as ações realizadas no município visam a redução do câncer de mama e de colo de útero e a atenção a mulher no ciclo de pré-natal:

- Acompanhamentos das mulheres durante o ciclo pré-natal, visando detecção de possíveis doenças e agravos que possam acometer a saúde da mulher ou da criança, através do: cadastramento no SIS-PRENATAL; oferta de exames pré-natais através do município, conforme preconizado;

- Realização de coleta de exames preventivos citopatológicos;

- Realização de exames clínicos de mamas e encaminhamentos para realização de mamografias;

- Acompanhamento das mulheres com exames alterados através da rede de atendimento, bem como o encaminhamento para clínicas especializadas quando necessário, atendo o fluxograma estabelecido.

3.1.3 Saúde do Homem

O Município de Nova Esperança do Sudoeste não possui programa específico para a saúde do homem, porém são realizados conforme demanda livre a coleta de exames de próstata os quais são encaminhados para realização em laboratório referenciado pelo estado. Quando detectado casos de câncer no homem principalmente os de próstata, o município conta com encaminhamentos para centro de especialidades oncológica.

3.1.4 Saúde do Idoso

O Município de Nova Esperança do Sudoeste quanto ao que cabe, portanto, à gestão municipal da saúde do idoso tem buscado desenvolver ações que objetivem a construção de uma atenção integral à saúde dos idosos em seu território, buscando organizar as equipes de Saúde da Família e atenção básica, incluindo a população idosa em suas ações, garantindo o acesso a instrumentos diagnósticos adequados, a medicação e a reabilitação funcional da população idosa, prevenir a perda de capacidade funcional ou reduzir os efeitos negativos de eventos que a ocasionem.

- Realização de reuniões preventivas, com foco nos hipertensos e diabéticos;
- Acompanhamento dos idosos através dos programas PSF e ACS;

3.1.5 Saúde Mental

O Município não possui em sua rede assistencial atendimento específico a pessoas com transtornos mentais, mas é realizado um trabalho em parceria com o CRAS – Centro de Referência em Assistência Social. Porém busca sempre acompanhar o paciente junto a seus familiares, fornecendo os medicamentos necessários, e em casos extremos encaminhando para hospitais psiquiátricos referenciados da região.

Também são encaminhados pacientes para atendimentos eletivos junto ao CAPS - Centro de Apoio Psicossocial e também ao CRE - Centro Regional de Especialidades para acompanhamento.

3.1.6 Saúde das Pessoas Portadoras de Deficiência

A política municipal de atenção as pessoa portadoras de deficiência tem como propósito reabilitar a pessoa portadora de deficiência na sua capacidade funcional e desempenho humano, contribuindo para a sua inclusão plena em todas as esferas da vida social, bem como, o de prevenir agravos que determinem o aparecimento de deficiências.

O Município conta em sua rede de atendimento a pessoas portadoras de deficiência com os serviços da APAE, através de convênios realizados, a qual presta todo o serviço de reabilitação e encaminhamentos através de seus profissionais.

3.1.7 PACS

O Programa Agente Comunitário de Saúde do Município de Nova Esperança do Sudoeste conta com 13 Agentes Comunitárias de Saúde – ACS, totalizando uma cobertura de 100% da população, na realização de visitas domiciliares periodicamente, orientando e avaliando a situação de saúde de cada família do Município.

3.1.8 PSF

O Programa Saúde da Família conta com 02 (duas) equipes composta por Médico, Enfermeiro, Técnicos de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde. O Programa Saúde da Família tem por objetivo o fortalecimento da atenção básica em saúde e das políticas de saúde no município, contribuindo para o desenvolvimento de atividades de acordo com o planejamento e a programação realizada através da análise situacional de saúde do Município, visando bem estar da família e da comunidade em geral.

3.2 Assistência Ambulatorial Especializada

3.2.1 Serviços de Referência e Contra-Referência

O Município de Nova Esperança do Sudoeste, não oferece em sua capacidade instalada, serviços médicos de especialidades, estes serviços vem sendo realizados pelo Centro regional de Especialidades em Francisco Beltrão, onde o Município participa juntamente com os demais municípios da região do Consórcio Intermunicipal de Saúde, sendo os pacientes atendidos através do serviços de referência e contra-referência, da seguinte forma:

1 – Atendimento Ambulatorial/Procedimentos Eletivos - Após avaliação clínica por um dos profissionais da saúde, nas unidades de atendimento

do município, havendo necessidade de atendimento especializado, o mesmo é encaminhado através da guia de referência e contra-referência, sendo o setor de agendamento do município responsável pelo encaminhamento do paciente para o Centro regional de Especialidades – CRE.

2. – Central de Leitos – Após atendimento nas Unidades Básicas de Saúde e no Hospital Municipal, e após internamento do paciente, havendo necessidade de transferência para hospital especializado, o médico responsável pelo paciente solicita através da guia de referência junto a central de leitos a transferência do Paciente.

3.2.2 Laboratório Municipal de Análises Clínicas

O Laboratório Municipal de Análises Clínicas possui capacidade para realizar 25 exames dia, e está classificado no nível de capacidade básica.

Tabela 19 – Número de Exames Realizados - 2012

<i>EXAME</i>	<i>QUANTIDADE</i>
Contagem de Plaquetas	1239
Hemograma Completo	1239
Dosagem de Glicose	1015
Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimentos da Urina	853
Dosagem de Triglicérides	776
Dosagem de Colesterol Total	769
Dosagem de Creatinina	564
Dosagem de Transaminase Glutâmico-Oxalacética (TGO)	324
Dosagem de Transaminase Glutâmico-Pirúvica (TGP)	324
Dosagem de Ácido Úrico	308
Determinação de Velocidade de Hemossedimentação (VHS)	301
Dosagem de Ureia	297
Determinação Quantitativa de Proteína C Reativa	194
Determinação de Fator Reumatoide	156
Teste Não Treponêmico p/ detecção de sífilis	145
Pesquisa de Anticorpos Antiestreptolisina (ASLO)	130
Pesquisa de Ovos e Cistos de Parasitas	123
Dosagem de Bilirrubinas Total e Frações	122
Dosagem de Gonadotrofina Coriônica Humana (HCG, Beta HCG)	110
Determinação Direta e Reversa de Grupo ABO	80
Dosagem de Colesterol HDL	65
Dosagem de Colesterol LDL	65
Dosagem de Muco-Proteínas	62

Dosagem de Proteína C Reativa	14
Pesquisa de Fator RH (Inclui D Fraco)	13
Pesquisa de Substancias Redutoras nas Fezes	1
TOTAL GERAL	9289

Fonte: Departamento Municipal de Saúde.

