

PAS

2018



Prefeitura de
Santa Cecília



Secretaria Municipal de
Saúde



Prefeitura de
Santa Cecília



Secretaria Municipal de Saúde

PREFEITO:
ROBERTO FLORENTINO PESSOA

SECRETARIA:
MARIA HELENA GOMES

EQUIPE TÉCNICA:

DERETORA DIV. SAÚDE:
BIANCA BRUNA DOS SANTOS

COORDENADOR DA ATENÇÃO BÁSICA:
CEZARINO MANOEL DE SANTANA NETO

CENTRAL DE MARCAÇÃO:
ELIANE MARIA DO MONTE

DIRETOR DIV. VIGILÂNCIA AMBIENTAL:
JOÃO PAULO LIMA DA SILVA

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



Prefeitura de
Santa Cecília



Secretaria Municipal de Saúde

FORMAÇÃO

PRESIDENTE:

MARIA HELENA GOMES

VICE-PRESEDETE:

JOSEFA ADILZA LIMA DA SILVA

REPRESENTANTE DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE:

TITULAR : FELIPE VINICIO LIMA DA SILVA

SUPLENTE: LIDIANE MARIA DE LIRA

REPRESENTANTE DO PODER EXECUTIVO:

TITULAR : MARIA HELENA GOMES

SUPLENTE: ANA PAULA DA SILVA

TITULAR : JOSEFA ADILZA LIMA DA SILVA

SUPLENTE: ROSIANE LIVRAMENTO DA SILVA TRINDADE

REPRESENTANTES DO CONSELHO MUNICIPAL DO DESENVOLVIMENTO RURAL:

TITULAR: CÉLIA ALEXANDRE DE LIMA

SUPLENTE: AILTON ANTONIO DA SILVA

REPRESENTANTE DO CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE:

TITULAR: MARIA DAS GRAÇAS SALES DA SILVA

SUPLENTE: BERONICE PESSOA DA SILVA

REPRESENTANTE DOS TRABALHADORES DE SAÚDE:

TITULAR: JANAINY MÔNICA DOS SANTOS

SUPLENTE: ELIANE MARIA DO MONTE FERREIRA

TITULAR : ADENILDO SILVERTRE RIBEIRO

SUPLENTE: BIANCA BRUNA DOS SANTOS

REPRESENTANTE DO CONSELHO TUTELAR :

TITULAR: EDMARCIA MARIA DA SILVA

SUPLENTE: JOSE RAIMUNDO DE LIMA

REPRESENTANTE DA IGREJA CATÓLICA:

TITULAR: DANILA MARIA DASILVA

SUPLENTE: GISELE DINIZ SALES

REPRESENTANTE DO SINDICATO DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS:

TITULAR: INALDA ANA BARBOSA DA SILVA

SUPLENTE: EDNA LÊDA PESSOA DE SANTANA



Prefeitura de
Santa Cecília



Secretaria Municipal de Saúde

REPRESENTANTE DO PODER EXECUTIVO:

TITULAR: GILVAN GENIVALDO DA SILVA

SUPLENTE: HERVERTON DOUGLAS GOMES PEREIRA

REPRESENTANTE DO SINDICATO DOS TRABALHADORES:

TITULAR: LÍDIA VIVIANY DE LIRA

TITULAR: MARIA ADRIANA DA SILVA



MISSÃO

“Garantir o direito à saúde enquanto direito fundamental do ser humano, e prover políticas de saúde, através de ações individuais e coletivas de promoção, prevenção e recuperação, de saúde visando à melhoria da qualidade de vida da população, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantindo a participação popular”.



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2018 EM CONFORMIDADE COM O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ I. 1 – FORTALECER A QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA - AB

