

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

**PAS
2019**



Prefeitura de
Santa Cecília



Secretaria Municipal de
Saúde



Prefeitura de
Santa Cecília



Secretaria Municipal de
Saúde

ROBERTO FLORENTINO PESSOA
PREFEITO

MARIA HELENA GOMES
SECRETARIA

EQUIPE TÉCNICA

BIANCA BRUNA DOS SANTOS
DERETORA DIV. SAÚDE

ELIANE MARIA DO MONTE
CENTRAL DE MARCAÇÃO

JOÃO PAULO LIMA DA SILVA
DIRETOR DIV. VIGILÂNCIA AMBIENTAL



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE FORMAÇÃO

Data da última eleição: 29/03/2017

1) Representantes do segmento Governo:

Titular: Maria Helena Gomes - Presidente

Suplente: Josefa Adilza Lima da Silva

2) Representantes do segmento dos Trabalhadores da Saúde:

Titular: Felipe Vinicio Lima da Silva

Suplente: Lidiania Maria de Lira

Titular: Janainy Mônica dos Santos

Suplente: Eliane Maria do Monte Ferreira

3) Representante do Conselho Tutelar:

Titular: Edmarcia Maria da Silva

Suplente: José Raimundo de Lima

4) Representantes do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais:

Titular: Inalda Ana Barbosa da Silva

Suplente: Edna Lêda Pessoa de Santana

5) Representantes do Sindicato dos Trabalhadores Rurais:

Titular: Lídia Viviany de Lira

Suplente: Maria Adriana da Silva

6) Representantes da Igreja Católica:

Titular: Danila Maria da Silva

Suplente: Gisele Diniz Sales

7) Representantes do Conselho Municipal de Desenvolvimento Rural:

Titular: Célia Alexandre de Lima

Suplente: Ailton Antônio da Silva

8) Representantes do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente:

Titular: Maria das Graças Sales da Silva

Suplente: Beronice Pessoa da Silva



Prefeitura de
Santa Cecília



Secretaria Municipal de
Saúde

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”.



PAS - PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DE 2019

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2019 EM CONFORMIDADE COM O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O DIGISUS

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 Hipertensão
- ☐ 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 publicas e privadas
- Intensificar ações de divulgação sobre o papel do SAMU
- Intensificar na linha de comunicação direta entre as instituições parcerias 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 numero 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 diagnostico á 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.

Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cecília - CNPJ: 08.698.105/0001-78

Avenida Santa Cecília, s/n, Centro - Santa Cecília/PB, CEP 58463-000

E-mail: saude@santacecilia.pb.gov.br – smsscecilia@gmail.com

Fone: (83) 3642.1006



- 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 medica 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 numero 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 diagnostico e tratamento da sífilis congênita podendo estas capacitações



ocorrer através das estratégias “Ensino a Distancia”, 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 cérvico-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 intersetorialidade 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/diagnostico 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 cauãs 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 referência.
- ☐ 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
- ☐ Inspeccionar 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

Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cecília - CNPJ: 08.698.105/0001-78
Avenida Santa Cecília, s/n, Centro - Santa Cecília/PB, CEP 58463-000
E-mail: saude@santacecilia.pb.gov.br – smsscecilia@gmail.com
Fone: (83) 3642.1006



- ☐ 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 I11.3 – 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 habito 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;

Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cecília - CNPJ: 08.698.105/0001-78
Avenida Santa Cecília, s/n, Centro - Santa Cecília/PB, CEP 58463-000
E-mail: saude@santacecilia.pb.gov.br – smsscecilia@gmail.com
Fone: (83) 3642.1006



- ❖ 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

RECURSOS

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