3.3 Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde tem como objetivos eliminar, diminuir ou prevenir riscos e agravos à saúde do indivíduo e da coletividade, intervir nos problemas inerentes a todas as etapas e processos que envolvam produtos e substâncias de interesse à saúde, desde a produção até o consumo, bem como prestação de serviços de interesse para a saúde.

As ações de Vigilância em Saúde são realizadas de modo integrado e interdisciplinar de conhecimentos e de práticas das Vigilâncias Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e Nutricional, tendo como principais objetivos e atividades:

- Coletar, analisar e interpretar dados indispensáveis à saúde;
- Difundir informações relacionadas à saúde no âmbito técnico-sanitário;
- Monitorar e tomar medidas de controle sobre agravos e risco à saúde;
- Avaliar permanentemente as práticas, serviços, planos e programas de saúde em situações preventivas de rotina críticas e emergenciais.

O Setor Municipal de Vigilância em Saúde deverá atuar articuladamente com outros órgãos da Administração Municipal e privados. Entre as atividades desenvolvidas junto às Unidades de Saúde da Família, estão o desenvolvimento do Programa Nacional de Imunizações – vacinação, busca, orientações; a vigilância da dengue, através do trabalho dos Agente da dengue e Agente Comunitários de Saúde; o acompanhamento de crianças e gestantes beneficiárias do Programa Bolsa Família, cujos dados alimentam o SISVAN e são fornecidos pelas USF, entre outros.

As ações desenvolvidas pelo Serviço de Vigilância em Saúde (SVS) de Nova Esperança do Sudoeste são determinadas pelo diagnóstico das necessidades de saúde do município, pela demanda da comunidade, pela demanda dos serviços e pelo Pacto pela Saúde – Pactuação Municipal.

Tabela 20 – Equipe Vigilância em Saúde

PROFISSIONAL	QUANTIDADE
Vigilância Sanitária e Ambiental	02
Vigilância Epidemiológica	02
Vigilância Nutricional	01

Fonte: Departamento Municipal de Saúde.

3.3.1 Vigilância Sanitária

É o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir agravos à saúde decorrente do contato com o meio ambiente, da prestação de serviços de interesse da saúde e da produção e circulação de bens de consumo que possam afetar a saúde individual ou coletiva.

As ações de controle sanitário serão desenvolvidas pelas autoridades sanitárias locais visando conferir a qualidade dos produtos e verificação das condições para o licenciamento e funcionamento dos estabelecimentos. Essas ações abrangem vistoria, orientação, fiscalização, lavratura de termos, notificações e aplicação de sanções que se estendem também à publicidade e propaganda de produtos, serviços de interesse a saúde.

O controle sanitário se dá por meio das autoridades sanitárias aos produtos de interesse para a saúde, em especial drogas, medicamentos, imunobiológicos, insumos farmacêuticos e produtos médicos, sangue e hemoderivados, higiene pessoal, cosméticos, perfumes e saneantes domiciliares, água, matérias primas alimentares, produtos tóxicos e radioativos outros produtos, substâncias, aparelhos e equipamentos cujo uso, consumo ou aplicação possam provocar danos à saúde.

3.3.2 Vigilância Epidemiológica

Entende-se por Vigilância Epidemiológica o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de adotar ou recomendar medidas de prevenção e controle das doenças e agravos à saúde. É obrigação de todo cidadão, em especial aqueles que atuam

profissionalmente na área de saúde comunicar a autoridade sanitária competente sobre ocorrência comprovada ou presumida de agravos à saúde e doenças de notificação compulsória.

Entende-se que as notificações dificilmente refletem a realidade da incidência de casos dos agravos de notificação compulsória no Município, uma vez que a diferença de registros entre um ano e outro é muito grande, e sua ocorrência não respeita considerações como sazonalidade, por exemplo.

O recebimento e envio de informações do Sistema de Informação de Nascidos Vivos e do Sistema de Informação de Mortalidade é feito regularmente, além das informações semanais de vigilância do sarampo e de paralisia flácida aguda.

3.3.3 Vigilância Ambiental

Entende-se por Vigilância Ambiental o conjunto de ações que possibilitam o conhecimento, a detecção, o monitoramento e o controle de fatores ambientais de riscos à saúde, inclusive seus determinantes e condicionantes, visando a garantir a salubridade ambiental e evitar danos à saúde e à vida.

As ações de Vigilância sobre o meio ambiente têm como finalidade a prevenção e a solução dos problemas ambientais e ecológicos, objetivando minimizar o seu potencial de risco à vida e à saúde da população. São considerados fatores ambientais de risco à saúde aqueles decorrentes de atividades ou situações relacionadas ao saneamento ambiental, organização territorial, proliferação de artrópodes nocivos, vetores e hospedeiros intermediários, às atividades produtivas e de consumo, às fontes de poluição, às substâncias perigosas, tóxicas, explosivas, inflamáveis, corrosivas e radioativas e a quaisquer outros fatores que ocasionem ou possam vir a ocasionar danos à saúde ou à vida. Também compete à Vigilância fiscalizar os agrotóxicos, inseticidas e raticidas e seus componentes e afins, bem como sua produção, manipulação, transporte, armazenamento, comercialização, utilização, prestação de serviços, uso, consumo e destinação final de suas sobras, resíduos e embalagens, conforme a legislação vigente. Também deve promover ações de combate ao uso indiscriminado de agrotóxicos, raticidas e inseticidas.

À Vigilância Ambiental, também cabe a fiscalização da água para consumo humano, animal e para irrigação, o Programa VIGIAGUA busca garantir a

qualidade da água de consumo, através do monitoramento e fiscalização. Para isso são realizadas coletas mensais de amostras de água em diversos pontos do Município, para análise de qualidade e potabilidade.

Campanha Municipal de Prevenção à Dengue visa divulgar informação referente aos cuidados para se evitar possíveis focos de proliferação do mosquito transmissor da Dengue e o monitoramento das espécies de mosquitos existente no Município através de visitas periódicas as armadilhas e pontos estratégicos.

3.3.4 Vigilância Nutricional

A vigilância nutricional deve estar ligada às rotinas de atendimento na rede básica de saúde, objetivando o diagnóstico precoce das situações de risco nutricional, e prescrevendo ações preventivas de agravos nutricionais nas varias em diferentes fases da vida.

As ações de vigilância nutricional estão baseadas no funcionamento do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), monitorando o estado nutricional e hábitos alimentares das pessoas que freqüentam as unidades básicas de saúde, bem como o acompanhamento e avaliação dos beneficiários do Programa Bolsa Família.