- ☐ Priorizar o desmembramento das unidades de saúde que estejam com superpopulação
- ☐ Realizar estudo de necessidade de implantação de unidades de saúde da família, mapeando situação populacional de risco.
- ☐ Realizar no mínimo 01 visita/família/mês
- ☐ Desenvolver anualmente ações de qualificação profissional por meio de cursos de especialização e residência em saúde da família, através de convênios de cooperação técnica em instituições formadora e/ ou Secretaria Estadual/Ministério da Saúde.
- ☐ Cadastrar 100% das famílias de risco atendidas pelo ESF.
- ☐ Implantação do Prontuário Eletrônico para todas as unidades de Saúde.
- ☐ Realizar capacitações (para todos os profissionais da Equipe de Saúde da Família para a utilização do prontuário eletrônico).
- ☐ Qualificar a estratégia saúde da família através de implantação de um plano de educação permanente para profissionais da rede de atenção primária
- ☐ Implantação de protocolos para equipes de saúde da família sobre linhas de cuidados na área técnica de saúde da criança, idosos e endemias prevalentes
- ☐ Realizar estudo da rede de atenção primária (Equipes de Saúde da família para definir seu desenho e implantar o plano diretor municipal.
- ☐ Realizar capacitação (atualização para profissionais de equipes da família para identificação precoce dos casos de violência contra as mulheres garantindo a assistência humanizada e a notificação compulsória).
- ☐ Avaliar no mínimo 2 vezes por ano as equipes multiprofissionais das ESF, com ênfase nos ACS quanto a sua conduta profissional.

SAÚDE DO ADOLESCENTE

- ☐ Desenvolver trabalho educativo junto as escolares para prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência.
- ☐ Implantar política de saúde do adolescente com ênfase no combate à violência infanto juvenil em parcerias interinstitucional e intersetorial.

Disponibilizar a vacina contra hepatite, HPV e Hepatite B para os adolescentes

SAÚDE DO ADULTO

- ☐ Implantar ações intersetoriais quando das ações de prevenção e promoção da saúde.
- ☐ Capacitar/ atualizar os ACS no sentido de desenvolver Programas de Educação em Saúde para a população, com vistas à promoção da alimentação saudável e de atividade física regular.
- ☐ Realizar busca ativa de pacientes triados nas campanhas de prevenção de diabetes mellitus e introduzir formulário específico de registro de casos identificados, revendo metodologia adotada.
- ☐ Criar equipe multidisciplinar para atuar nas campanhas de prevenção (ACS, Psicólogos, Nutricionistas, Médicos, Arte-educadores, etc)
- ☐ Divulgar (incentivar a utilização de tabela contendo Índice Glicêmico)
- ☐ Cadastrar 100% dos pacientes com diabetes mellitus nas ESF
- ☐ Elaborar protocolo de atendimento das Unidades ESF, padronizando o atendimento, implantando manual de Atenção à Diabetes Mellitus.



- ☐ Reduzir taxa de internação por complicações de Diabetes Mellitus

HIPERTENSÃO ARTERIAL

- ☐ Implantar o Programa de Controle de Hipertensão Arterial em 100% das Unidades Básicas de Saúde
- ☐ Implantar ações intersetoriais na prevenção e na promoção de saúde.
- ☐ Atualizar cadastro existente no Programa Hiperdia
- ☐ Realizar busca de pacientes triados nas campanhas, bem como introduzir formulário específico de registro dos casos identificados, revendo metodologia adotada até então, assim como redirecionamento atendimento destes à rede.
- ☐ Montar equipe multidisciplinar que atuarão em formatos de campanhas de prevenção (ACS, Psicólogos, Nutricionistas, Médicos, etc.).
- ☐ Cadastrar 100% dos pacientes com hipertensão arterial nas ESF
- ☐ Elaborar protocolo de atendimento das unidades ESF, tentando dirimir diferenças de atendimento, implantando manual de Atenção à Hipertensão Arterial.
- ☐ Rever eficácia dos medicamentos dispensados, tentando otimizar o tratamento, com relação ao custo/benefício (através de estudo específico)
- ☐ Integrar o controle do medicamento com o acompanhamento médico, através de acompanhamento avaliativo.
- ☐ Introduzir quando da triagem dos pacientes, a definição do nível do HÁ (leve, moderado ou severa)

DIRETRIZ I. 2 – APRIMORAR O ACESSO DA ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR

- Implementação de ações de média
- Reorganizar patologia clínica;
- Participar do processo de atualização da PPI;
- Implantar serviço de ultrassom;
- Implantar e implementar laboratório de análise; e alta complexidade

SAMU

- Implantar o atendimento móvel em Santa Cecília dissolvendo-o ao consórcio com Alcantil
- Intensificar o trabalho educativo de divulgação do SAMU junto a população nas escolas, universidades e empresas públicas e privadas
- Intensificar ações de divulgação sobre o papel do SAMU
- Intensificar na linha de comunicação direta entre as instituições parceiras das urgências – PM, PRF, Defesa Civil e Corpo de Bombeiros.

