



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLARES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019



Aprovação: //2018
Resolução do CMS Nº //2019

FRANCISCO PEDRO ARANHA DE OLIVEIRA
Prefeito municipal

JOÃO CARLOS AMARAL SARAIVA
Vice-prefeito

GERSON FELÍCIO DA SILVA FILHO
Secretario municipal de saúde

MARCELO PINHEIRO ROLDÃO
Coordenador de planejamento

IVANISE CRISTINE BRABO LOPES
Coordenação de atenção básica

JOACY MIRANDA CORRÊA
Coordenação de vigilância em saúde

LINDON JOHNSON ALVES BARRETO
Coordenação vigilância sanitária

MARCUS VINICIUS MENDONCA DE MORAES
Coordenação de regulação

JOSELINA DA SILVA BEZERRA
Coordenação de TFD

MARCIO SILVA MORAES
Coordenador administrativo e financeiro

ANA DE FÁTIMA CAMPOS DO ESPÍRITO SANTO
Presidente do conselho municipal de saúde

I- INTRODUÇÃO

A Programação anual de Saúde (PAS) 2019, apresenta as diretrizes e suas ações para a gestão da saúde, tendo como base as orientações da Portaria nº 2135, de 25 de setembro de 2013 que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde.

Os instrumentos de gestão hoje instituídos pelo SUS (Plano Municipal de Saúde - PMS, Programação Anual de Saúde – PAS e o Relatório Anual de Saúde – RAG), estão caminhando para o alinhamento em relação às datas de elaboração e aprovação dos instrumentos de gestão pública (Plano Plurianual – PPA, Lei das Diretrizes Orçamentárias – LDO e Lei de Orçamento Anual - LOA), cujos prazos são determinados por Lei, auditados pelo Tribunal de Contas, que visam garantir a transparência com os gastos dos recursos públicos.

A Programação Anual de Saúde é um instrumento de gestão que norteia a atuação do Sistema Municipal de Saúde de Colares, e tem como principal objetivo contribuir para o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) com vistas a ampliar o acesso oportuno da população com garantia de integralidade às ações e serviços de saúde.

A PAS 2019 do município de Colares é o desdobramento anual do Plano Municipal de Saúde que a partir da definição de metas anuais, ações/atividades e recursos financeiros, operacionalizarão as diretrizes, objetivos e metas do respectivo Plano. As suas diretrizes, objetivos e metas foram fracionadas do Plano Municipal de Saúde - 2018/2021, que demonstra as suas operacionalizações, no respectivo exercício.

Buscou-se com a PAS explicitar quais compromissos que cumpridos em 2019, bem como os valores alocados para a cobertura das metas propostas. No entanto, para a obtenção dos resultados esperados da execução das metas da PAS, deve-se levar em consideração a descentralização da responsabilidade pelas ações de saúde, visto que é imprescindível para o bom funcionamento do SUS a atuação conjunta e articulada "intersetorialmente".

A Programação Anual de Saúde contém – de forma sistematizada, agregada e segundo a sua estrutura básica – as programações de áreas específicas. Os resultados decorrentes da implementação da Programação compõem o Relatório Anual de Gestão. Os resultados alcançados são apurados com base no conjunto de ações e metas que foi definido na Programação Anual de Saúde.

II. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

MAPA DO MUNICÍPIO DE COLARES



II. IDENTIFICAÇÃO

- RAZÃO SOCIAL: Prefeitura Municipal de Colares
- CNPJ: N° 05.835.939/0001-90
- ENDEREÇO: Travessa 16 de Novembro s/n- Centro
- CEP: 68785000
- MUNICÍPIO: Colares-Pa
- TELEFONE: 980185481
- E-MAIL: prefeituradecolares@gmail.com

III. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- RAZÃO SOCIAL: Secretaria Municipal de Saúde
- CNPJ: 13.165.696/0001-58
- ENDEREÇO: travessa 15 de Novembro s/n
- MUNICÍPIO: Colares- Pa
- CÓDIGO DO MUNICÍPIO: 1502608
- CEP: 68785000
- TELEFONE: (91) 983436859
- E-MAIL: smscolares@yahoo.com.br
- TIPO DE GESTÃO: PLENA

IV. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- GESTOR DO FUNDO: Secretaria Municipal de Saúde
- CNPJ: 13.165.696/0001-58
- LEI DE CRIAÇÃO: Lei N° 01 de 22 de Abril de 1997

V- DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO SITUACIONAL

PONTOS FRACOS	PONTOS FORTES
○ Deficiência da rede física da assistência hospitalar	Priorizar, reformar, aparelhar e modernizar as Unidades de Saúde.
○ Descontinuidade da Educação Permanente	Restabelecer a gestão de Educação Permanente utilizando equipe técnica intersetorial.
○ Precariedade na rede de assistência laboratorial.	Readequar a rede física laboratorial e equipar com instrumentais necessários.
○ Limitação às ações de saúde quanto ao acesso à média e alta complexidade.	Rediscutir a nível regional -CIR - as pactuações em média e alta complexidade, criando mecanismos para que possam efetivá-las.
○ Aprimoramento do Controle Social	Fortalecimento do Controle Social com capacitação periódica do Conselho Municipal de Saúde e lideranças comunitárias.
○ Deficiência de equipamentos para o setor de Pronto Atendimento.	Reestruturar e equipar o setor da Urgência da UBS.
○ Limitação de técnicas adequadas em situações de Urgência/Emergência no setor de Pronto Atendimento.	Qualificar a equipe da UBS do setor de Pronto Atendimento.