3.4 Assistência Hospitalar

O Hospital Municipal São Matheus de Nova Esperança do Sudoeste, presta atendimento a toda população local, em nível ambulatorial, internação, urgência e emergência, com demanda de atendimento espontânea e referenciada.

Tabela 20 – Profissionais Hospital Municipal São Matheus - 2016

<i>PROFISSIONAIS</i>	<i>QUANTIDADE</i>
Médicos*	2
Enfermeiros	4
Técnico em Enfermagem	4
Auxiliar de Serviços Gerais	2
Cozinheira	2

Fonte: Departamento Municipal de Saúde

* Dois Clínicos Geral e 1 Plantonista.

Tabela 21 – Capacidade de Internamento Hospital Municipal São Matheus - 2016

<i>LEITOS</i>	<i>QUANTIDADE</i>
Cirurgia Geral	2
Clínica Geral	4
Unidade de Isolamento	1
Obstetrícia Clínica	2
Pediatria Clínica	2
TOTAL	11

Fonte: Departamento Municipal de Saúde

Tabela 22 – Equipamento Hospital Municipal São Matheus - 2016

<i>EQUIPAMENTOS</i>	<i>QUANTIDADE</i>
Reanimador Pulmonar	1
Eletrocardiógrafo	1
Criocaltério Ginecológico	1
Berço de Reanimação do Recém Nascido	1
Berço Calor Irradiante Aquecido	1
Auto Clave Horizontal	1
Estufa	1

Fonte: Departamento Municipal de Saúde

3.5 Assistência Urgência/Emergência

O Município de Nova Esperança do Sudoeste conta com serviço de urgência e emergências com uma unidade de pronto atendimento durante 24hs, localizado no Hospital Municipal São Matheus, com uma equipe formada por profissionais capacitados sendo constituída de um médico plantonista, um enfermeiro e técnico em enfermagem. Também possui ambulância para transporte de pacientes quando necessária transferência para clinica via central de leitos ou SAMU.

3.6 Assistência Farmacêutica

Este serviço é prestado aos usuários através da Farmácias Básica Municipal, mantida com recursos próprios do Município e do Consórcio Paraná Saúde, através de licitações, compras diretas de distribuidores e através dos repasses do Consórcio Paraná Saúde.

A seleção do elenco que compõe a Farmácia Básica Municipal é realizada através dos profissionais da Saúde, e principalmente pelo Farmacêutico responsável, em conformidade com o perfil epidemiológico, e o estabelecido na RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, na REMUME – Relação de Municipal de Medicamentos Essenciais e no preconizado através do Plano Estadual da Farmácia Básica.

Também são oferecidos juntamente com a Vigilância Epidemiológica medicamentos estratégicos aos pacientes portadores de HIV, Tuberculose, Hanseníases entre outros, além dos medicamento excepcionais fornecidos através da 8ª Regional de Saúde.

Os Medicamentos da Farmácia Básica Municipal são dispensados através do farmacêutico responsável, o qual mantém controle de estoques e dos medicamentos psicotrópicos e anticonvulsores em livro próprio.

4. GESTÃO EM SAÚDE

4.1 Planejamento

O Planejamento em Saúde consiste basicamente na realização de ações e serviços capazes de promover, proteger e recuperar a saúde da população, sendo assim, os gestores em saúde estão continuamente monitorando e avaliando os serviços em saúde a fim de realizar Planejamento em Saúde.

Nesse sentido o Município de Nova Esperança do Sudoeste, através de seus gestores e juntamente com o Conselho Municipal de Saúde, vem realizando diversa ações de avaliação e planejamento em saúde, podendo elencar:

- Plano Plurianual Anual – PPA;
- Lei de Diretrizes Orçamentária – LDO;
- Lei Orçamentária Anual – LOA;
- Plano Municipal de Saúde - PMS;

- Programação Anual de Saúde - PAS;
- Relatório Anual de Gestão - RAG;

O Município também realiza através de programas como SISPACTO e PAVS seu planejamento interno analisando seus resultados e metas juntamente com a participação social e dos profissionais da saúde local, fixando metas e prioridades para melhoria da saúde da população.

4.2 Descentralização e Regionalização

O município de Nova Esperança do Sudoeste conta em sua rede de atendimento com a descentralização e regionalização dos serviços especializados de atendimento, visto que em sua rede de atendimento local possui apenas os serviços de atenção primária.

Para a realização deste atendimentos especializados o Município conta com a pactuação de AIH's com hospitais da região, com encaminhamentos através do Centro Regional de Especialidades – CRE, do SAMU, através da Programação Pactuada Integrada – PPI, além de participar do Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde – CRESEMS, e da Comissão Intergestores BIPARTITE da 8ª Regional de Saúde.

4.3 Financiamento

O Município de Nova Esperança do Sudoeste tem observado as metas estabelecidas para o financiamento em saúde, sendo que, conforme estabelece EC-29/2000 em que o município deve aplicar no mínimo 15% de suas receitas em saúde aplicamos um total de 19,69% dos recursos próprios em saúde (Anexo SIOPS).

4.4 Participação Social

O Conselho Municipal de Saúde de Nova Esperança do Sudoeste é órgão de instância colegiada e deliberativa e de natureza permanente, constituído em 1993 e reestruturado em 2007 através da lei nº 569, de 20 de novembro de 2009, tem por finalidade atuar na formulação e controle da execução da Política Municipal de Saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, nas estratégias e na

promoção do processo de Controle Social em toda a sua amplitude, no âmbito dos setores público e privado.

O Conselho Municipal de Saúde realizou no dia 03 de julho de 2015 sua IX Conferencia Municipal de Saúde, com participação da sociedade organizada, na conferência foram abordados assuntos relacionados as necessidades e perspectivas para os próximos quatro anos, onde por votação aprovou-se as seguintes prioridades para o próximo quadriênio:

- 1ª - Aprimorar e manter o atendimento a gestante;
- 2ª – Atenção especial ao atendimento ao idoso;
- 3ª - Manter e aprimorar o programa de atenção ao hipertenso e diabético;
- 4ª – Manter a campanha de saúde da mulher e do homem;
- 5ª - Manter e aprimorar o atendimento do hospital municipal;
- 6ª – Manter o Programa Saúde da Família e Saúde Bucal;
- 7ª - Aprimoramento na diagnose de câncer de cérvico-uterino e mama;
- 8ª – Manter o Programa de combate a endemias (dengue e chikungunya);
- 9ª – Construção de banheiros e fossas sépticas a famílias carentes em

parceria com FUNASA;

- 10ª – Capacitação continuada servidores da saúde.