DIRETRIZ 1.3 – APERFEIÇOAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



- Manter constante o abastecimento de medicamentos da Farmácia Básica
- Atingir a cobertura equivalente a 100% de medicamentos da Farmácia Básica
- Garantir a participação do Profissional Farmacêutico nas oficinas para a alimentação do banco de preços no município de Santa Cecília.
- Garantir dispensação dos medicamentos destinados ao Programa de Saúde Mental;
- Ampliar itens de medicamentos não padronizados, em saúde mental em no mínimo 10%
- Atender a 100% dos pacientes cadastrados no Programa de Saúde Mental
- Manter ou ampliar os recursos financeiros investidos em medicamentos de Saúde Mental
- Ampliar o número de itens de medicamentos da Farmácia Básica em no mínimo 10%
- Definir, atualizar, monitorar e avaliar o planejamento dos medicamentos a serem adquiridos, considerando a necessidade e compromisso orçamentário.
- Garantir o acesso a medicamentos especiais e excepcionais a 100% dos pacientes cadastrados no município pela SES/PB
- Garantir a participação nas oficinas para farmacêuticos para orientar a construção dos planos municipais de Assistência Farmacêutica através do HORUS

DIRETRIZ I.4 – QUALIFICAR OS SERVIÇOS PRÓPRIOS DE APOIO DIAGNÓSTICO

Não apresenta ações na PAS

- Ampliar o rol de exames
- Fortalecer o acesso aos procedimentos de diagnóstico à população municipal

DIRETRIZ II. 1 – REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

- Implementar ações de Atenção à Saúde da Criança o processo de redução da mortalidade infantil, por causas evitáveis.
- Garantir cobertura vacinal adequada para prevenção e controle das doenças imunopreveníveis.
- Acompanhar crescimento e desenvolvimento das crianças menores de 1 ano mensalmente.
- Realizar ações educação em saúde, na comunidade escolar associações entre outras para estimular aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses de vida.
- Viabilizar capacitação dos enfermeiros e médicos da Saúde da Família na Atenção Integrada as Doenças Prevalentes na Infância (AIDIPI).
- Realizar busca ativa de faltosos ao acompanhamento mensal
- Implantar vigilância de redução a mortalidade infantil e materna.

DIRETRIZ II. 2 – APRIMORAR A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA E SAÚDE DA MULHER



- Implantar ações de Atenção de Saúde da Mulher
- Capacitar equipes para a realização de assistência nas diversas fases do ciclo de vida feminino como pré-natal, puerpério e climatério.
- Reintroduzir estratégias de incentivo ao aleitamento materno 100% das atividades relativas ao pré-natal
- Sensibilizar 100% dos profissionais que trabalham com a Saúde da Criança em relação ao aleitamento materno.
- Ampliar a oferta de consultas médicas em pediatria em 10%
- Desenvolver atividades de educação em Saúde sensibilizando as gestantes, quanto aos danos causados aos recém-nascidos devido ao Tabagismo.
- Monitorar 100% as Crianças menores de 1 ano cadastradas no Programa Criança de Risco.
- Reduzir em 5% as causas de internação em pediatria por
- Revisar protocolo de atendimento no pré-natal de baixo risco, considerando 6 consultas de pré – natal com a enfermeira e 2 consultas de pré – natal com o profissional médico.
- Realizar no mínimo, trimestralmente, 1 avaliação dos atendimentos relativos ao pré-natal, parto e puerpério realizados.
- Garantir 100% quando da conclusão da assistência pré-natal (SISPRENATAL)
- Ampliar em 10% o número de consultas em ginecologia
- Realizar no mínimo 02 consultas de puerpério por enfermeira
- Ampliar para no mínimo 80 % o percentual de consultas de pré-natal – 7 consultas
- Elaborar documentos Padrão de Qualidade de Rede de Laboratórios, para os resultados dos exames realizados.
- Garantir cotas específicas de exames laboratoriais para 100% das gestantes
- Capacitar anualmente 100% os profissionais que trabalham com a Saúde da Mulher acerca da prevenção, do diagnóstico e tratamento da sífilis congênita podendo estas capacitações ocorrer através das estratégias “Ensino a Distância”, e/ou “Treinamento em Serviços”, considerando a possibilidade de estabelecer cooperação técnica com instituições formadoras.
- Elaborar “Manual da Mulher” com kit mínimo de informações sobre sua saúde
- Realizar exames citopatológicos cervico-vaginais em mulher de 25 a 59 anos atingindo a razão equivalente a no mínimo 3/razão
- Elaborar protocolo para realização dos exames (USG pélvica-ginecológica/obstétrica/transvaginal (mama) conforme consenso do INCA
- Implantar Comitê Municipal de Vigilância da Morte Materna.
- Através de a intersectorialidade realizar trabalho preventivo à gravidez precoce\
- Reduzir em 1% a gravidez na faixa etária < 14 anos
- Investigar 100% os óbitos de mulheres em idade fértil investigados
- Estabelecer protocolo acerca de prevenção/diagnóstico e tratamento da síndrome hipertensiva na gestante