VI. RECEITA PROJETADA PPA 2018-2021

BLOCOS	2018	2019	2020	2021
Assistência farmacêutica	R\$ 84.000,00	R\$ 87.998,40	R\$ 92.187,12	R\$ 96.575,23
Atenção básica	R\$ 1.584.696,00	R\$ 1.660.127,53	R\$ 1.739.149,60	R\$ 1.821.933,12
Investimento	R\$ 198.000,00	R\$ 199.044,00	R\$ 208.518,49	R\$ 218.443,97
Mac	R\$ 615.000,00	R\$ 644.274,00	R\$ 64.941,44	R\$ 707.068,66
Vigilância	R\$ 268.000,0	R\$ 280.756,80	R\$ 294.120,82	R\$ 308.120,82
T o t a l				

VALIAÇÃO INDICADORES DE SAÚDE 2018 INDICADORES AVALIAÇÃO E CLASSIFICADOS POR MEIO DA MATRIZ DE GUT (Gravidade, urgência e tendência)			
DIRETRIZ /OBJETIVOS/METAS/INDICADORES			
PACTUAÇÃO	INDICADOR	META 2019	QUANTO A PRIORIDADE DO INDICADOR
1- Aumentar a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa bolsa família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família	92%	EXECUÇÃO PERMANENTE
2- Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção Básica	100%	EXECUÇÃO PERMANENTE
3- Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental.	0,58	EXECUÇÃO PERMANENTE
4- Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	100%	PRIORITÁRIA
5- Proporção de internações por condições sensíveis á atenção básica (ICSAB)	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica.	10	PRIORITÁRIA
6- Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e a população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	13	RELEVANTE
7 - Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e a população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	12	RELEVANTE
8-- Nº de leitos hospitalares do SUS por mil habitantes	Numero de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	1,0	
9- Doador por milhão no Pará	Doador por milhão /pmp/Pará		NÃO SE APLICA
10- Percentual de municípios com sistema Hórus implantado ou enviando o	Percentual de municípios, UBS, com o Sistema Hórus		EXECUÇÃO

conjunto de dados por meio de webservice.	implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService.	100%	PERMANENTE
11-- Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,56	PRIORITÁRIA
12- Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e a população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,12	RELEVANTE
13-Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes da atenção básica	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Não se aplica	EXECUÇÃO PERMANENTE
14- Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos .	22	PRIORITÁRIA
15- Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal.	56,25	PRIORITÁRIA
16- Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	37,5	PRIORITÁRIA
17- Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio(IAM)	11	PRIORITÁRIA
18- Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa Básica Definida.	99,19%	EXECUÇÃO PERMANENTE
19- Proporção de parto normal no SUS e na saúde	Proporção de parto normal		PRIORITÁRIA

complementar	no SUS e na Saúde Suplementar	58%	
20- Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU – 192).	Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192).	100%	PRIORITÁRIA
21- Taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil.	3	PRIORITÁRIA
22- Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Números de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	PRIORITÁRIA
23- Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	75%	PRIORITÁRIA
24- Proporção de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência.	100%	PRIORITÁRIA
25- Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências	Nº de Unidades de saúde com serviço de notificação de violência.	1	PRIORITÁRIA
26- Número de casos novos de sífilis congênita em < 1 ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	1	PRIORITÁRIA
27- < Número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis.	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	10	PRIORITÁRIA
28- Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças < 2 anos com cobertura vacinal preconizada	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade -	95%	

	Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10 - valente (2º dose), Poliomilite (3º dose) e Triplice viral (1º dose) - com cobertura vacinal preconizada.		PRIORITÁRIA
29- Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100%	PRIORITÁRIA
30- Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	Proporção de exame antiHIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	100%	PRIORITÁRIA
31- Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos, relacionados ao trabalho, notificados	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	1	EXECUÇÃO PERMANENTE
32- Número de casos novos de aids em < 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	PRIORITÁRIA
33- Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100%	PRIORITÁRIA
34- Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	100%	PRIORITÁRIA
35- Número de casos autóctones de malária	Número de casos autóctones da malária .	2	RELEVANTE
36- Número absoluto de óbitos por dengue.	Número absoluto de óbitos por dengue.	0	RELEVANTE
37- - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Numero de ciclos que atingiram minimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial de dengue.	6	EXECUÇÃO PERMANENTE
38- Proporção de análises realizadas em amostra de água para consumo humano, quanto aos parâmetros	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos		EXECUÇÃO

coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	80	PERMANENTE
39- Proporção do preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100%	EXECUÇÃO PERMANENTE
40- Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	52%	EXECUÇÃO PERMANENTE
41- Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em 60 dias após a notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação.	85%	EXECUÇÃO PERMANENTE
42 -Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas	Proporção de ações de educação permanente implementadas/realizadas.	70%	EXECUÇÃO PERMANENTE
43- Proporção de novas vagas ou de novos programas de residência em saúde	Proporção de novas vagas ou de novos programas de residência em saúde .	NA	
44- Número de pontos de Telessaúde Brasil Redes implantados	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	1	RELEVANTE
45- Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanentes do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento	Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanentes do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento.	1	RELEVANTE
46- Planos de saúde enviados aos conselhos.	Planos de saúde enviados aos conselhos.	1	PRIORITÁRIA
47- Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no banco de preços em saúde	Número de alimentação por ano no banco de preços em saúde.	1	RELEVANTE

48- Proporção de municípios com ouvidoria implantada	Número de ouvidoria implantada.	1	PRIORITÁRIA
49- Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.			Não se aplica

GESTÃO DE CUSTEIO E INVESTIMENTO OPERACIONAL DO SUS 2019

Diretriz . Aprimoramento e potencialização da rede física e de equipamentos.

Objetivo . Implementar a estrutura operacional da rede física e de equipamentos da rede de atenção do SUS municipal.

BLOCO		FUNÇÃO PROGRAMÁTICA	ORÇAMENTO 2019	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
Custeio	Implantação da casa de apoio na capital do estado Atividades: -outras despesas correntes -outros serviços de terceiros pessoas físicas -obrigações tributárias contributivas	10 122 0008 1.007	58.120,00			
Custeio	Ampliação e manutenção do centro municipal de saúde Atividades: -despesa corrente -aplicação direta -material de consumo -despesa capital	10 122 0008 1.008	50.000,00			
Investimento	Construção do prédio da secretaria municipal de saúde Atividades: -despesas capital -investimentos -aplicações diretas -obras e instalações	10 122 0008 1.009	250.000,00			
Custeio	Operacionalização do fundo municipal de saúde Atividades: -despesas correntes -aplicações diretas -pessoal e encargos sociais	10 122 0008 2.042	2.772.225,50			

	-contratação por tempo determinado -diárias civil -material de consumo -serviços de consultoria -sentença judicial					
Custeio	Manutenção do conselho municipal de saúde -despesa corrente -diárias civil -material e consumo -despesa capital	10 122 0008 2.043	23.000,00			
Custeio	Capacitação de servidores da saúde Atividades: -despesa corrente -aplicações diretas -material de consumo -outros serviços de terceiros pessoa física	10 122 0008 2.044	31.000,00			
Custeio	Manutenção da secretaria municipal de saúde Atividades: -despesas correntes -pessoal e encargos sociais -contratação por tempo determinado -outras despesas correntes -diárias -material de consumo -passagem e despesas com locomoção -investimentos -amortização da dívida	10 122 0008 2.045	300.000,00			
Investimento	Construção reforma, ampliação e aparelhamento das unidades de saúde Atividades: -despesas capital -investimentos -aplicações diretas	10 301 0008 1.010	410.000,00			
Investimento	Construção reforma, ampliação e aparelhamento de unidade da ESF Atividades: -despesas capital -investimentos -aplicações diretas	10 301 0008 1.011	80.000,00			

Investimento	Aquisição de equipamentos para o programa saúde bucal Atividades: -despesas capital -investimentos -aplicações diretas -equipamentos e material permanentes	10 301 0008 1.012	83.000,00			
Investimento	Construção da academia de saúde Atividades: -despesas capital -investimentos -aplicações diretas -obras e instalações	10 301 0008 1.013	115.000,00			
Investimento	Aquisição de ambulância e ambulancha Atividades: -despesas capital -investimentos -aplicações diretas -	10 301 0008 1.014	100.000,00			
Investimento	Aquisição de equipamento hospitalar Atividades: -despesas capital -investimentos -aplicações diretas -equipamentos e material permanente	10 301 0008 1.015	50.000,00			
Investimento	Aquisição de equipamentos ambulatoriais e hospitalares Atividades: -despesas capital -investimentos -aplicações diretas -equipamentos e material permanente	10 301 0008 1.016	155.000,00			
Custeio	- Manutenção da média e alta complexidade- MAC Atividades: -despesas correntes	10 302 0008 2.054	615.000,00			