Aprovou-se também nesta conferência algumas sugestões que ficaram registradas para possível realização no próximo quadriênio:

- 1 – Contratação de mais profissionais da saúde (médico, enfermeiros, psicólogo, pediatra etc;
- 2 – Médico prescrever medicamentos da farmácia;
- 3 – Aprimorar o atendimento da saúde mental e dos jovens;
- 4 – Aumentar o atendimento noturno (consultas médicas e odontológicas);
- 5 – Médico plantonista permanecer no hospital;

Também se aprovou nesta conferência algumas sugestões a serem enviadas a Conferência Estadual de Saúde:

- 1 – Maior demanda de profissionais nos hospitais de competência do Estado para a realização de cirurgias eletivas e consultas especializadas;
- 2 – Agilizar o atendimento a gestante de alto risco, aumentando o número de vagas na rede de atendimento de competência do Estado;
- 3 – Maior suporte financeiro aos municípios, principalmente no custeio do SAMU.

4.5 Gestão do Trabalho em Saúde

O Município tem buscado em relação à Gestão do trabalho em Saúde a valorização do trabalhador da saúde e do seu trabalho, implementando espaços de discussão e negociação das relações de trabalho em saúde, capacitação e educação permanente dos trabalhadores. Conforme aprovada na última Conferência Municipal de Saúde o Município visa buscar a implantação do Plano de Carreira, Cargos e Salários, para com isso oferecer melhores condições de trabalho aos trabalhadores em saúde.

Porém o município tem realizados concursos para contratação efetiva de funcionários, bem como, e terceirizações de pessoas jurídicas para atividades relacionadas aos serviços de saúde.

Tabela 23 – Recursos Humanos - 2016

<i>FUNÇÃO</i>	<i>QUANTIDADE</i>
Enfermeiros	6
Médicos	2
Dentistas	3
Auxiliar de Saúde	7
Agente Comunitário de Saúde	13
Servente	6
Auxiliar de Serviços Gerais	3
Motoristas	3
Técnico em Higiene Dentária	2
Bioquímico	1
Escriturário	2
Diretor de Departamento	1
Chefe de Divisão de Enfermagem	1
Chefe de Divisão Clínica do Bebe	1
Assessor 1	1
Auxiliar de Consultório Dentário	2
Técnico em Enfermagem	1
Farmacêutico	2
TOTAL	57

Fonte: Departamento Municipal de Saúde.

4.6 Educação em Saúde

Visando buscar a integração social, e a busca incessante pelo saber, o Departamento Municipal de Saúde, tem aperfeiçoado o processo de educação em saúde, para melhor desempenho das atividades, e de esclarecimentos a população quanto aos serviços de saúde, através de palestras e capacitações.

Em parceria com Departamento Municipal de Educação, através do PSE – Programa Saúde na Escola, tem-se realizado diversas atividades nas escolas, grupos de hipertensos e diabéticos, gestantes, entre outros, buscando a orientação, educação dos indivíduos e da população local.

4.7 Informações em Saúde

Dentre os Serviços de Informação em Saúde o Departamento Municipal de Saúde tem desenvolvido diversas formas de coleta e análise das informações, as quais se fazem úteis no processo de planejamento das ações em saúde.

Para obtenção destas informações o Município tem desenvolvido diversos sistemas de informação de saúde, conforme estabelecido na legislação vigente, tais como:

- CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
- SISVAN - Sistema de Informações sobre Vigilância Alimentar e Nutricional.
- SIS PRÉ NATAL - Sistema de Informações de Gestantes;
- SINAN - Sistema de Informação de Agravos Notificáveis;
- SIM/SINASC - Sistema de Informação sobre Mortalidade e Nascidos Vivos;
- SISFAD - Sistema de Informação da Febre Amarela e Dengue;
- HIPERDIA - Sistema de Informação de Hipertensos e Diabéticos;
- SI-PNI - Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações;
- SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais;
- SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica;
- SISAGUA - Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano;
- SISCOLO - Sistema de Informação de Câncer do Colo do Útero;
- SISMAMA - Sistema de Informação de Câncer de Mama;
- CadSUS - Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS;

- SIOPS - Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde;
- SISPACTO – Sistema de Pactuação.

4.8 Infra-Estrutura

O Município conta com uma infra-estrutura básica de atendimento formado por unidades de atendimento ambulatoriais, odontológicos, e clínicos, com o hospital municipal, e laboratório de análises clínicas.

Tabela 24 – Unidades Públicas de Saúde Instaladas - 2016

UNIDADES	LOCALIZAÇÃO
Centro de Saúde - NIS I (Posto de Saúde Sede, Hospital Municipal São Matheus, Clínica Odontológica e Laboratório Municipal de Análises Clínicas).	Rua Brasil, 90 – Centro
Posto de Saúde Rio Gavião	Comunidade Rio Gavião
Posto de Saúde Barra Bonita	Comunidade Barra Bonita
Posto de Saúde Km 38	Comunidade Km 38
Posto de Saúde Jardim Primavera	Av. Iguazu, s/n – Centro
Academia da Saúde	Av. Ver. Guilherme Leandro

Fonte: Departamento Municipal de Saúde.

5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Após realização da análise e discussão da Situação de Saúde do Município, tendo observado os documentos norteadores para elaboração do deste Plano Municipal de Saúde, como Relatório da última Conferência Municipal de Saúde, Plano Plurianual Municipal 2018 – 2021, Lei de Diretrizes Orçamentária, Lei Orçamentária Anual se estabeleceu as seguintes prioridades para os anos que contemplam o presente plano:

05-DEPTO MUNIC DE SAÚDE

05.01-FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10-Saúde

301-Atenção Básica

23-ASSISTÊNCIA A SAÚDE BÁSICA

2.010.000-Manutenção dos Serviços de Assistência a Saúde Básica

2.011.000-Manutenção dos Programas do SUS

DIRETRIZ 01: Manutenção dos serviços e programas da atenção à saúde básica.