- Realizar no mínimo 1 supervisão/avaliação da realização dos procedimentos básicos executados na unidade de saúde.
- Incrementar a política de planejamento familiar no município através da melhoria do acesso aos métodos contraceptivos.
- Realizar capacitação e atualização permanente para técnicos nos sistemas de Informação em Saúde da mulher – SISPRENATAL E SISCOLO
- Garantir o acesso à realização da cirurgia de alta frequência (CAF) para pacientes com laudos citopatológicos alterados.

DIRETRIZ II.3 – FORTALECER A REDE DE SAÚDE MENTAL, COM ENFASE NO ENFRENTAMENTO DA DEPENDÊNCIA DO CRACK E OUTRAS DROGAS

- Capacitar ACS e equipes das Unidades de Saúde da Família;
- Cadastrar os pacientes;
- Descentralizar as informações do cadastro para as unidades de saúde da família para o necessário acompanhamento dos pacientes;
- Implantar sistema de referência e contra-referência entre as assistências especializadas e unidades básicas de saúde;
- Garantir atendimento hospitalar, quando necessário através da Programação Pactuada e integrada (PPI), em unidades especializadas.
- Implantar Junto ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) ações de Saúde Mental;
- Realizar busca ativa dos pacientes faltosos ao acompanhamento;
- Desenvolver trabalho educativo junto à população sobre automedicação;
- Definir coordenação do programa de saúde mental;

DIRETRIZ II. 4 – APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL

- ☐ Capacitar 100% os profissionais da área de saúde bucal /ano para o trabalho multidisciplinar integrado ao Programa de Saúde da Família, por meio da estratégia da educação permanente.
- ☐ Ampliar o numero de palestras em saúde bucal no mínimo 10%
- ☐ Renovar Projeto Colgate em Parceria com MS/UFPB
- ☐ Capacitar os profissionais de saúde bucal envolvidos no Programa da Colgate no combate a cárie.
- ☐ Ampliar a media de procedimentos odontólogos básicos individuais para 1,0 procedimentos básico/habitante ano
- ☐ Ampliar em 10% a cobertura dos procedimentos da 1ª consulta em odontologia
- ☐ Implantar e ampliar a aplicação terapêutica intensiva com flúor para no mínimo 80% da população escolar
- ☐ Implantar Raio X



- ☐ Realizar levantamento epidemiológico das condições de Saúde Bucal dos escolares de 06 a 12 anos
- ☐ Realizar 1 campanha/ano, através de oficinas e divulgação de material educativo, para promoção à saúde bucal no município.
- ☐ Confeccionar e distribuir materiais didáticos com temas relacionados à promoção e educação em Saúde Bucal

DIRETRIZ II.5 - APRIMORAR A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO, COM ESTÍMULO AO ENVELHECIMENTO ATIVO E FORTALECENDO AS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO

- Implantar o Programa Saúde do Idoso
- Ampliar anualmente em 10% a oferta de consulta geriátrica
- Implantar Programa de Acolhimento ao Idoso em 100% das Unidades de Saúde
- Realizar discussão/divulgação ampla das prerrogativas relativas ao atendimento domiciliar com as equipes de saúde implantando as ações relacionadas ao programa
- Ampliar o Programa de prevenção e controle do HÁ e DM em 1% através da oferta de atendimento e medicamentos
- Capacitar os profissionais que desenvolve, atividades voltadas para a terceira idade nos seguintes temas : Geriatria, Hipertensão Arterial/ Diabetes Mellitus, IRA
- Monitorar e avaliar os serviços existentes objetivando a garantia da qualidade da atenção ao idoso.
- Realizar no mínimo 12 palestras educativas sobre a Atenção à Saúde do Idoso/ ano objetivando à promoção do envelhecimento ativo

DIRETRIZ II.6 - IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

- Realizar pesquisa, levantamento globais no âmbito d município, identificando os portadores de deficiência, tipos de deficiências, elementos causadores da deficiência, dentre outros aspectos.
- Definir estratégias de prevenção diagnostico (tratamento) recuperação, reabilitação de pesquisas e levantamentos definir tipos de orteses e próteses a serem dispensados
- Realizar no mínimo 80% de atendimento em fisioterapia
- Conscientizar e humanizar o profissional sobre a prioridade no atendimento nas unidades de saúde.

DIRETRIZ II.7- IMPLEMENTAR AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM

- Implantar a Política Municipal da Saúde do Homem



- Realizar estudos epidemiológicos das condições de saúde da população masculina no município de Santa Cecília, nas questões que se referem as principais causas de morbimortalidade e publicá-las
- Realizar campanhas com o objetivo de estimular e ampliar a presença da população masculina na Unidade de Saúde em todos os ciclos de vida, bem como capacitar seus gestores e trabalhadores em estratégias de acolhimento à população masculina e em ações de promoção, prevenção e recuperação de saúde, assegurando assim a equidade integralidade e resolutividade dos serviços.

DIRETRIZ III. 1 – FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E O CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS

- ☐ Ampliar a notificação dos casos de agravos.
- ☐ Manter ou ampliar a notificação de nascidos vivos
- ☐ Investigar 100% de óbitos ocorridos em mulheres de idade fértil
- ☐ Investigar 100% dos óbitos ocorridos em menores de 1 ano
- ☐ Investigar 100% dos agravos de notificação de notificação compulsória
- ☐ Investigar 100% dos casos suspeitos de raiva humana
- ☐ Realizar bloqueio de meningites
- ☐ Aperfeiçoar o sistema de notificação de doenças sexualmente transmissíveis, ampliando o numero de casos notificados, confirmados em no mínimo 1% diminuindo o sub-registro, no Programa DST/AIDS.
- ☐ A partir de atividades preventivas diminuir o número de casos notificados confirmados em no mínimo 1%.
- ☐ Ampliar o número de preservativos distribuídos em, no mínimo 1% (Resultado Esperado: distribuir no mínimo 5000 preservativos).
- ☐ Realizar no mínimo 1 campanha educativa com a comunidade
- ☐ Realizar anualmente no mínimo 1 campanha de prevenção diagnóstico e tratamento de sífilis congênita voltada para a gestante e incluindo o parceiro
- ☐ Capacitar 100% dos profissionais da rede para a realização de atividades preventivas, diagnóstico e tratamento de DST/AIDS.
- ☐ Realizar 4 campanhas educativas de prevenção às DST, HIV, AIDS e sífilis congênita.
- ☐ Adquirir e distribuir os insumos de prevenção: formula infantil, gel e preservativos (masculinos e femininos) para abastecer as unidades de referencia.
- ☐ Elaborar boletins informativos para a retro alimentação dos serviços e profissionais identificadores e à população geral para conhecimento do perfil epidemiológico.

SAÚDE DO TRABALHADOR

- ☐ Implantar política de saúde do trabalhador
- ☐ Realizar levantamento dos locais de trabalho que ofereçam riscos à saúde dos trabalhadores



- ☐ Inspecionar locais identificados para identificação da disponibilidade e utilização de EPI's pelos trabalhadores.
- ☐ Desenvolver trabalho educativo junto a empregadores e trabalhadores.

