

PLANO MUNICIPAL DE SAUDE - PMS 2022 - 2025

Campos Lindos -TO

ROMIL IAKOV KALUGIN

Prefeito do Município

CORINTO GOMES DOS SANTOS JUNIOR

Secretário Municipal de Saúde

JANAINA ELIAS FREITAS

Diretora da Unidade Básica de Saúde

LUZIANA ALVES ABREU

Diretora da Diretoria de Processos e Finanças

PEDRO PEREIRA DA SILVA NETO

Coordenador da Atenção Primaria de Saúde

CINTHYA CINARA RESPLANDES MORAIS

Coordenadora de Vigilância em Saúde

MARIA DOS ANJOS RAMOS TORRES

Coordenadora da Vigilância Sanitária

Sumário

Introdução	6
Identificação do Municipio	8
Análise Situacional	9
Regionalização	10
Colegiado de Gestão Regional	10
Territorialização da Atenção Básica e Vigilância em Saúde	11
Sistema de saneamento	11
Estabelecimentos sujeito as ações de Vigilância Sanitária	12
Panoramas Demográficos	13
Taxa de Fecundidade	13
Estrutura Etária relativa por sexo e idade	14
Situação Epidemiológica	15
Morbidade Hospitalar de residentes	15
Mortalidade de residentes	16
Determinantes e Condicionantes de Saúde	17
Aspectos Sócio-Econômicos	17
Situação Ambiental	18
Água	18
Ar	18
Gestão em Saúde	19
Informações do Fundo Municipal de Saúde	19
Recursos em Saúde	19
Pacto pela Saúde	20

Pacto em Defesa do SUS	21
Pacto de Gestão	22
Sistemas de Informação em Saúde	23
Indicadores de Saúde	23
Programação e Ações de Vigilância em Saúde – PAVS	23
Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria	24
Rede Física de Saúde Pública e Privada Prestadora de Serviços ao SUS	24
Tetos da Programação Pactuada Rede Física de Saúde Pública e Privada	25
Regulação do Trabalho	26
Profissionais do SUS	26
Organização dos Processos de Trabalho do Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria	26
Plano de Carreira, Cargos e Salários – PCCS	27
Educação na Saúde	27
Participação e Controle Social	28
Informações sobre o Conselho Municipal de Saúde	28
Instalações dos Conselhos de Saúde	28
Capacitação dos Conselheiros de Saúde	28
Informações sobre a Conferência de Saúde	29
Ouvidoria	29
Quantitativo de Servidores Capacitados	30
Atenção Básica	30
Vigilância Epidemiológica	31
Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador	32
Vigilância Sanitária	33
Gestão em Saúde	34

Detalhamento do Plano Municipal	35
Objetivos, Diretrizes e Metas	36
Gestão municipal	39
Atenção Básica	
Média Complexidade	
Assistência Farmacêutica	
Vigilância em Saúde	

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde, Gestão 2022-2025, norteia os rumos da política pública de saúde a ser implementada e monitorada pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de Campos Lindos nos próximos anos. Além de ser aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e ser uma exigência legal, é um instrumento fundamental para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio dele busca-se explicitar o caminho a ser seguido pela SMS para alcançar sua missão. Para o processo de planejamento destaca-se importantes documentos pertencentes a legislação do SUS:

A Lei Nº 8080/1990, no Capítulo III, trata especificamente do planejamento, estabelecendo que o processo deve ser "ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União" (Art. 36).

A Lei Nº. 8.142/1990, no Art. 4º, entre os requisitos para o recebimento dos recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde, fixa que os municípios, os estados e o Distrito Federal devem contar com plano de saúde e relatório de gestão "que permitam o controle da aplicação dos recursos federais repassados pelo Ministério da Saúde.

Portaria n Nº 2.135/ 2013, estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Decreto Federal 7.508/2011 e a Lei Complementar 141/2012 colocam o planejamento da Saúde como questão obrigatória e central na agenda dos gestores, em um movimento ascendente e integrado.

O Plano Municipal de Saúde 2022- 2025 foi organizado de forma a permitir uma orientação clara para a gestão, para os trabalhadores da saúde e para os cidadãos de Campos Lindos acerca do caminho que o setor saúde percorrerá neste período. Sendo assim, o Plano sintetiza o compromisso do gestor na consolidação do SUS, num trabalho conjunto de profissionais da saúde sob o olhar atento e comprometido do controle social. Foi realizado com base no diagnóstico situacional, perfil sociodemográfico, epidemiológico e sanitário e em instrumentos de gestão, tais como: Plano de Governo Municipal, Plano

Plurianual (PPA), Planejamento Estratégico da SMS, Indicadores de Saúde estabelecidos na Pactuação Inter federativa. Explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera.

O Plano Municipal de Saúde deve ser elaborado no primeiro ano de gestão para vigorar nos quatro anos seguintes, entretanto, sempre que houver necessidade deve-se fazer a revisão anual em consonância com o Plano Plurianual – PPA municipal. Esse processo deve ser conduzido pelo Secretário de Saúde de maneira participativa incluindo a equipe gestora e o Conselho Municipal de Saúde.

Portanto a Gestão Municipal de Saúde juntamente com o Conselho Municipal de Saúde, Trabalhadores da Saúde e os Usuários do Sistema Único de Saúde do Município reuniram-se para realização da 3ª Conferência Municipal de Saúde no dia 12 de março de 2019, na sede da Igreja Assembleia de Deus CIADSETA em Campos Lindos, no horário das 7h30 min. às 14 horas, que nos termos do Regulamento da 3ª Conferência Municipal de Saúde teve como tema central: "DEMOCRACIA E SAUDE: SAÚDE COMO DIREITO E CONSOLIDAÇÃO E FINANCIAMENTO DO SUS". foram trabalhados os seguintes EIXOS:

- 1. SAUDE COMO DIREITO.
- 2. CONSOLIDAÇÃO DO SUS.
- 3. FINANCIAMENTO DO SUS

Foi construído de forma ascendente, visando contemplar todos os anseios da comunidade e dos trabalhadores da saúde.