	-pessoal e encargos sociais -contratação por tempo determinado -outras despesas correntes material de consumo -outros serviços de terceiro pessoa física -despesa capital					
Custeio	Manutenção do programa tratamento fora do domicilio- TFD Atividades: -despesas correntes -outras despesas correntes -aplicações diretas -outros auxilio de financiamento a pessoa física	10 302 0008 2.054	138.000,00			
Investimento	Implantação dos módulos sanitários e domiciliares Atividades: -Despesas capital -investimentos -aplicações diretas -obras e instalações	10 304 0008 2.017	1.200.000,00			
Custeio	Manutenção da Vigilância Sanitária- VISA Atividades: -despesa capital -investimentos -aplicações diretas -equipamentos e material permanentes	10 304 0008 2.056	742.875,00			
Custeio	Manutenção do programa saúde na escola- PSE Atividades: -despesas correntes -pessoal e encargos sociais -aplicação direta -contratação por tempo determinado	10 304 0008 2.049	115.000,00			
Custeio	Operacionalização das Ações das Estratégias Agente Comunitário de Saúde- EACS Atividades: -despesas correntes -pessoal e encargos sociais -aplicação direta -contratação por tempo determinado	10 304 0008 2.046	790.000,00			
Custeio	Operacionalização das Ações da Estratégias Saúde da Família- ESF Atividades:	10 301 0008 0.047	157.000,00			

	<ul style="list-style-type: none"> -despesas correntes -pessoal e encargos sociais -aplicação direta -contratação por tempo determinado -material de consumo -outras despesas correntes -despesa capital 					
Investimento	<p>Construção e implantação de micro sistema de agua</p> <p>Atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -despesa capital -investimento -aplicações diretas -obras e instalações 	10 305 0008 0.019	255.000,00			
Custeio	<p>Manutenção programa Epidemiológica contra doenças – Vigilância em Saúde</p> <p>Atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -outras despesas correntes -aplicações diretas -materiais de consumo -despesas capital -investimento -equipamentos e material permanente 	10 304 0008 2.057	80.850,00			
Custeio	<p>Manutenção do Núcleo de Apoio a Saúde da Família- NASF</p> <p>Atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -despesas correntes -pessoal e encargos sociais -aplicação direta -contratação por tempo determinado -material de consumo -outras despesas correntes -despesa capital 	10 301 0008 2.050	240.000,00			
Custeio	<p>Manutenção do Programa de Melhoria Acesso e Qualidade- AB- PMAQ-AB</p> <p>Atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -despesas correntes -aplicação direta -material de consumo -outras despesas correntes -despesa capital 		67.000,00			

Custeio	Manutenção do programa assistência Farmacêutica- FB Atividades: -despesas correntes -aplicações diretas -material de consumo -equipamentos e material permanente	10 301 0008 2.051	84.000,00			
Custeio	Manutenção de outros programas de Saúde Atividades: -despesas correntes -aplicações diretas -contratação por tempo determinado -material de consumo -equipamentos e material permanente	10 301 0008 2.042	60.000,00			
Custeio	Manutenção do piso da Atenção Básica- PAB Atividades: -despesas correntes -outros serviços de terceiros pessoa física -outros serviços de terceiro pessoa jurídica -pessoal e encargos sociais -aplicação direta -contratação por tempo determinado -material de consumo -outras despesas correntes -despesa capital -investimentos	10 301 0008 2.053	844.035,00			
Investimento	Aquisição de equipamentos Atividades: -Despesas capital -investimentos -aplicações diretas -equipamentos e material permanente	EMENDA PARLAMENTAR	100.000,00			
Investimento	Estruturação da Atenção Básica- UBS PORTE I Atividades: -despesa capital -investimento -aplicações diretas	EMENDA PARLAMENTAR	726.000,00			

	-obras e instalações					
Investimento	Revitalização da ala de observação da UBS- setor pronto atendimento Atividades: -despesa capital -investimento -aplicações diretas -obras e instalações	Recurso Próprio	20.000,00			
Investimento	Revitalização do Prédio da Vigilância Sanitária VISA Atividades: -despesa capital -investimento -aplicações diretas -obras e instalações	Recurso Próprio	10.000,00			
Investimento	Informatização das ESF e UBS Atividades: -despesa capital -investimento -aplicações diretas -equipamentos e materiais permanentes	PIUBS	779.785,73			
Custeio	Emenda Parlamentar Atividades: -despesas correntes -outros serviços de terceiros pessoa física -outros serviços de terceiro pessoa jurídica -pessoal e encargos sociais -aplicação direta -contratação por tempo determinado -material de consumo -outras despesas correntes -despesa capital -investimentos	Emenda individual impositiva	200.000,00			

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019
DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

DIRETRIZ 1 . Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade, mediante a adequação do perfil das unidades de saúde da rede pública municipal e do aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada à luz da PNH, na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde.

Objetivo 1 Ampliar o acesso e fortalecer a atenção básica, com ênfase na APS.