IMUNIZAÇÃO

- ☐ Ampliar postos de vacinação de acordo com a expansão das ESF, com oferta e imunizantes voltados para a prevenção de doenças de acordo com o seguinte público alvo: recém-nascidos, crianças adolescentes, mulheres em idade fértil, adultos e idosos.
- ☐ Atingir no mínimo de 95% de cobertura dos imunizantes de rotina (< de 1 ano)
- ☐ Atingir no mínimo de 70% de cobertura do imunizante da campanha Contra Influenza (> 60 anos, gestantes e crianças)
- ☐ Atingir no mínimo de 95% de cobertura por faixa etária do imunizante da campanha contra a Poliomielite (em < de 1 ano)
- ☐ Ampliar metas estabelecidas pelo SIPNI em no mínimo 1%
- ☐ Vacinar anualmente 95% da população < de 1 ano com vacina BCG
- ☐ Vacinar 95% da população de 1 ano a vacina Tríplice Viral
- ☐ Realizar anualmente 4 campanhas nacional de vacinação, sendo 1 contra HPV, 2 contra Poliomielite (2 etapas) e 1 contra Influenza.
- ☐ Realizar 6 supervisões /ano nas salas de vacinas.
- ☐ Divulgar os calendários de vacinação da criança, adolescentes e adultos para todo o município.
- ☐ Intensificar em 95% contra o tétano para as ações do Plano de Eliminação do tétano neonatal
- ☐ Realizar 1 campanha de vacinação contra raiva para cães e gatos.

TUBERCULOSE

- ☐ Solicitar/ realizar a baciloscopia em 0,01% da população
- ☐ Atingir em no mínimo 1% o percentual de abandono de tratamento (Resultado Esperado: atingir, no Máximo 20,4% do percentual de abandono de tratamento)
- ☐ Capacitar anualmente 100% dos profissionais da rede em tuberculose
- ☐ Focalizar ações em 100% das equipes do Programa de Saúde da Família, a partir da descentralização do atendimento realizando busca ativa para atingir metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, intensificando ações relativas ao DOT'S
- ☐ Fortalecer parcerias entre PSF's e unidades referenciadas nas redes, intersetoriais.
- ☐ Atualizar periodicamente levantamento acerca do perfil do paciente com tuberculose, para posterior divulgação perante os profissionais da rede
- ☐ Realizar 2 campanhas/ano de divulgação dos sinais e sintomas de tubérculos nos meios de comunicação.

HANSENÍASE

- ☐ Sensibilizar anualmente os profissionais da rede quanto ao estímulo e acompanhamento do paciente em tratamento.
- ☐ Realizar 1 vez/ano campanha de diagnose em massa.
- ☐ Realizar 1 vez/ano campanha de diagnose por área estabelecendo busca ativa a posteriori.



DIRETRIZ III. 2 – FORTALECER O SISTEMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- ☐ Implementar as ações da Vigilância Sanitária através das ações permanentes de capacitação, supervisão e monitoramento do desenvolvimento das atividades
- ☐ Realizar o cadastramento de 100% dos estabelecimentos do município
- ☐ Implantar o código sanitário
- ☐ Implementar as ações de Vigilância Sanitária através de ações permanentes de capacitação, supervisão e monitoramento do desenvolvimento das atividades

DIRETRIZ III.3 – APERFEIÇOAR A VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL

Não apresenta ações na PAS

DIRETRIZ IV. 1 – FORTALECER O PLANEJAMENTO DE FORMA ASCENDENTE E PARTICIPATIVA

- ☐ Regular os serviços ambulatoriais de caráter eletivo em 100% da oferta
- ☐ Implantar auditoria no âmbito municipal
- ☐ Elaborar anualmente Programação Anual/ Relatório de Gestão
- ☐ Prestar apoio dos demais departamentos da Secretaria de Saúde quando da elaboração de Projetos, convênios, planos específicos.
- ☐ Coordenar processos em parceria com o DARH, visando elaborar organograma funcional, estabelecendo competências e regimentos internos.
- ☐ Criar Comissão Municipal de Revisão de Prontuários nas Unidades de Saúde com a finalidade de averiguar/ orientar o correto preenchimento em 100% da rede