2. DENTIFICAÇÃO DO MUNICIPIO

Município:	Campos Lindos - TO
Prefeito:	ROMIL IAKOV KALUGIN
Endereço da prefeitura:	Rua Leonílio Soares Gil, 80
Secretário Municipal de Saúde:	CORINTO GOMES DOS SANTOS JUNIOR
Endereço da Secretaria Municipal de Saúde:	Rua Leonílio Soares Gil, 80
Danie Caralal de Caracteria	Secretaria Municipal de Saúde de Campos
Razão Social da Secretaria:	Lindos
CNPJ da Secretaria Municipal de Saúde:	12.775.985.0001-06
Fundo Municipal de Saúde foi instituído pela:	Lei n. 025/94
Data de emancipação do Município:	01/01/1993
Lei Municipal do Ato:	
CEP:	77.777-000
Telefone:	63 3484 1304
Fax:	63 3484 1223
E-mail:	camposlindos@saude.to.gov.br
Site da secretaria	

3. ANALISE SITUACIONAL

3.1. Localização

Campos Lindos é um município brasileiro do estado do Tocantins. Município criado em 5 de outubro de 1989 e instalado em 1º de janeiro de 1993. Em Campos Lindos está implantado um pólo de produção de grãos, especialmente soja.

Localiza-se a uma latitude 07°59'38" sul e a uma longitude 46°52'05" oeste, estando aproximadamente a 287 metros acima do nível do mar. Sua população estimada em 2009 era de 8 079 habitantes. Atualmente o quantitativo populacional da cidade é de 10.312 habitantes, segundo o censo 2020 do IBGE. A cidade faz divisa com o estado vizinho Maranhão, e com duas importantes cidades deste mesmo estado: Riachão e Balsas.

- Área: 3 240,156 km² (2021).
- Densidade demográfica: 3,2 hab./km²
- Distância de Araguaína: 290 km
- Fundado: 5 de outubro de 1989, fundado por José Wilson Siqueira
 Campos
- Aniversário do município: 19 de janeiro

Figura 1: mapa da região



3.1.2. Regionalização

3.1.2.3. Colegiado de Gestão Regional

O município pertence a algum Colegiado de Gestão	Sim: X	Não: x
Regional – CGR:	Siiii. A	INAU. X
Nome do Colegiado do CGR:	Médio Norte Araguaia	
O município participa de algum consórcio:	Sim:	Não: x
O município está organizado em regiões intramunicipal:	Sim: X	Não:
ao.p.o osta o.gaaas om rogioos iiniamamamapan	Quantas: 25 micro-áreas	

3.1.2.3.4. Territorialização da Atenção Básica e Vigilância em saúde

Sim: X	Sim: X			
Urbana:	Urbana: Por nº de famílias		de famílias	
Sim:	Não: X	Quantos:		
Sim:	Não: X	Quantos:		
Urbana: 1	Urbana: 1.969		Rural: 260	
Sim:	Sim:		Não: X	
Sim:	Sim:		Não: X	
Zero	Zero			
screva:				
	Urbana: Sim: Sim: Urbana: 1 Sim: Sim: Sim:	Urbana: Por nº de famílias Sim: Não: X Sim: Não: X Urbana: 1.969 Sim: Sim: Zero	Urbana: Por nº de famílias Rural: Por nº de Sim: Não: X Quantos: Sim: Não: X Quantos: Urbana: 1.969 Rural: 260 Sim: Não: X Sim: Não: X Zero	

O município está divido em 25 micro-áreas por número de famílias, onde são atendidas pelos agentes comunitários de saúde, através da sua divisão de grupos de atuação.

3.1.2.3.4.5. Aspectos econômicos

A população vive basicamente da agricultura, pecuária.

A população possui uma renda salarial média de 01 a 01 e meio salário mínimo.

3.1.2.3.4.5.6. Sistema de saneamento

A água tratada no município chega a média de 70%. Sendo fornecido pela Campanha de Saneamento do Estado do Tocantins (BRK AMBIENTAL) e os outros 30% são realizadas de cisternas ou nascente.

Já a rede esgoto é inexistente. Sendo que 100% dos resíduos são encaminhados para as fossas sépticas.

3.1.2.3.4.5.6.7. Estabelecimentos sujeito as ações de Vigilância Sanitária

Tino do Fatabalacimento	Total	Competência	de fiscalização
Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual
Supermercados	07	07	-
Farmácias	06	06	-
Lanchonetes	10	10	-
Bares	42	42	-
Restaurantes	11	11	-
Consultório Médicos e Odontológicos	08	08	-
Sala de vacina	01	01	
Hotéis	05	05	-
Açougues	11	11	-
Cantinas Escolares	08	08	-
Mercearias	34	34	-
Panificadoras	03	03	-
Distribuidoras de bebidas	09	09	-
Sorveterias	05	05	-
Feira Livre	01	01	-
Creches	00	00	-
Salão de beleza,Barbearias,Manicure,Pedicura, Depilação.	11	11	-
Cemitério	01	01	-
Academias	02	02	-
Casas de Produtos Agrícolas e Veterinários	03	03	-
Clubes Recreativos	01	01	-
Depósitos de Gás	03	03	-
Postos de Combustíveis	02	02	-
Casas Funerárias	02	02	-
Ginásio de Esportes	02	02	-
Total	185	185	-

4. REDE FÍSICA INSTALADA

A Secretaria Municipal de Saúde, está sediada na Rua Leonilio Soares Gil, nº 80, centro, possui estrutura organizacional.

5. PANORAMA DEMOGRAFICO

5.1. População total

População por zona de habitação	Quantidade
Rural	2.440
Urbana	6.213
População por Raça/Cor	Quantidade
Branca	1.811
Preta	813
Amarela	3
Parda	6.030
Indígena	6

Fonte: IBGE/DATASUS/ESUS Ministério da Saúde

5.1.2. Taxa de Fecundidade

Evolução das Taxas de Fecundidad	de Total
Localidades	2021
Brasil	1,90
Região Norte	2,47
Tocantins	2,33
Campos Lindos	3,84

Fonte: IBGE

DESCRIÇÃO

A taxa de fecundidade é uma estimativa do número médio de filhos da mulher até o fim de seu período reprodutivo.