PACTUAÇÃO/ATIVIDADES/METAS		INDICADOR	Meta 2019 (%)			
01	Aumentar a % de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)	91%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
	Programa: Atenção primária a Saúde					
	Ação: Implementação da Atenção Primária					

		Meta de Gestão: Implementação da atenção Primária					
		Ações/Atividades					
		1- Manutenção das ações do Programa bolsa Família no condicionante saúde. de forma articulada com a SEMAS.					
02		Ampliar o acesso a atenção odontológica na atenção Básica, nas equipes de saúde Bucal implantadas.	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.	100%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Atenção Primária a Saúde.					
		Ação: Implementação da Atenção Primária					
		Meta de Gestão: Implementação da Atenção Primária.					
		Ações/Atividades					
		1- Manutenção das ações de Saúde Bucal no Município.					
		2- Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.					
		3- Adquirir e manter 01 unidade odontológico móvel.	Projeto				
		4- Implantar e manter consultório odontológico no ESF Oria.	Projeto				
		5- Implantar o laboratório de Prótese Dentaria	Projeto				
		6- Aquisição de equipamentos para o saúde bucal.					
03		Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.		0,53%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa :Atenção Primária a Saúde					

		Ação: Implementação da Atenção Primária					
		Meta de Gestão: Implementação da Atenção Primária.					
		Ações/Atividades:					
		1- Fortalecer as ações coletivas e escovação supervisionada nas ESFs/PSE e comunidades de maior vulnerabilidade.					
		2- Implantar escovódromo nas escolas municipais.	Projeto				
		3- Garantir exame de rastreamento para cárie dentária em 50% das crianças que frequentam as séries iniciais/pré-escola.					
		4- Realizar avaliação de saúde bucal em 80% das gestantes durante o pré-natal.					
		5- Reduzir em 20% a proporção de exodontia em relação aos procedimentos.					
		6- Realizar avaliação de saúde bucal em 80% das crianças acompanhadas na puericultura.					
04		Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Atenção Primária à Saúde					
		Ação: Implementação da Atenção Primária					
		Meta de Gestão: Implementar a Atenção Primária					
		Ações/Atividades:					
		1- Manter 100% das Estratégias Saúde da Família – ESFs, com integralidade das equipes					

		2- Manutenção do Programa Melhoria Acesso e Qualidade da atenção Básica (PMAQ).					
		3- Implantação e manutenção do Prontuário eletrônico (PEC), nas ESFs e UBS.	Projeto				
		4- Manutenção do programa mais médicos para o Brasil.	Programa implantado				
		5- Implantação e manutenção do NASF.	Programa implantado				
		6- Implantação e manutenção da Academia de Saúde.	Projeto				
		7- Dotar 50% das Unidades da Rede Municipal de dispositivos de acessibilidade para o acolhimento às pessoas com deficiência.					
05		Redução das internações de causas sensíveis a Atenção Básica.	Proporção de internações sensíveis atenção básica.	11%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: : Atenção Primária à Saúde					
		Ação: : Implementação da Atenção Primária					
		Meta de Gestão: : Implementar a Atenção Primária.					
		Ações/Atividades:					
		1- Capacitação das equipes atuantes nas ESFs e UBS.					
		2- Implementação das ações na Atenção Básica					
		3- Contemplar nas Programações Anuais de Saúde (PAS) 80% das ações de promoção, prevenção e tratamento, identificadas como necessárias no território das ESFs, e Unidade Mista de Saúde, de acordo com o perfil epidemiológico local, priorizando as áreas e a população de maior vulnerabilidade.					

Objetivo 2: Organizar a Regulação de forma democrática a fim de melhor acesso de toda a equipe de saúde do município, de forma interligada ao Complexo Regulador Central.

06	Aumentar o número de procedimentos de média complexidade da população residente.	Razão de procedimentos de média complexidade	12	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
	Programa: MAC					
	Ação: Estruturação e ampliação da rede média e alta complexidade.					
	Meta de Gestão: Implementação da rede média e alta complexidade.					
	Ações/Atividades:					
	1- . Aumentar em 10% a oferta de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.					
	2- Aumentar em 10% a oferta de procedimentos ambulatoriais e clínico de Média complexidade para população residente.					
	3- Aumentar em 30% a cobertura do Programa de Reabilitação para pessoas com transtornos, doenças crônicas e deficiências.					
	4- Manutenção, fortalecimento e Acompanhamento Tratamento Fora de Domicílio – TFD					
	5 - Garantir o funcionamento do serviço de apoio Diagnóstico Laboratorial de Análise Clínica e Anatomia Patológica e Citopatologia.					