OBJETIVO 1: Organizar e qualificar a atenção materno-infantil.				
Meta 2018 - 2021		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018 - 2021
1.1.1	Manter o atendimento a gestantes SUS com 7 ou mais consultas no pré-natal.	2016 (82)	Proporção de gestantes SUS com 7 ou mais consultas de pré-natal	- Continuidade do processo de padronização da utilização da Carteira da Gestante, da Criança e Linha Guia.
1.1.2	Vincular 100% das gestantes SUS ao hospital para a realização do parto, conforme estratificação de risco	2016 (100%)	Proporção de gestantes SUS vinculadas ao hospital para realização do parto	- Manutenção das referências para o atendimento hospitalar e ambulatorial para as gestantes e crianças de risco habitual, intermediário e alto risco e promoção da interação com as UBS.
1.1.3	Realizar 3 testes de sífilis nas gestantes	2016 (1,41)	Nº de testes de sífilis por gestante	- Monitoramento e avaliação.
1.1.4	Aumentar a proporção de parto normal (gestantes SUS) no Município, em relação ao ano anterior	2016 (21,74%)	Proporção de parto normal – gestantes SUS	- Desenvolvimento de ações e promoções com vista a estimular ao parto normal entre as gestantes.
Ações que contemplam todas as metas da Rede		- Implementação da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde no atendimento às gestantes e crianças.		

OBJETIVO 2: Garantir o acesso dos pacientes em situação de urgência e emergência as unidades de atendimento.				
Meta 2018 - 2021		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018 - 2021
1.2.1	Manter atendimento 24hs Hospital Municipal São Matheus	2016 (24hs)	Urgência e Emergência com atendimento 24hs	- Manter equipe mínima com médico plantonista, enfermeiro e técnico de enfermagem para atendimento com livre demanda.
1.2.2	Manter Cobertura de		Percentual de	- Manter convênio SAMU

	100% do SAMU a população	2016 (100%)	atendimento SAMU a população local	para atendimento a população.
1.2.3	Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências	-	Taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências/ 100.000 hab	- Qualificação das equipes da APS para prestar o primeiro atendimento nas situações de urgência e emergência e encaminhamento adequado para continuidade de tratamento dentro da rede de serviços. - Promoção da implantação da Classificação de Risco em todos os níveis de atenção da urgência. - Implantação e implementação da linha de cuidado, com prioridade para as doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e traumatismos. - Desenvolvimento e implantação de protocolos assistenciais na urgência e emergência em todos os pontos de atenção da Rede. - Implementação de estratégias de prevenção de agravos e eventos adversos, com foco nas maiores causas de morbimortalidade. • Monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços.
1.2.4	Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardio e cerebrovasculares, na faixa etária de 0 a 69 anos	-	Taxa de mortalidade por doenças cardio e cerebrovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos/100.000 hab. nessa faixa etária	

OBJETIVO 3: Fortalecimento da Rede de Atenção a Saúde Mental.

Meta 2018 - 2021	Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018 - 2021	
1.3.1	Reduzir/Manter o número de internamentos em relação ano anterior	-	Número de internados por causas psicológicas	- Monitoramento e avaliação por profissionais dos casos de Saúde Mental
1.3.2	Ampliar número de pacientes com estratificação de Risco	-	Número de pacientes estratificados	- Manutenção do programa de saúde mental. - Registro de estratificação de Risco nos sistema.
Ações que contemplam todas as metas da Rede		<ul style="list-style-type: none"> - Implementação da Educação Permanente e materiais técnicos para os profissionais de saúde, com vistas à qualificação dos serviços. - Utilização de ferramenta da Gestão de Caso em Saúde Mental coordenada pela APS - Estímulo à realização de atividades educativas com enfoque sobre o uso abusivo de álcool. 		

OBJETIVO 4: Organizar a atenção à saúde bucal por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças bucais.					
Meta 2018 - 2021		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018 - 2021	
1.4.1	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	2016 (100%)	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	<ul style="list-style-type: none"> - Implementação das ações de Saúde Bucal na APS e na Promoção da Saúde. - Mudança de processo de trabalho na APS, objeto da tutoria. - Aplicação do instrumento de estratificação de risco em Saúde Bucal para os grupos prioritários e classificação de risco das urgências. - Promoção de atendimento aos Bebês forma prioritária. 	
Ações que contemplam todas as metas da Rede		- Promoção da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde.			

OBJETIVO 5: Articular a promoção, prevenção, assistência, adaptação e reabilitação para pessoas com deficiência.					
Meta 2018 - 2021		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018 - 2021	
1.5.1	Realizar Teste do Pezinho em 100% dos nascidos vivos	2016 (100%)	Percentual de nascidos vivos que realizaram o teste do pezinho	- Implementação de ações de prevenção e identificação precoce das deficiências vinculadas ao teste do pezinho.	
1.5.2	Realizar o exame de Emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva em 100% dos nascidos vivos no Hospital Municipal São Matheus (Lei 12.303/2010 – obrigatória a realização gratuita em todos os Hospitais e maternidades)	2016 (100%)	Percentual de nascidos vivos que realizaram o Teste de Emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva	• Implantação de ações de prevenção e identificação precoce das deficiências vinculadas à triagem auditiva.	
1.5.3	Manter parceria com APAE	2016 (100%)	Percentual de Recursos Repassados	- Repasse de recursos a APAE através do convênio	

OBJETIVO 6: Aprimorar a Rede de Atenção a Saúde do Idoso					
Meta 2018 - 2021		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018 - 2021	
1.6.1	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69	2016 (9)	Taxa de mortalidade prematura (de	- Desenvolvimento de estratégias para prevenção das doenças e	

	anos) em relação ao ano anterior		30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (do aparelho circulatório, câncer, diabetes e respiratórias crônicas) nessa faixa etária	condições prevalentes na população idosa. - Estímulo à implantação da atenção domiciliar para atendimento da população idosa. - Implantação do Programa para Cuidados Continuados Integrados. - Incorporação de medicamentos, procedimentos e insumos apropriados à população idosa. • Desenvolvimento de estratégias de educação em saúde dirigidas à comunidade. - Estímulo à vacinação de idosos conforme recomendações específicas para a faixa etária.
1.6.2	Manter índice de internações por condições sensíveis a APS, na faixa etária acima de 60 anos	-	Proporção de internações por causas evitáveis, na faixa etária acima de 60 anos	• Sensibilização dos gestores para adesão à estratégia de estratificação de risco para Fragilidade do idoso. • Monitoramento do processo de estratificação, envolvendo a SESA (nível central, Regionais de Saúde) e municípios
1.6.3	Ampliar a implementação da estratificação de risco para Fragilidade de idosos no município	-	Percentual de municípios do Estado com estratificação de risco para Fragilidade de idosos implantada e implementada	
Ações que contemplam todas as metas da Rede		- Promoção da educação permanente e/ou continuada em Saúde do Idoso. - Elaboração e distribuição de materiais técnicos e preventivos para os profissionais de saúde e sociedade com vistas à saúde do idoso.		