5.1.2.3. Estrutura Etária relativa por sexo e idade

População - Sexo e faixa etária 2021				
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total	
0 a 4 anos	642	614	1256	
5 a 9 anos	565	534	1099	
10 a 14 anos	496	438	934	
15 a 19 anos	505	484	989	
20 a 29 anos	1058	1027	2085	
30 a 39 anos	878	720	1598	
40 a 49 anos	631	513	1144	
50 a 59 anos	381	325	706	
60 a 69 anos	214	202	416	
70 a 79 anos	97	99	196	
80 anos e mais	33	49	82	
Total	5.500	5005	10505	

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

6. SITUAÇÃO EPDEMIOLOGICA

6.1. Morbidade Hospitalar de residentes

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	13	17	19
II. Neoplasias (tumores)	11	5	7	6
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	3	4	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	3	3	-
VI. Doenças do sistema nervoso	8	5	7	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	2	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	18	19	10	6
X. Doenças do aparelho respiratório	12	36	11	14
XI. Doenças do aparelho digestivo	8	17	14	19
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	13	12	1	6
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	2	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	13	8	8	8
XV. Gravidez parto e puerpério	170	168	150	158
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	24	22	23	16
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	4
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	8	7	7	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	58	69	76	71
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	1	1	1
CID 10 ^a Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-
Total	353	390	341	333

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

DESCRIÇÃO

Segundo os dados de internações hospitalar (FONTE SIH) 2018, os principais agravos foram:

1º-AGRAVOS DO APARELHO RESPIRATORIO;

Esse agravo vem acometendo todas as faixas de idade com uma incidência maior de 1-4 anos.

- 2º- COMPLICAÇÕES DA GRAVIDEZ E DO PARTO; As complicações maior prevalência na faixa etária de 20-29;
- 3º- DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO; maior predominância na faixa etária 40-49;
- 4°- DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITARIAS; Maior predominância faixa etária 1-4, 20-29 e 40-49.

Fonte: MS - SIH / SUS

6.1.2. Mortalidade de residentes

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	1	2	3
II. Neoplasias (tumores)	6	6	2	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	_	3	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-	3
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	1	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	11	16	9
X. Doenças do aparelho respiratório	2	3	3	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	2	2	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	2	1	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	-	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	1	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	2	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	9	6	5	10
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	39	33	38	39

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

7. DETERMINANTE E CONDICIONANTES DE SAUDE

• Aspectos Socioeconômicos

Taxa de Analfabetismo		
Localidades	2021	
Brasil	6,6	
Região Norte	7,6	
Tocantins	4,3	
Município de Campos Lindos	13,1	

Situação Ambiental

A Secretaria Municipal de Saúde de Campos lindos – TO, através de Vigilância Sanitária Municipal em pareceria com a Secretaria Municipal de Meio Ambiente desenvolvem juntos, trabalhos referente a limpeza de terrenos, lotes e residências notificando e fiscalizando os seus proprietários com o intuito de contribuir para limpeza da cidade eliminando o acúmulo de lixo e os criadouros de insetos, tais como mosquito da dengue a fim de reduzir e eliminar os casos de dengue em nossa cidade.

Água

O controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano se fazem necessário, uma vez que a água distribuída a uma população de 10.505 habitantes pela Companhia da BRK é monitorada pela Vigilância em Saúde através do Programa VIGIÁGUA, fazendo com que a companhia distribua uma água de boa qualidade para comunidade.

A coleta da água é realizada em nosso municipio pela equipe de vigilancia sanitaria e enviada para laboratorio lacen em nossa referencia Araguiana.

Para essa qualidade o municipio tambem disponibiliza do aparelho clorimetro que mede a qualidade da agua antes do envio, isso pra mais segurança da nossa população

Ar

Queima de Biomassa	Anos				
	2013	2014	2015	2016	2017
N.º de foco de calor do município	984	1.113	1.248	1.396	1.601

8. Gestão em Saúde

8.1. Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento Legal de Criação do Fundo Municipal de Saúde (Lei):	Lei n. 025/94	
CNPJ do Fundo Municipal de Saúde:	12.775.985.000)1-06
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde:	Sim: X	Não:
Nome do Gestor do Fundo Municipal de Saúde:	Corinto Gomes dos Santos	
Junior		
Cargo do Gestor do Fundo Municipal de Saúde:	Presidente	

8.1.2. Recursos em Saúde

Série Histórica de Financiamento por grupo de despesa do Fundo Municipal de Saúde de Campos Lindos – 2018 a 2021 – valor liquidado

GRUPO DESPESA	FONTE	ORÇAMENTO EXECUTADO 2016 (R\$)
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	Tesouro Municipal	0,00
OUTRAS DESPESAS CORRENTES (custeio)	Tesouro Municipal	0,00
INVESTIMENTOS	Tesouro Municipal	0,00
OUTRAS DESPESAS CORRENTES (custeio)	Convênio Entidades Privadas	0,00
INVESTIMENTOS	Convênio Entidades Privadas	0,00
OUTRAS DESPESAS CORRENTES (custeio)	Fundo a Fundo Estadual	0,00
INVESTIMENTOS	Fundo a Fundo Estadual	0,00
OUTRAS DESPESAS CORRENTES (custeio)	Convênio com o Estado	0,00
INVESTIMENTOS	Convênio com o Estado	0,00
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	Fundo a Fundo Ministério da Saúde	4.272.002,80
OUTRAS DESPESAS CORRENTES (custeio)	Fundo a Fundo Ministério da Saúde	2.292.002,80
INVESTIMENTOS	Fundo a Fundo Ministério da Saúde	620.500,00
OUTRAS DESPESAS CORRENTES (custeio)	Convênio Ministério da Saúde	0,00
INVESTIMENTOS	Convênio Ministério da Saúde	0,00
TOTAL DO ORÇAMENTO FMS	7.184.505,60	

Pacto pela Saúde

Informações sobre o Pacto pela Saúde

Aderiu ao Pacto pela Saúde:	Sim:	Não: X
Data da Homologação do Termo de Compromisso de		
Gestão na Comissão Inter gestora Tripartite:		

Pacto Pela Vida

O Pacto pela Vida reforça no SUS o movimento da gestão pública por resultados, estabelece um conjunto de compromissos sanitários considerados prioritários, pactuado de forma tripartite, a ser implementado pelos entes federados. Esses compromissos deverão ser efetivados pela rede do SUS, de forma a garantir o alcance das metas pactuadas. Prioridades estaduais, regionais ou municipais podem ser agregadas às prioridades nacionais, a partir de pactuações locais. Os estados e municípios devem pactuar as ações que considerem necessárias ao alcance das metas e objetivos gerais propostos.