		6 - Ampliar serviços de média complexidade (apoio diagnóstico em mamografia, e especialidades médicas: cardiologia, ortopedista)					
		7-.Ampliar o acesso aos serviços especializados em reabilitação, reestruturando e readeguando fisicamente o Centro de Reabilitação com equipamentos que correspondam ao nível de tratamento.					
07		Aumentar o número de procedimentos de alta complexidade selecionados para a população residente.	Razão de procedimentos de alta complexidade população residente.	11	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: MAC					
		Ação: Estruturação e ampliação da rede média e alta complexidade					
		Meta de Gestão: Implementação da rede média e alta complexidade.					
		Ações/Atividades:					
		1- Garantir a revisão e monitoramento dos serviços de alta complexidade pactuados (PGASS)					
08		Ampliar o número de leitos em %	Número de leitos hospitalares para a população residente	1,0%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: MAC					
		Ação: : Estruturação e ampliação da rede média e alta complexidade					
		Meta de Gestão: Implementação da rede média e alta complexidade.					
		Ações/Atividades:					
		1-. Readequar a Unidade Mista de Saúde para (HPP) a fim de proporcionar condições de internação hospitalar.	Projeto				

		2- Viabilizar a ampliação em 10% a contratualização de leitos de retaguarda para urgência nas especialidades diagnosticadas como necessárias, através de pactuação.					
		3- Implantar e manter Central de Leitos e Regulação.					
		4- Garantir funcionamento dos serviços de urgência e emergência no município.					
09		Aumentar em % o índice de doadores efetivos de órgão por milhão (pmp)	Doador por milhão da população (dpm) Pará.	Não se aplica.	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa:					
		Ação:					
		Meta de Gestão:					
		Ações/Atividades:					

Diretriz 2. Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.							
Objetivo 2.1: Implementar e qualificar a Política e a Gestão da Assistência Farmacêutica no município, com foco no uso racional de medicamentos e na avaliação das demandas dos serviços de saúde.							
10		Implantar o Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica (Horus)	Programa implantado	100%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Assistência Farmacêutica					
		Ação: Estruturação e ampliação da rede de Assistência Farmacêutica.					
		Meta de Gestão: Fortalecimento do Sistema Nacional de					

		Gestão de Assistência Farmacêutica.					
		Ações/Atividades:					
		1- Implantar na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) sistema de controle de recebimento, armazenamento e distribuição de insumos e medicamentos adquiridos pela SMS, de acordo com a RENAME, possibilitando a sistematização da distribuição regular para 100% das unidades da rede pública municipal e o tratamento dos usuários atendidos, cadastrados e acompanhados.					
		2- Atualizar o padrão municipal de medicamentos (RENAME) da atenção básica, a cada 02 anos.					
		3- Instalar e estruturar a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)					
		4- Instituir o Sistema de Monitoramento com base nos medicamentos utilizados para avaliação do consumo e disponibilidade destes medicamentos na rede municipal de saúde.					
		5- Redefinir a rede de assistência farmacêutica garantindo a assistência em 100% das Unidades de Saúde onde tenha dispensação de medicamentos, conforme legislação vigente.					
		6- Garantir medicamentos controlados a pacientes					

Objetivo 2.2: Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer.

		Ampliar o número de Razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com exames citopatológico e a	Razão de exames citopatológico do colo do útero	0,51	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE

11		população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	em mulheres de 25 a 64 anos.				
		Programa: Atenção Primária					
		Ação: Implementação da Atenção Primária					
		Meta de Gestão: Implementação da Atenção Primária.					
		Ações/Atividades:					
		1- Fortalecer as ações de prevenção do câncer do colo do Útero.					
		2- Equipar e reestruturar as salas de coleta com materiais e equipamentos em quantidade e qualidade adequadas para o funcionamento do serviço.					
		3- Manter a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada ano.					
		4- Qualificar a equipe para a realização da coleta do PCCU nas ESFs.					
12		Ampliar a razão de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	0,11	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: MAC/ Atenção Primária					
		Ação: Implementação do MAC/Atenção Primária					
		Meta de Gestão: Implementação do MAC/Atenção Primária.					
		Ações/Atividades:					
		1- Aumentar a oferta de exames em 50% de mamografia para diagnóstico e rastreamento de casos de câncer de					

		mama em mulheres de 50 a 69 anos de idade.					
		2- Elaborar e instituir um protocolo municipal de rastreamento de afecções benignas e malignas de mama.					
		3- - Realizar evento alusivo voltado à prevenção do Câncer de Mama (Outubro Rosa)					

Objetivo 2.3: Implementar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos inter setoriais.

13		Ampliar as ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	Suporte a Saúde Mental com atenção Básica.		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: MAC/Saúde Mental/Atenção Primária					
		Ação: Estruturação da rede de atenção MAC e Saúde Mental					
		Meta de Gestão: Qualificar e ampliar as ações de saúde mental no município.					
		Ações/Atividades:					
		1- - Garantir os Medicamentos para o Programa de Saúde Mental no município.					

		2- Implantar ou pactuar os serviços da rede de Atenção Psicossocial no município.					
		3- Estabelecer protocolos e fluxos nas Unidades pactuadas para garantir o atendimento de 90 % da demanda de portadores de transtorno mental.					