OBJETIVO 7: Qualificação da Atenção Primária a Saúde				
Meta 2018 - 2021	Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018 - 2021	
1.7.1	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária	2016 (100%)	Cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária	Monitoramento, planejamento e implementação do Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde – APSUS como estratégia de diagnóstico, planejamento e implementação de ações de saúde
1.7.2	Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Primária	-	Proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Primária	- Implantação e implementação de protocolos e fluxos de atendimento. - Monitoramento e avaliação do cuidado às doenças sensíveis à Atenção Primária

1.7.3	Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 1,00 ao ano, na população-alvo	2016 (1,18)	Razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoramento e avaliação dos prestadores do SUS na realização da citologia de colo do útero. - Monitoramento do Sistema de Informação do Câncer – SISCAN. - Monitoramento e intensificação da coleta de citologia do colo do útero na população feminina, prioritariamente na faixa de 25 a 64 anos. - Rastreamento de mulheres para as ações de controle do câncer do colo do útero na APS
1.7.4	Manter a razão de mamografias realizadas na população-alvo em 0,40 ao ano	2016 (0,38)	Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nessa faixa etária	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoramento e intensificação da realização de mamografias na população feminina, prioritariamente na faixa de 50 a 69 anos. - Rastreamento de mulheres para as ações de controle do câncer de mama na APS.
1.7.5	Estruturar a adesão das Unidades de Saúde/ Centro de Saúde no processo de Tutoria	-	Percentual de adesão das UBS/ Centro de Saúde no processo de Tutoria	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoramento do processo de Tutoria, visando à certificação.
Ações que contemplam todas as metas da Rede		<ul style="list-style-type: none"> - Promoção da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais da APS. - Estímulo e estabelecimento de parcerias para desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde. 		

OBJETIVO 8: Promover a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.

Meta 2018 - 2021		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018 - 2021
1.8.1	Estruturar serviço para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual	-	Serviços estruturados em hospitais de referência, vinculados ao cadastro no CNES/serviço especializado 165/classificação 001	<ul style="list-style-type: none"> - Divulgação e disponibilização do Protocolo para Atendimento Integral às pessoas em situação de violência sexual, aos serviços de saúde.
1.8.2	Manter o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	2016 (66,83%)	Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Implementação e monitoramento das ações da área de Alimentação e Nutrição. - Monitoramento da situação alimentar e nutricional dos beneficiários do PLC.
1.8.3	Manter e ampliar o acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias	-	Percentual de cobertura de acompanhamento nutricional das	<ul style="list-style-type: none"> - Promoção da Educação Permanente, com vistas à

	do Programa Leite das Crianças		crianças beneficiárias pelo PLC	<p>qualificação dos profissionais e das práticas em saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promoção de ações de educação em saúde para os usuários do SUS. - Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade. - Incentivo à utilização da tecnologia do Cuidado Compartilhado nas equipes de Atenção Primária à Saúde e com a elaboração dos planos de autocuidado apoiado junto aos usuários. - Estruturação da linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade na Atenção à Saúde às Pessoas em Condição Crônica. - Promoção da intersetorialidade no desenvolvimento das Ações.
1.8.4	Realizar iniciativas anuais voltadas à Promoção da Saúde para usuários, gestores e profissionais da saúde	2016 (3)	Número de iniciativas realizadas	
1.8.5	Manter e ampliar Programa Saúde na Escola - PSE	2016 (2)	Números de escolas beneficiadas	

OBJETIVO 9: Organizar e qualificar a assistência farmacêutica municipal.				
	Meta 2018 - 2021	Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018 - 2021
1.9.1	Manter e ou ampliar os convênios para aquisição centralizada ou não de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica	2016 (1)	Nº de Convênios em execução	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboração dos processos administrativos para o recebimento dos recursos financeiros; - Monitoramento e avaliação da execução dos convênios.
1.9.2	Manter e ou ampliar o elenco mínimo de medicamentos na farmácia básica municipal conforme REMUME	2016 (121)	Número de Medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliação e monitoramento dos medicamentos ofertados; - Controle de fornecimento e estoque
1.9.3	Melhorias na estrutura física do atendimento farmacêutico municipal	2016 (1)	Número farmácias municipais	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliação e monitoramento da estrutura de atendimento da assistência farmacêutica; - Adequação (reforma, ampliação ou construção) em conformidade com as diretrizes e parâmetros estabelecidos; - Elaboração de convênios

				para melhorias e ampliações das unidades de atendimento.
--	--	--	--	--

OBJETIVO 10: Analisar a situação de saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes, riscos e danos à prevenção e promoção da saúde, por meio de ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental, vigilância da saúde do trabalhador e vigilância laboratorial.

Meta 2018 - 2021		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018 - 2021
1.10.1	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais	2016 (100%)	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoramento mensal das investigações dos óbitos por meio de relatório. - Fortalecimento do processo de investigação, cumprindo o tempo oportuno determinado em legislação.
1.10.2	Investigar 100% dos óbitos maternos	2016 (100%)	Proporção de óbitos maternos investigados	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoramento mensal das investigações dos óbitos por meio de relatório. - Fortalecimento do processo de investigação, cumprindo o tempo oportuno determinado em legislação.
1.10.3	Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF	2016 (100%)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoramento mensal das investigações dos óbitos por meio de relatório. - Fortalecimento do processo de investigação, cumprindo o tempo máximo determinado.
1.10.4	Monitorar os casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade	2016 (100%)	Proporção de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade notificados e avaliados com tratamento adequado ao nascer	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoramento mensal dos sistemas de informação. - Realização de testes rápidos na rotina e campanhas de Testes Rápidos.
1.10.5	Alcançar coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação	2016 (100%)	Percentual de cobertura vacinal adequadas para as vacinas do calendário básico da criança	<ul style="list-style-type: none"> - Estímulo à busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto em tempo oportuno. - Elaboração de materiais informativos sobre imunização para distribuição em estabelecimentos de interesse da saúde pública. - Acompanhamento e avaliação dos indicadores de vacinação.
1.10.6	Aumentar a proporção		Proporção de cura de casos novos	<ul style="list-style-type: none"> - Desenvolvimento de ações, como Tratamento