O Pacto pela Vida contém os seguintes objetivos e metas prioritárias (Port. GM/MS nº 325, de 21 de fevereiro de 2008):

- I- Atenção à saúde do idoso;
- II- Promoção da saúde;
- III- Fortalecimento da atenção básica;
- IV- Redução da mortalidade infantil e materna;
- V- Atenção integral às pessoas em situação ou risco de violência;
- VI- Saúde do homem:

VII- Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite, AIDS e Leishmaniose;

VIII- Saúde do trabalhador;

- IX- Saúde mental;
- X- Controle do câncer de colo de útero e de mama;
- XI- Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde às pessoas com deficiência.

Pacto em Defesa do SUS

Expressa os compromissos entre os gestores do SUS com a consolidação do processo da Reforma Sanitária Brasileira e articula as ações que visem qualificar e assegurar os SUS como política pública. Expressa movimento de repotilização da saúde, com uma clara estratégia de imobilização social e buscar um financiamento compatível com as necessidades de saúde por parte dos entes Federados e inclui regulamentação da emenda constitucional nº 29 pelo Congresso Nacional. Divulgação da Carta do Usuário do SUS.

A emenda constitucional nº 29 é um instrumento que tente a contribuir para um melhor investimento nas ações de desenvolvimento do SUS, porém a referida lei apenas estabelece a responsabilidade financeira do estado e município e o ente maior da federação, a união não aparece na emenda 29 com nenhuma responsabilidade financeira, ficando assim o estado e o município sem nenhuma condição econômica de custear todos os gastos e realizar uma saúde como rege no Sistema Único de Saúde. Desta forma anseia-se que tal emenda seja regulamentada estabelecendo também a responsabilidade financeira da união que por sua vez deve ser maior que a dos seus estados e munícipios.

Pacto de Gestão

O Pacto de Gestão do SUS valoriza a relação solidárias entre gestores, definindo-as diretrizes e responsabilidades, contribuindo para o fortalecimento da gestão, em cada eixo de ação:

a) Responsabilidades Gerais da Gestão

- Promover, desenvolver e pactuar políticas de gestão do trabalho considerando os princípios da humanização, da participação e da democratização das relações de trabalho, apoiando os gestores estaduais e municipais na implementação das mesmas;
- Desenvolver estudos e propor estratégias e financiamento tripartite com vistas à adoção de políticas referentes aos recursos humanos descentralizados;
- Fortalecer a Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS como um espaço de negociação entre trabalhadores e gestores e contribuir para o desenvolvimento de espaços de negociação no âmbito estadual, regional e/ou municipal;
- Adotar vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores de saúde na sua esfera de gestão e de serviços, promovendo ações de adequação de vínculos, onde for necessário, conforme legislação vigente e apoiando técnica e financeiramente os estados e municípios na mesma direção;
- Formular, propor, pactuar e implementar as Diretrizes Nacionais para Planos de Carreiras, Cargos e Salários no âmbito do Sistema Único de Saúde – PCCS/SUS:
- Propor e pactuar diretrizes para políticas de educação e de gestão do trabalho que favoreçam o provimento e a fixação de trabalhadores de saúde, no âmbito.

b) Responsabilidades no Planejamento e programação no SUS

A Secretaria de Saúde de Campos Lindos - TO, tem realizado a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde, formulando o

Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025, elaborando o Relatório de Gestão Anual bem como o Plano Anual de Gestão 2022 e 2025 se submetendo aos procedimentos legais para aprovação no Conselho Municipal de Saúde e aos demais setores competentes em conformidade com a Responsabilidade no Planejamento, Programação e Gestão no SUS.

c) Sistemas de Informação em Saúde

O Sistema de informação funciona na Secretária Municipal de Saúde onde são digitados todos os dados gerados pelas as equipes e unidades de saúde, esses dados geram recursos financeiros para a saúde do Município.

d) Indicadores de Saúde

As pactuações acontecem partindo-se da análise da série histórica de cada indicador de saúde com discussão entre município e áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde. O monitoramento dos indicadores pactuados ainda é uma atividade insipiente no processo de trabalho das áreas técnicas. Com a implantação da área de planejamento no âmbito da secretaria, ações de monitoramento tem sido fomentadas visando analisar sistematicamente os indicadores de saúde pactuados a cada trimestre buscando o redirecionamento das ações programadas. Reuniões ocorrem trimestralmente entre as coordenações ou sempre que se fizer necessário, inclusive com participação do secretário de saúde.

e) Programação e Ações de Vigilância em Saúde - PAVS

A pactuação da programação de vigilância em saúde acontece entre município e estado, sendo que as metas dos indicadores são estabelecidas pelas áreas técnicas do estado, considerando a sua série histórica. A análise dos dados e avaliação precisa contínua pelos coordenadores e socializadas entre as equipes de saúde, a fim de que facilite o processo de tomada de decisão e adoção de estratégias de ação para resolução dos problemas e dificuldades

existentes. A partir da implantação do planejamento em saúde tem se buscado a promoção de reuniões para avaliação dos indicadores, objetivando a troca de informações e conhecimentos para tomada de decisão.

8.1.2.3. Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria

8.1.2.4. Rede Física de Saúde Pública e Privada Prestadora de Serviços ao SUS

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	construção	Estadual	Municipal	Total
Unidade Basica de Saúde Mista	-	-	01	01
Unidade Basica de Saúde	01	-	01	01
Academia da Saúde	-	-	01	01
Laboratório	-	01	01	02
Unidade de Vigilância em Saúde	-	-	-	-
Centro de apoio na zona rural	-	-	01	01
Secretaria Municipal de Saúde	-	-	01	01
TOTAL	01	01	07	08

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Descreva:

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui-se de um conjunto de práticas integrais em saúde, direcionadas a responder necessidades individuais e coletivas. "São cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocadas ao alcance de indivíduos e famílias da comunidade mediante sua plena participação. Construir uma APS de qualidade é fundamental quando se quer garantir a saúde como direito de cidadania para atender a população em todos os ciclos de vida, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde com cuidado adequado, no tempo, lugar e na qualidade necessária a cada situação.

O SUS de Campos Lindos tem rede de atenção para atender uma população de 10.505 habitantes. Estima-se que 90% utilizam a rede de atenção assistencial do SUS e que 10% da população de campos lindos encontra-se vinculada de alguma forma à rede

suplementar de saúde, com planos diferenciados quanto ao tipo de cobertura assistencial.