Diretriz 3 Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo 3 - Aprimorar e implantar as redes de atenção à saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da rede de urgência e emergência, rede cegonha, rede de atenção psicossocial, rede de cuidados à pessoa com deficiência, e da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.

		META	INDICADOR	Meta 2019	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
14		Acompanhar as ações de saúde, em 100% de tendência da gravidez de adolescente de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etária de 10 a 19 anos.	23	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Atenção Primária a Saúde					
		Ação: Implementação da Atenção Primária					
		Meta de Gestão: Implementação da Atenção Primária com ênfase na Rede de Atenção ao adolescente.					
		Ações/Atividades:					

		1-Promover palestras relacionadas: Gravidez na adolescência, aborto e DSTs.					
		2- Promover política articulada em conjunto com a SEMAS com adolescente em situação vulnerável.					

Objetivo 3.1: Organizar e implementar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil no âmbito municipal para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

15		Aumentar a proporção de nascido vivo de mães com no mínimo sete consulta de pré-natal.	Proporção de nascido vivos de mães com sete ou mais consulta no Pré-natal.	54,25%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Atenção Primária					
		Ação: Implementação da Atenção Primária					
		Meta de Gestão: Implementação da Atenção Primária com ênfase ao SISPRENATAL.					
		Ações/Atividades:					
		1--. Fortalecer a Rede Cegonha e Fortalecer a assistência ao parto normal.					
		2-. Ampliar e qualificar a oferta da atenção do planejamento reprodutivo em 80% nas ESF's e Unidade Mista de Saúde municipal.					
		3- Implantar serviços articulados à Rede de Atenção Materna e Infantil para prestação de cuidados a mulheres gestantes em situação de risco e abortamento inseguro.					

		4- Implementar o Plano de Ação Municipal da Rede de Atenção Materna e Infantil.					
		4- Articular para garantir o Registro Civil das crianças nascidas fora do município no Cartório local.					
		5- Implantar a Rede Municipal a gestão participativa com a SEMAS, de Proteção a Mulheres e Crianças em Situação de Vulnerabilidade Social (violência, em confinamento e demais vulnerabilidades) integrando 70% das unidades da rede pública municipal.					
		6- Implementar serviços de apoio e acolhimento as mulheres vítimas de abusos sexuais, violência doméstica e outros abusos, com equipe multiprofissional e referência segundo a gravidade do fato.					
		7- Aumentar o percentual de teste do pezinho na rede municipal de saúde.	Percentual de teste de pezinho				
		8- Garantir/pactuar os exames obrigatório no pré-natal					
		9- Avaliação nutricional à população gestantes nos termos do SISVAN.					
16		Ampliar o número pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar de pacientes acidentados.	37%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: MAC					
		Ação: Implementação do MAC					
		Meta de Gestão: Fortalecimento na gestão do MAC.					
		Ações/Atividades:					
		1- Garantir o atendimento inicial e a referência de pacientes acidentados.					

		2-Fortalecer o sistema de regulação municipal.					
17		Reduzir em % os óbitos, nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Proporção de óbitos por infarto agudo do miocárdio.	11,5%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: MAC					
		Ação: Implementação do MAC					
		Meta de Gestão: Fortalecimento da Atenção Primária e ações de prevenção.					
		Ações/Atividades:					
		1-Implementar na atenção Básica ações de prevenção .					
		2- Garantir o fornecimento dos medicamentos do HIPERDIA					
		3- Implantar na urgência o teste rápido de troponina.	implantado				
18		Aumentar a proporção de registro de óbito com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	98,18%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Vigilância em Saúde					
		Ação: Implementação das Ações da Vigilância em Saúde					
		Meta de Gestão: Implementação das ações da Vigilância em Saúde.					
		Ações/Atividades:					
		1-Fortalecimento das ações da vigilância nas investigações de óbitos por causa básica definida.					
		2-. Implantação do comitê de Óbitos na vigilância em Saúde.					

19		Aumentar a % de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS.	57%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Atenção Primária/ Vigilância em Saúde					
		Ação: Implementação das ações da Atenção Primária/Vigilância em Saúde					
		Meta de Gestão: Ampliar o número de partos normais.					
		Ações/Atividades:					
		1- Implantar sala de parto na Unidade de Saúde para cobertura de assistência hospitalar ao parto.					
		2- -Estimular as gestantes durante o pré-natal a optarem pelo parto normal.					
Objetivo 3.2: Organizar e Implementar a Rede de Atenção às Urgências no âmbito municipal.							
20		Aumentar a cobertura do serviço móvel de urgência (SAMU 192)	Cobertura do serviço móvel de urgência- SAMU	100%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: MAC					
		Ação: Manutenção da Urgência/Emergência no município.					
		Meta de Gestão: Implementar e manter as ações de Urgência no município.					
		Ações/Atividades:					
		1- Implantar e manter o serviço móvel de urgência no município(SAMU) .	Projeto				
		2- Estruturar os serviços de urgência implantados no município.					