	de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	2016 (100%)	de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Diretamente Observado (TDO), para o aumento de cura dos casos novos e busca dos sintomáticos respiratórios. - Notificação no SINAN, e busca ativa com monitoramento das informações no mesmo.
1.10.7	Aumentar a proporção de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose	2016 (100%)	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	- Fornecimento pelo SUS do exame anti-HIV (sorologia ou teste rápido) a todos os casos novos de tuberculose diagnosticados. - Realização de capacitação permanente em saúde com as equipes técnicas integradas no processo.
1.10.8	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	2016 (95,56%)	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	- Realização de investigação nos óbitos com causa básica não definidos ou mal definida. - Avaliação e monitoramentos dos óbitos através do SIM.
1.10.9	Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação	2016 (100%)	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	- Retroalimentação do sistema no município, para encerramento oportuno. - Avaliação e Monitoramento dos sistemas para encerramento oportuno.
1.10.10	Reduzir para menos de 01 caso para cada 100 mil habitantes a incidência de AIDS em menores de 5 anos	2016 (0)	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade na população da mesma faixa etária/100.000 hab.	Capacitação/Sensibilização dos profissionais para ampliar a testagem para o HIV e AIDS e o diagnóstico precoce. - Capacitação e atualização para profissionais da rede de referência. • Monitoramento mensal e avaliação dos sistemas de informação. • Realização e incentivo às campanhas alusivas ao tema para mobilização e sensibilização da população e profissionais de saúde, salientando a importância da adesão ao TARV para atingir a carga viral indetectável,

				reduzindo a cadeia de transmissão.
1.10.11	Manter percentuais a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	2016 (204,46%)	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	<ul style="list-style-type: none"> - Implantação de metodologia para realização de inspeção em Sistemas de Abastecimento de Água. - Monitoramento e Avaliação contínua das ações relacionadas às análises de água.
1.10.12	Elaborar e divulgar planos de contingência e protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde pública	-	Planos de contingência para agravos inusitados, desastres, eventos de massa e QBRN elaborados e divulgados	<ul style="list-style-type: none"> - Articulação com as áreas técnicas para a elaboração dos planos de contingência e protocolos de atuação em surtos, epidemias, agravos inusitados, doenças emergentes e reemergentes, eventos de massa e desastres. - Divulgação dos planos de contingência e protocolos elaborados. - Capacitação dos profissionais das de Saúde sobre os planos de contingência elaborados.
1.10.13	Número de ciclos que atingiram no mínimo 80% de cobertura dos imóveis visitados para controle da dengue	2016 (100%)	Proporção de ciclos que atingiram número de visitas em imóveis para controle da dengue	<ul style="list-style-type: none"> - Promoção da integração Agente de Combate de Endemias/ACE e Agentes Comunitários de Saúde/ACS. - Capacitação permanente das equipes de controle vetorial. - Monitoramento das ações por levantamento de índice de infestação por <i>Aedes aegypti</i>. <ul style="list-style-type: none"> • Mobilização interinstitucional em situação de surtos/epidemias.
1.10.14	Manter pelo menos 95% de notificações nos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho	2016 (100%)	Proporção de Notificações de casos de doenças ou agravos relacionada ao trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento semestral das ações pactuadas no Programa. • Capacitação das equipes regionais e municipais.

05-DEPTO MUNIC DE SAÚDE

05.01-FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10-Saúde

302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial

4-EDIFICAÇÕES PÚBLICAS MUNICIPAIS

1.011.000-Ampliar/Reformar Hospital Municipal São Matheus e Centros de Saúde

DIRETRIZ 02: Ampliação, manutenção e reforma das instalações da rede de atendimento municipal.

OBJETIVO 1: Investir nas infraestruturas das unidades próprias				
Meta 2018 - 2021		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018 - 2021
2.1.1	Ampliar, manter e reformas unidades de atendimento	2016 (5)	Número de Unidades de Saúde Municipais	- Realizar a manutenção das estruturas físicas das unidades de atendimento da rede municipal. - Buscar recursos e parcerias para o bom funcionamento das unidades de atendimento da rede municipal.

05-DEPTO MUNIC DE SAÚDE

05.01-FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10-Saúde

302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial

21-COLETA DE RESÍDUOS SÓLIDOS

2.033.000-Política Municipal de coleta de resíduos sólidos

DIRETRIZ 03: Melhoria ao acesso aos cuidados de saneamento junto à população.

OBJETIVO 1: Possibilitar acesso e melhorar a qualidade dos serviços de saneamento.				
Meta 2018 - 2021		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018 - 2021
3.1.1	Coleta de lixo reciclável área urbana e rural	2016 (12)	Número de coletas realizadas	- Monitoramento da coleta de lixo reciclável. - Avaliação da ação para melhorias e ou qualificação.

05-DEPTO MUNIC DE SAÚDE

05.01-FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10-Saúde

302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial

24-ASSISTÊNCIA MÉDICA HOSPITALAR

2.023.000-Manutenção do Hospital Municipal São Matheus

DIRETRIZ 04: Manutenção e fortalecimento do acesso aos Serviços do SUS no Hospital Municipal São Matheus.

OBJETIVO 1: Propiciar o acesso qualificado do paciente ao serviço médico adequado, no tempo oportuno.				
Meta 2018 - 2021		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018 - 2021
4.1.1	Manter o acesso de toda a população SUS à regulação de urgência	2016 (100%)	Proporção da população vinculada à Regulação de Urgência	<ul style="list-style-type: none">- Adoção de sistema operacional de regulação específico para atendimento da demanda de acesso dos pacientes nas diferentes modalidades: atendimento pré-hospitalar, atendimento hospitalar/internação e atendimento eletivo – consultas e procedimentos.- Instituição de protocolos de regulação baseados em evidências científicas para qualificação da demanda, priorização de atendimento e elegibilidade para acesso eletivo.- Implementação da integração do registro de informações de regulação da urgência com os diversos componentes da Rede, por meio de sistema de informação unificado.- Implementação da regulação médica do acesso dos pacientes aos diferentes pontos da Rede.
4.1.2	Manter em 100% a regulação das internações em Leitos SUS	2016 (100%)	Proporção de Leitos Regulados	

OBJETIVO 2: Aprimorar o processo de trabalho e gestão no Hospital Municipal São Matheus			
Meta 2018 - 2021	Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018 - 2021

4.2.1	Manter os índices estabelecidos na avaliação de Hospitais de Pequeno Porte - HPP	2016 (100%)	Percentual de avaliação HPP	<ul style="list-style-type: none"> - Promoção da regulação dos leitos ativos. • Realização da gestão dos leitos. - Aquisição de Equipamentos. - Aperfeiçoamento do processo de gestão de hospitalar.
4.2.2	Estabelecer Programa de Segurança do Paciente	-	Número de programa estabelecido	<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer protocolos de cuidados a segurança do paciente conforme preconizado. - Treinamento da equipe.
4.2.3	Implementação do Programa de Segurança do Paciente	-	Percentual de implementação do Programa	<ul style="list-style-type: none"> - Educação permanente dos profissionais. - Implementação das ações do Programa de Segurança do Paciente.