As Equipes Cadastradas no Municipio			
Equipes	Quantidade		
ESB- Equipe de Saude Bucal (Rural)	01		
ESB- Equipe de Saude Bucal (Pioneiro)	01		
ESF- Equipe de Saúde da Familia (Rural)	01		
ESF- Equipe de Saúde da Familia (Mista)	01		
ESF- Equipe de Saúde da Familia (Pioneiro)	01		
ENASFAP – Equipe do nucleo Ampliado Saúde da Familia e Atenção Primaria	01		
TOTAL	6		

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Descreva:

O município de Campos Lindos – TO, dispõe de 01 (uma) Unidade Básica de Saúde e 01 (uma) local de apoio no povoado Rancharia na zona rural. A Estratégia de Saúde dispões de 01 (uma) Equipe de Saúde Bucal (rural), 01 (uma) Equipe da Estratégia de Saúde da Família (rural), 01 (uma) Equipe de Saúde Bucal (pioneiro), 01 (uma) Equipe da Estratégia de Saúde da Família (pioneiro), 01 (uma) Equipe da Estratégia de Saúde da Família (mista) atende a área urbana e rural do Município e 01 (uma) Equipe do núcleo Ampliado Saúde da Família e Atenção Primaria - ENASFAP.

8.1.2.3.4.5. Tetos da Programação Pactuada Rede Física de Saúde Pública e Privada Prestadora de Serviços ao SUS

Descreva:

Contamos com prestadores públicos de serviços ao SUS disponíveis no município e prestador de serviço particular realiza apenas exames como: Leucograma, Entrograma, ABO+RH, Falcização, VDRL, Glicemia, Colesterol, Bilirrubina, VHS, Uréia, Creatina, Machado Guerreiro, Coagulograma, PAR, TGO, TGP, Parasitológivo, EAS, Planotest e Baar. Exames de imagen, PSA total e livre.

9. REGULAÇÃO DO TRABALHO

9.1. Profissionais do SUS

Vínculo Empregatício		
Tipo	Total	
Sem tipo	02	
Estatutário	50	
Emprego Público	02	
Contrato por prazo determinado	48	
Cargo comissionado	13	
Celetista		
Total	115	

Descreva:

O município possui 50 funcionários públicos concursados trabalhando na secretaria de saúde/SUS, 13 em Cargo de Comissão, 02 Cedidos e 48 por Contrato por prazo determinado, totalizando 115 funcionários.

9.1.2. Organização dos Processos de Trabalho do Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria

Descreva:

Todos os processos são organizados, depois vai para a contabilidade e para o controle interno da prefeitura, depois de autorizado, são realizados os pagamentos.

Regulação e avaliação é realizada pela Secretaria de Saúde.

A auditoria é feita pelo Controle Interno.

9.1.2.3. Informações sobre o Plano de Carreira, Cargos e Salários – PCCS

Deserver			
PCCS:			
O município possui Comissão de elaboração do	Sim:	Não:	Χ
O município possui o PCCS:	Sim:	Não:	Χ

Descreva:

O município não adotou ainda uma política de valorização do servidor e parte de seus servidores não possui vínculo empregatício com o setor público, uma vez que são admitidos mediante contratação temporária.

9.1.2.3.4. Educação na Saúde

O seu município esta inserido nas discussões da		
Comissão de Integração Ensino-Serviço – CIES nas	Sim: X	Não:
Reuniões do seu Colegiado de Gestão Regional:		

Enumere as demandas das Ações Educativas de acordo com as necessidade e realidades locais, para o planejamento regional:

 Curso de formação para os servidores do SUS objetivando melhoria no atendimento ao público e capacitação profissional.

10. PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

10.1. Informações sobre o Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação do Conselho	136/5
Municipal de Saúde –Lei (Número e data):	130/3
Nome do Presidente:	Agno Soares Gil
Segmento de representação do Presidente:	Servidor da Educação
Data da última eleição do Conselho:	02/03/2021
Telefone do Conselho:	63 3484-1304
E.mail do Conselho:	-

10.1.2. Instalações dos Conselhos de Saúde

Adariu aa Dragrama da	1. ^a E	tapa	2.ª Etapa			
Aderiu ao Programa de Inclusão Digital - PID:	Computado	r/Impressora	TV/	Conversor (Conversor		
morada Bigitar 1 15.	Sim: X	Não:	Sim: Não: X			
Possui sala Própria:	Sim: X		Não:			
Possui Secretária Executiva:	Sim: X		Não:			

10.1.2. Capacitação dos Conselheiros de Saúde

	Descreva:
Não houve capacitação.	

10.1.2.3. Informações sobre a Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde:	12/03/2019
Descreva:	
Nesta data ocorreu a 3ª Conferencia Municipal	de Saúde com o tema
"DEMOCRACIA E SAÚDE: SAÚDE COM O DIREI	TO E CONSOLIDAÇÃO E
FINANCIAMENTO DO SUS".	

10.1.2.3.4.5. Ouvidoria

Descreva:	
Em nosso município não há ouvidoria.	

12. DETALHAMENTO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Plano Municipal de Saúde está detalhado em Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores, organizado em Ações voltadas para as seguintes responsabilidades:

- ✓ Gestão Municipal
- ✓ Atenção Básica
- √ Média e Alta Complexidade
- ✓ Assistência Farmacêutica
- ✓ Gestão do Trabalho e Educação em Saúde
- ✓ Vigilância em Saúde

Saneamento Básico

ANX-642882-13012025121520448

11.QUANTITATIVO DE SERVIDORES CAPACITADOS

11.1. Atenção Básica

					С	enominação do	Curso					
Servidores capacitados						Imunização	Saúde	Núcleo de	DIV	Tracoma	Sentinela	DANT
Servidores capacitados	Introdutório	AMQ	Hanseníase	Tuberculose	HIPERDIA		do	Prevenção á			– STR	
							trabalhador	violência				
Agentes Comunitários em Saúde – ACS			25		25			25				
Agentes de Endemias								04			04	
Auxiliar em Saúde Bucal – ASB	02											
Técnico em Saúde Bucal – TSB												
Técnico de Enfermagem						02		10			06	
Enfermeiro	03		03	03	03		02	03			03	02
Odontólogo	02											
Fisioterapeuta	01											
Médico	03		01						03			
Total	08		29	03	28	02	01	42	03		13	02