GESTÃO MUNICIPAL DO SUS

- ☐ Implementar os processos de Vigilância em Saúde;
- ☐ Participar dos fóruns para efetivação da garantia de acesso da população às ações de média e alta complexidade;
- ☐ Implementar ações de controle, avaliação, regulação e auditoria;
- ☐ Implantar política de gestão de pessoas;
- ☐ Redefinir a política de Recursos Humanos no sistema local de saúde
- ☐ Garantindo processos permanentes de educação continuada;
- ☐ Implantar Sistema de Informação no Portal da Transparência e DIGISUS
- ☐ Realizar feira de Vigilância em Saúde;
- ☐ Realizar curso para manipulação de alimentos (oficina);
- ☐ Realizar seminário de Humanização no SUS Municipal;
- ☐ Desenvolver ações de prevenção para redução das causas externas com agressões e acidentes de trânsito;
- ☐ Desenvolver relacionamentos intersetoriais para o fortalecimento das ações de promoção à saúde.



DIRETRIZ IV. 2 – APRIMORAR A TRANSPARÊNCIA E VISIBILIDADE DA GESTÃO DA SAÚDE

Essa DIRETRIZ Não apresenta ações na PAS

DIRETRIZ IV. 3 – IMPLEMENTAR A REGULAÇÃO DO ACESSO, CONTRATAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

Essa DIRETRIZ Não apresenta ações na PAS

DIRETRIZ IV. 3 – APRIMORAR O SISTEMA MUNICIPAL DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE

Essa DIRETRIZ Não apresenta ações na PAS

DIRETRIZ IV. 4 – APRIMORAR OS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO SUS

Essa DIRETRIZ Não apresenta ações na PAS

DIRETRIZ IV. 5 – IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO E DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA REDE MUNICIPAL

- ☐ Realizar no mínimo 6 atividades de Educação em Saúde durante o ano
- ☐ Atender no mínimo 2.000 participantes de atividades de Educação em Saúde/ano
- ☐ Programar e executar 100% das atividades a partir de dados epidemiológicos, monitorando os resultados obtidos tendo em vista atividades desenvolvidas.
- ☐ Aplicar questionários a priori a fim de levantar a necessidade da demanda nas escolas quando houver solicitações
- ☐ Promover medidas concretas pelo hábito de alimentação saudável (Portaria nº699/GM de 30 de março de 2006 – Capítulo Promoção da Saúde)
- ☐ Promover enfatizar e trabalhar nas escolas através do PSE à mudança de estilo de vida dos jovens escolares incluindo no PSE educação em saúde ambiental no combate ao mosquito Aedes Aegypti, Zika e Chikungunya.

DIRETRIZ V. 1 – FORTALECER A GESTÃO DE RH NA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

Essa DIRETRIZ Não apresenta ações na PAS



DIRETRIZ V. 2 – APRIMORAR A GESTÃO DO TRABALHO PARA VALORIZAR OS RECURSOS HUMANOS DA FMSRC

Essa DIRETRIZ Não apresenta ações na PAS

DIRETRIZ V. 3 – APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE EDUCAÇÃO, PARA QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SUS

Essa DIRETRIZ Não apresenta ações na PAS

DIRETRIZ VI. 1 – FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL

- ❖ Realizar seminário sobre participação social;
- ❖ Capacitar Conselho Municipal de Saúde;
- ❖ Viabilizar participação dos conselheiros nos fóruns realizados fora do município;
- ❖ Realizar reuniões ordinárias e extraordinários.
- ❖ Garantir a realização de no mínimo 11 sessões ordinárias do órgão colegiado, ao ano.
- ❖ Garantir a participação de todos os Conselheiros de Saúde, em 100% dos eventos promovidos pelo Conselho de Estadual de Saúde SES e, ou Secretaria de Saúde SES, quando solicitado.
- ❖ Divulgar as atribuições e competências do conselho municipal de saúde, mobilizando a sociedade civil a participar dos mesmos

FINANCIAMENTO

- ❖ PAB Fixo
- ❖ PAB Variável
- ❖ Teto Municipal
- ❖ MAC
- ❖ Vigilância em Saúde
(VISA, EPIDEMIOLOGIA)
- ❖ Assistência Farmacêutica
- ❖ PMAQ
- ❖ Rede Cegonha
 - ❖ HORUS