05-DEPTO MUNIC DE SAÚDE

05.01-FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10-Saúde

302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial

30-CONSÓRCIOS PÚBLICO INTERMUNICIPAIS - SAÚDE

2.007.000-Consórcio Públicos Intermunicipais da rede de urgência do Sudoeste do Paraná – CIRUSPAR e associação

DIRETRIZ 05: Fortalecer a desenvolvimento regional das ações de saúde através dos diversos órgãos de gestão.

Meta 2018 - 2021		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018 - 2021
5.1.1	Contribuir com consórcios e associações para o bom funcionamento da rede de atendimento especializado	2016 (1)	Número de convênios e contratos efetivados	- Realização de Convênios e Transferências. - Manter contrato com CRE-ARSS
5.1.2	Participar das Reuniões e Cursos quando convocadas	2016 (100%)	Percentual de Participação	- Fazer-se presente nas reuniões convocadas. - Opinar, sugerir e discutir quando necessário. - Votar de acordo necessidade populacional quando necessário. - Participação dos cursos voltados a melhoria do fluxo de atendimento.
5.1.3	Contratualizar as compras de serviços realizadas em nível regional	2016 (100%)	Percentual de Contratualização	- Manter a contratualização das prestações de serviços regionais, quando convenientes ao atendimento da população municipal.

05-DEPTO MUNIC DE SAÚDE

05.01-FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10-Saúde

302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial

3-COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA MUNICIPAL

2.003.000-Manutenção do Gabinete do Secretário se Saúde

DIRETRIZ 06: Desenvolver e coordenar as atividades administrativas da Rede Municipal de Atendimento a Saúde.

OBJETIVO 1: Qualificar a gestão do trabalho.				
Meta 2018 - 2021		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018 - 2021
6.1.1	Promover quadro próprio de novos servidores	-	Número de servidores novos concursados e efetivados	- Realizar concurso público para novos servidores. - Nomeação de servidores de acordo com o resultado do concurso.
6.1.2	Elaborar e implantar o Plano de Carreira, Cargos e Salários aos servidores da saúde	-	Número de Plano Implantado	- Realizar a implantação do Plano de Carreira, Cargos e Salários junto ao Departamento Municipal de Saúde.
6.1.3	Manter e/ou Ampliar a frota de veículos	2016 (7)	Número de Veículos na Frota	- Realizar convênios para aquisição de novos veículos; - Manter a manutenção da frota de veículos.

OBJETIVO 2: Desenvolver estratégias para que a ouvidoria se efetive como um instrumento de gestão e cidadania.				
Meta 2018 - 2021		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018 - 2021
6.2.1	Capacitar e instrumentalizar a ouvidores municipais para manter a Ouvidoria Municipal de Saúde em funcionamento	-	Número de capacitações realizadas	- Participação das capacitações regional e macrorregional aos ouvidores de saúde. - Definição de instrumento de monitoramento e avaliação das ouvidorias. - Estabelecimento de estratégias de comunicação/divulgação da Ouvidoria aos usuários do SUS. • Apresentação, quadrimestral, à instituição do Relatório Gerencial da

				<p>Ouvidoria, apontando questões relevantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disponibilização permanente de material de divulgação da Ouvidoria, em pontos estratégicos, aos usuários do SUS. - Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade. - Monitoramento e avaliação permanente das Ouvidorias de Saúde
--	--	--	--	--

OBJETIVO 3: Deliberar e Fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentárias e gestão do SUS

Meta 2018 - 2021		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018 - 2021
6.3.1	Fiscalizar e avaliar a execução: PPA, LDO, LOA; PMS, PAS, Relatórios Quadrimestrais, RAG.	2016 (100%)	100% dos instrumentos fiscalizados e avaliados	- Análise e discussão dos instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS nas reuniões do CMS.
6.3.2	Realizar Conferência Municipal de Saúde	2016 (1)	Nº de Conferências realizadas	- Organização e realização da Conferência Municipal de Saúde.
6.3.3	Incentivar a participação ao PQCMS (Programa de Qualificação dos Conselhos Municipais de Saúde)	2016 (0)	Número de Conselheiros que concluíram o PQCMS	- Incentivar a participação dos membros do conselho. - Monitorar recursos repassados fundo a fundo para formação.
6.3.4	Manter o percentual dos Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS	2016 (1)	Proporção de Conselhos cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS	- Acompanhamento do percentual de Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS.

OBJETIVO 4: Qualificar e modernizar os processos de gestão financeira na saúde.

Meta 2018 - 2021		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018 - 2021
6.4.1	Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde	2016 (22,64%)	Percentual de gastos aplicados em ações e serviços públicos de saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Execução do orçamento total previsto na LOA. • Acompanhamento da receita líquida de impostos vinculada à saúde. • Alimentação do SIOPS municipal, dentro dos prazos e critérios previstos. • Prestação de Contas, de forma transparente, da

				aplicação de recursos orçamentários e financeiros das ações e serviços públicos de saúde.
6.4.2	Avaliação e controle dos recursos repassados Fundo a Fundo	2016 (100%)	Número de convênios repassados	- Implementação dos processos de monitoramento, controle e avaliação dos recursos repassados fundo a fundo e em outras modalidades.

CONCLUSÃO

Com a elaboração do Plano Municipal de Saúde, aprofundamos nossos conhecimentos em vários aspectos da atenção básica da saúde, principalmente em relação à vigilância em saúde do nosso Município, o qual possibilitou o planejamento de ações, com vistas a atingir os objetivos propostos para a política de saúde de nosso município.

O Plano Municipal de Saúde é avaliado periodicamente pelo Conselho Municipal de Saúde e Administração Municipal, no que se referem às execuções previstas na sua vigência e os índices alcançados.

PARECER DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde de Nova Esperança do Sudoeste, e sessão Ordinária no dia 05 de outubro de 2017, conforme Ata nº 08/2017, deliberou sobre a aprovação do Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2018-2021.

Eloi Schlickmann
Presidente
Conselho Municipal de Saúde

Marcos Vinicius Baptista
Vice-Presidente
Conselho Municipal de Saúde

David Moises Holzbach
1ª Secretária

Sueli Aparecida Cerneiro Girardi
2º Secretário

Augusto Veridiano Pinto
Membro

Aguinaldo Schmitz
Membro

Luciana Moraes Baptista
Membro

Marilene Bonetti Cezaro
Membro

Paulo Mendes
Membro

Rosangela Schmoller
Membro

Referendado.

Jair Stange
Prefeito Municipal

Anexos

Plano Plurianual - PPA 2018-2021 (Lei nº 927/2017)