ANX-642882-13012025121520448

11.1.2. Vigilância Epidemiológica

					Denominaçã	io do Curso					
Servidores capacitados	Hanseníase	Controle de Qualidade TB	SI-API	SIM	SINASC	SISMAL	FAD	SIS LOC	SINAN		
Agentes de Endemias						02	02	02			
Técnico de Laboratório											
Técnico de Enfermagem			01	01	01				01		
Enfermeiro	02	02		01	01				01		
Odontólogo											
Fisioterapeuta											
Biólogo											
Biomédico											
Bioquímico											
Médico	01										
Total	03	02	01	02	02	02	02	02	02		

11.1.2.3. Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador

				Denominação	o do Curso)			
Servidores capacitados	Controle de Qualidade TB	Hanseníase	Capacitação Saúde do Trabalhador						
Agentes de Endemias			02						
Assistente Social									
Técnico de Laboratório									
Técnico de Enfermagem			02						
Enfermeiro	02	02	02						
Odontólogo			01						
Fisioterapeuta									
Biólogo									
Biomédico									
Bioquímico/Farmacêutico									
Médico		01	02						
Total	02	03	09						

ANX-642882-13012025121520448

11.1.2.3.4. Vigilância Sanitária

		Denominação do Curso											
Servidores capacitados	Controle da Água	Orientação – Inspeção Sanitária	SIS ÁGUA	Capacitação Saúde do Trabalhador									
Agentes de Endemias													
Técnico de Laboratório													
Técnico de Enfermagem													
Enfermeiro													
Odontólogo													
Fisioterapeuta													
Biólogo													
Agente Sanitário	01	04	03										
Bioquímico													
Médico													
Total	01	04	03										

11.1.2.3.4.5. Gestão em Saúde

			Denominação do	o Curso		
Servidores capacitados	Planejamento em Saúde	Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria	Ouvidoria	SIOPS	CNES	
Agentes de Endemias	05					
Técnico de Laboratório						
Técnico de Enfermagem	07					
Contador				01		
Digitador		02			02	
Enfermeiro	05					
Odontólogo	02					
Fisioterapeuta	01					
Biólogo						
Biomédico						
Bioquímico						
Médico	04					
Total	30	02		01	02	

12.1. GESTÃO EM SAUDE: FUNDO MUNICIPALDE SAUDE

12.1.2. MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

12.1.2.3. CUSTEIO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DIRETRIZ: Implementar o novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo: Fortalecer a gestão municipal do SUS, através de modernização, estruturação dos serviços e qualificação de pessoal com a participação do controle social.

	Indicador (L		INHA-BASE)	Мета		Meta Prevista					
	Descrição da Meta	INDICADOR DE MONITORAMENTO E			do Plano	UNIDADE DE					
Nº	DESCRIÇÃO DA IVIETA		Valor	Ano	UNIDADE DE MEDIDA	2022- 2025	MEDIDA	2022	2023	2024	2025
01	Manter ordem financeira para pagamento de Recursos Humanos	Recurso financeiro	100%	2020	percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

02	Manter os serviços	Recurso				100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
	administrativos em	financeiro	100%	2020	percentual						
	funcionamento										
03	Manter ás ações do	Recurso		2020			Percentual	100%	100%	100%	100%
	Conselho Municipal de	financeiro	100%		percentual	100%					
	Saúde										
				2222			5	0=0/	000/	0.50/	1000/
04	Manter e atualizar os	Recurso	85%	2020	percentual	100%	Percentual	85%	90%	95%	100%
	serviços de informação	financeiro									
05	Capacitação dos	Recurso		2020			Percentual				
	servidores administrativos	financeiro	25%		percentual	25%		25%	25%	25%	25%
		anoono	2070		porooritaar	2070		2070	2070	2070	2070
	de nível médio e superior										
i l					[l				

13.1. GESTÃO EM SAÚDE: GARANTIA DE ACESSO E ATENDIMENTO DE QUALIDADE.

13.1.2. ADMINISTRAÇÃO GERAL

13.1.2.3. INVESTIMENTO NA REDE DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DIRETRIZ: Fortalecimento da Estratégia Saúde da Família.

OBJETIVO: Melhorar a estrutura física das Unidades Básica de Saúde

			INDICA	ADOR (LINI	HΔ-RΔSF)	Metabo	Haupaps		META I	PREVISTA	
	DESCRIÇÃO DA META MONITORAMENTO		in Die.		b.1027	Meta do Plano	Unidade de	2022	2022	2024	2025
Nº		AVALIAÇÃO DA M ETA	VALOR	Ano	UNIDADE DE MEDIDA	2022-2025	MEDIDA	2022	2023	2024	2025
01	Reforma de 01 unidades básicas de saúde	Número de unidades reformadas	-	2020	Numero	01	Numero	-	-	-	01
02	Ampliação da Farmácia básica de saúde	Número de unidade ampliada	-	2020	Numero	01	Numero	-	-	-	01
03	Aquisição de veículos para a Atenção Básica.	Recurso financeiro	-	2020	Numero	03	numero	-	-	01	02

14. GESTÃO EM SAÚDE: GARANTIA DE ACESSO E ATENDIMENTO DE QUALIDADE.

14.1. ATENÇÃO BASICA EM SAUDE

14.1.2. MANTER A EQUIPE DE ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILA

DIRETRIZ: Garantia do acesso da população a serviço de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica.

OBJETIVO: Fortalecer o escopo de ações da atenção básica, para um melhor atendimento da população de forma humanizada.

			Indicador (Linha-base)		META DO			META	Prevista		
	Descrição da Meta	INDICADOR DE MONITORAMENTO E				PLANO 2022-	UNIDADE DE MEDIDA				
Nº		AVALIAÇÃO DA META VALOR ANO MEDIDA MEDIDA	2025		2022	2023	2024	2025			
01	Manter Cobertura da Equipe da Estratégia da Saúdeda Família	Cobertura populacional estimada pelas equipes da atenção	100%	2020	percentual	100%	percentual	100%	100%	100%	100%
		básica									

02	Implementar Ações e serviços de	Percentual de		2020	percentual	100%	percentual	90	95	96	100%
	promoção e prevenção na atenção	serviço realizada	90%		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	122,3					
	básica										
03	Realizar Alimentação regular dos sistemas de informações	Manter os sistemas de informação atualizado	100%	2020	percentual	100%	percentual	100%	100%	100%	100%
04	Aquisição de matérias de consumo Conforme necessidade.	Número de material adquirido	100%	2020	número	100%	percentual	-	-	100%	100%
05	Manter cronograma de Educação permanente	cronograma de educação permanente realizado	100%	2020	percentual	100%	percentual	100%	100%	100%	100%
06	Capacitação de servidores	Ofertar cursos para todos os servidores	25%	2020	Percentual	100%	Percentual	25%	25%	25%	25%

15. GESTÃO EM SAÚDE: GARANTIA DE ACESSO E ATENDIMENTO DE QUALIDADE.

15.1. ATENÇÃO BASICA EM SAUDE

15.1.2.3. MANTER A UNIDADE BASICA DE SAUDE E O POSTO DE SAUDE

DIRETRIZ: PROMOVER ACESSO DE QUALIDADE, BUSCANDO O APERFEIÇOAMENTO NOS ATENIDMENTO.

OBJETIVO: GARANTIR ACESSO DE QUALIDADE PARA POPULAÇÃO

			Indicador (Linha-base)		META DO			Мета Р	REVISTA			
	Descrição da Meta	INDICADOR DE MONITORAMENTO E			PLANO 2022-	UNIDADE DE MEDIDA	2022	2023	2024	2025		
Nº		Realizar visitas domiciliares	AVALIAÇÃO DA META	VALOR	Ano	UNIDADE DE MEDIDA	2025		2022	2023	2024	2023
01	Realizar visitas domiciliares regulamente c/ Equipe mult.	Percentual atendimentos domiciliares realizado	90%	2020	Percentual	100%	Percentual	90%	95%	100%	100%	
02	Realizar alimentação dossistemas de informações	Manter sistema de informação atualizado	100%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%	

03	Adquirir Material de consumo para os	Percentual de		2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
	serviços e ações conforme	material adquirido	100%								
	necessidade.										
04	Pagamentos dos profissionais, com as obrigações patronais	Percentual de profissionais pagos	100%	2020	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
05	Realização de ações educativas e preventivas	Percentual de Ações educativas e preventivas realizar educação permanente	80%	2020	Percentual	100%	Percentual	80%	90%	95%	100%

16. GESTÃO EM SAÚDE: GARANTIA DE ACESSO E ATENDIMENTO DE QUALIDADE.

16.1. ATENÇÃO BASICA EM SAUDE

16.1.2. MANTER EQUIPE E SERVIÇOS DE ESTRATEGIA DE SAUDE BUCAL

DIRETRIZ: AMPLIAR A COBERTURA DE SAÚDE BUCAL E QUALIFICAR OS ATENDIMENTOS.

OBJETIVO: GARANTIR O AÇÕES DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA

	IN		Indic	CADOR (LII	NHA-BASE)	META DO		META PREVISTA					
	Descrição da Meta	INDICADOR DE MONITORAMENTO E				PLANO 2022-	UNIDADE DE MEDIDA	2022	2023	2024	2025		
Nº		AVALIAÇÃO DA META		Ano	UNIDADE DE MEDIDA	2025		2022	2023	2024	2025		
01	Cobertura da equipe de Saúde Bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na equipe da atenção básica	100%	2020	percentual	100%	percentual	100%	100%	100%	100%		
02	Ações e serviços de promoção e prevenção bucal	Percentual Ações e serviços de promoção e	90%	2020	percentual	100%	percentual	90%	90%	95%	100%		

		prevenção bucal realizada									
03	Realizar doações de Kits de higienização bucal (infantil 03 aos 06 anos)	Percentual de kits de higienização bucal doados	92%	2020	percentual	100%	percentual	92%	92%	92%	100%
04	Aquisição de matérias de consumo conforme necessidade	Percentual de material de consumo adquiridos	100%	2020	percentual	100%	percentual	100%	100%	100%	100%

- 17. ATENÇÃO À SAÚDE: GARANTIA DE ACESSO E ATENDIMENTO DE QUALIDADE.
- 17.1. REDES DE ATENÇÃO CICLOS DE VIDAS
- 17.1.2. CUSTEIO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DIRETRIZ: GARANTIR ACESSO A SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA, IDOSO, ADOLESCENTE E HOMEN.

OBJETIVO: AMPLIAR AÇÕES DE DESENVOLVIMENTO NA ATENÇÃO BASICA VISANDO MELHORAR OS ATENDIMENTOS

			Indic	CADOR (LIN	NHA-BASE)	META DO			Мета Р	REVISTA	
	Descrição da Meta	INDICADOR DE MONITORAMENTO E				PLANO 2022 -	UNIDADE DE MEDIDA	2022	2022	2024	2025
Nº		AVALIAÇÃO DA M ETA	VALOR	Ano	UNIDADE DE MEDIDA	2025		2022	2023	2024	2025
01	Consultas de pré-natal conforme previne brasil	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	90%	2020	percentual	2022	percentual	90%	95%	95%	100%
02	Indicador de hipertenso conforme	Percentual de	90%	2020	percentual	2022	percentual	90%	95%	98%	100%

	previne brasil	pessoas hipertensas com Pressão Arterial									
		aferida em cada									
		semestre									
03		Percentual de		2020	percentual	2022	percentual	90%	95%	98%	100%
	La Paradan de la Paladan de la Canada	diabéticos com									
	Indicador de diabetes conforme	solicitação de	90%								
	previne brasil	hemoglobina glicada									
04	Proporção de gravidez na	Realizar ações		2020	percentual	2022	percentual	80%	90%	95%	100%
04	adolescência entre as faixas de 10 a	educativas.	80%	2020	percentual	2022	percentual	0070	3070	3370	10070
	19 anos	educativas.	00 /6								
	19 anos										
05		Percentual de		2020	percentual	2022	percentual	90%	95%	96%	100%
	Implementar 100% das equipes da	equipes da Estratégia									
	Estratégia Saúde da Família sobre a	Saúde da Família	90%								
	política do homem	implementada com a									
		política do homem									

18. ATENÇÃO À SAÚDE: GARANTIA DE ACESSO E ATENDIMENTO DE QUALIDADE.

18.1. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

18.1.2. CUSTEIO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DIRETRIZ: GARANTIA DA ASSISTENCIA FARMACÊUTICA NO AMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SUS.

OBJETIVO: GARANTIR ASSISTENCIA FARMACEUTICA INTEGRAL ATRAVES DO ATENDIMENTO HUMANIZADO, FORNECENDO PRODUTOS DE QUALIDADE, COM ENFÂSE NO USO RACIONAL DE MEDICAMENTO NO AMBITO DO SUS.

			INDICADOR (LINHA-BASE) PLA 202	META DO			Мета Р	REVISTA			
	Descrição da Meta	INDICADOR DE		PLANO	UNIDADE DE						
Nº		MONITORAMENTO E VALOR ANO UNIDADE E	UNIDADE DE MEDIDA	2022- 2025	MEDIDA	2022	2023	2024	2025		
0.	Manter estoque da Farmácia básica abastecido conforme Rename.	Percentual de estoque da farmácia básica abastecido	100%	2020	Percentual	2022	Percentual	100%	100%	100%	100%

- 19. GESTÃO DE SAÚDE PARTICIPATIVA, EFICAZ COM ENFASE NO CONTROLE SOCIAL.
- 19.1 GESTÃO: EDUCAÇÃO PERMANENTE E GESTÃO DO TRABALHO
- 19.1.2 CUSTEIO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DIRETRIZ: Aperfeiçoamento da capacidade de gestão em saúde com integração e controle social.

OBJETIVO: Sistematizar os processos de trabalho da secretaria de saúde.

		INDICADOR DE MONITORAMENTO	IHA-BASE)	META DO		META PREVISTA					
	Descrição da Meta	INDICADOR DE MONITORAMENTO E				PLANO 2022-	UNIDADE DE MEDIDA	2022	2022	2024	2025
Nº		AVALIAÇÃO DA M ETA	VALOR	Ano	UNIDADE DE MEDIDA	2025		2022	2023	2024	2025
03	Custear a manutenção do Conselho Municipal de Saúde	Conselho municipal de saúde custeada	100%	2020	Percentual	2022	Percentual	100%	100%	100%	100%
04	Capacitar conselheiros municipais de saúde.	Percentual de conselheiros capacitados	100%	2020	Percentual	2022	Percentual	100%	100%	100%	100%

- 20. VIGILÂNCIA EM SAÚDE: PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E PROTEÇÃO
- 20.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL, SAÚDE DO TRABALHADOR E SANITÁRIA

20.1.2 MANTER EQUIPE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e Vigilância em Saúde.

OBJETIVO: Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica e sanitária à saúde da população por meio das açõesde promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

			Indio	INDICADOR (LINHA-BASE)		META DO			Мета Р	REVISTA	
	Descrição da Meta	INDICADOR DE MONITORAMENTO E		•	ŕ	Plano 2022 -	UNIDADE DE MEDIDA				
Nº		AVALIAÇÃO DA M ETA	VALOR	Ano	UNIDADE DE	2025	WIEDIDA	2022	2023	2024	2025
		AVALIAÇÃO DA M ETA		N							
01	Realizar ações de Vigilância	Percentual de ações	100%	2020	Percentual	2022	Percentual	100%	100%	100%	100%
	Sanitária em	programada									
	estabelecimentos	realizada.									
	cadastrados, conforme										
	Programação.										

20.1.2.3. MANTER OS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL, SAÚDE DO TRABALHADOR

DIRETRIZ: Garantir a cobertura do calendário vacinal (crianças, adolescentes, adultos e idosos) de acordo com a PNI e pactuações.

OBJETIVO: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e Vigilância em Saúde.

	Descrição da Meta		Indic	CADOR (LI	NHA-BASE)	META DO			Meta Prevista			
Nº		INDICADOR DE MONITORAMENTO E				PLANO 2022-	UNIDADE DE MEDIDA	2022	2022		2025	
		AVALIAÇÃO DA M ETA	VALOR	Ano	Unidade de Medida	2025		2022	2023	2024	2025	
01	Adquirir Material de consumo para a VE	Material de consumo adquirido	100%	2020	Percentual	2022	Percentual	100%	100%	100%	100%	
02	Garantir Pagamento de diária servidores, profissionais de saúde e colaboradores.	Percentual de diárias servidores, profissionais de saúde e colaboradores pagas	100%	2020	Percentual	2022	Percentual	100%	100%	100%	100%	
03	Aquisição. de mat. de expedientes egráfico	Material de expediente gráficos adquiridos.	100%	2020	Percentual	2022	Percentual	100%	100%	100%	100%	

- 21. VIGILÂNCIA EM SAÚDE: PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E PROTEÇÃO.
- 21.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE
- 21.1.2 CUSTEIO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DIRETRIZ: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

	MONITORAMENT	INDICADOR DE	INDICADOR (LINHA-BASE)			META DO		META PREVISTA			
Nº		Monitoramento e avaliação da Meta	Valor	Ano	UNIDADE DE	PLANO 2022- 2025	UNIDADE DE MEDIDA	2022	2023	2024	2025
01	Realizar as vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada;	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada;	95%	2020	Percent ual	95	Percent ual	100	100	100	100%
02	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI)		2020	Número	7	Número	Х	Х	Х	Х

	imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação;	encerrados em até 60 dias após notificação;									
03	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes;	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes;	100	2020	Percent ual	100	Percent ual	100 %	100 %	100 %	100%
04	Número de casos autóctones de malária;	Número de casos autóctones de malária;	0	2020	Taxa	0	Taxa	X	X	Х	Х
05	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade;	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade;	0	2020	Número	0	Número	Х	Х	Х	Х
06	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos;	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos;	0	2020	Número	0	Número	Х	Х	Х	Х
07	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;		2020	Percent ual	80	Percent ual	100	100	100	100%
08	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue;	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle		2020	Número	8	Número	80%	8%	80%	80%

		vetorial da dengue;								
10	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	2020	Percent ual	100	Percent ual	100 %	100	100 %	100%
11	Monitorar a ocorrência de violências notificadas da ficha de notificação/investigação de violência	Monitorar a ocorrência de violências notificadas da ficha de notificação/investigação de violência	2020	Percent ual	100	Percent ual	100 %	100 %	100	100%