		3-Manter o serviço de urgência no município.					
		4- Implementar as oficinas de capacitação aos profissionais que atuam na Urgência.					
21		Reduzir a mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	4	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Vigilância em Saúde					
		Ação: Implementação da Vigilância em Saúde					
		Meta de Gestão: Fortalecimento das ações a Atenção a Saúde da Criança.					
		Ações/Atividades:					
		1-- Intensificar as ações de prevenção do óbito infantil.					
		2- Avaliação nutricional da criança nos termos do SISVAN.					
		3- Promover ações, para garantir o aleitamento exclusivo até os seis meses de idade.					
		4- Manter registro na ficha espelho em 100% das crianças nas ESFs/UBS e postos de saúde.					
22		Investigar óbitos maternos	Número de óbitos materno.	100%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Vigilância em Saúde					
		Ação: Implementação da Vigilância em Saúde					
		Meta de Gestão: Manter as investigações de óbitos materno.					
		Ações/Atividades:					
		1-. Investigar anualmente 100% dos óbitos maternos.		100%			

23	Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados.	99%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
	Programa: : Vigilância em Saúde					
	Ação :Implementação da vigilância em saúde					
	Meta de Gestão: Ampliar a proporção de investigação de óbitos em mulheres em idade fértil.					
	Ações/Atividades:					
	1- Manter a Investigação anualmente em % dos óbitos de mulheres em idade fértil.					
24	Reduzir o número óbitos maternos.	Proporção de óbitos materno em determinado período e local de residência.	100%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
	Programa: Vigilância em Saúde					
	Ação: Implementação da Vigilância em Saúde					
	Meta de Gestão: Ampliar a proporção de óbitos maternos investigados.					
	Ações/Atividades:					
	1- Intensificar as ações de prevenção do óbito materno.					
25	Ampliar o número de unidades com serviço de notificação continua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Números de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências.	1	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
	Programa: Vigilância em Saúde					

		Ação: Implementação das ações de Vigilância em Saúde					
		Meta de Gestão: Ampliar a proporção de notificação de violência doméstica, sexual outras violências.					
		Ações/Atividades:					
		1- Implementar em 80% na rede pública municipal a notificação compulsória da violência doméstica, sexual e outras violências de forma contínua.					
		2-. Elaborar e implementar planos de ação intersetoriais de prevenção às violências doméstica, sexual, bullying, no trânsito, e outras identificadas como prioritárias.					
		3- Capacitar os profissionais das unidades de saúde de atenção básica e urgência/emergência quanto à notificação de violência interpessoal, a fim de que os profissionais conheçam a Rede e o protocolo de atenção a vítima de violência.					
26		Reduzir a incidência de sífilis congênita	Números de casos novos de sífilis congênita em menores 1 ano.	01	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Vigilância em Saúde					
		Ação: Implementação das ações de Vigilância em Saúde					
		Meta de Gestão: Implementação e fortalecimento na rede de atenção a saúde da mulher e da criança					
		Ações/Atividades:					
		1- Manter em 1(numero absoluto) a incidência de sífilis congênita.					
27		Reduzir a mortalidade prematura (30 a 69) por doença crônicas não transmissíveis (DCNT- doença do aparelho circulatório, câncer, HAS, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa de mortalidade por DCNT.	11	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE

		Programa: Vigilância em Saúde					
		Ação: Implementação das ações de Vigilância em Saúde					
		Meta de Gestão: Implementação das ações de prevenção DCNT					
		Ações/Atividades:					
		1- Implantar programas e práticas regulares de educação em saúde em 50% da rede de Atenção Básica de Saúde, de acordo com o perfil epidemiológico local, e de Vigilância Sanitária para população e setor regulado.					
		2- Implementar ações de prevenção no programa de Saúde Integral do Homem, para rastreamento de caso de câncer de próstata em homens com 40 anos e mais de idade.					
		3- Implementar ações para redução de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).					
		4- Efetivar o atendimento à saúde da população idosa institucionalizada em 50% das instituições cadastradas na Secretaria de Trabalho e Assistência Social, mediante pactuação interinstitucional.					
		5- Estabelecer referências para garantia do cuidado longitudinal de 100% dos usuários idosos e das pessoas vivendo com DST/HIV/AIDS, hepatites virais e câncer, atendidos nas unidades públicas municipais.					
		6- Intensificar as ações de prevenção e conscientização ao câncer de próstata(novembro azul).					
		7- Realização de visitas domiciliares aos idosos acamados ou com problema de locomoção.					

Diretriz 4. Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.							
Objetivo 4.1: Fortalecer a promoção e vigilância em saúde, implementando ações para a redução das desigualdades sociais e a promoção da qualidade de vida.							
28		Alcançar nacionalmente em pelo menos 75% da cobertura vacinal (CV) nos municípios adequadas do calendário básico de vacinação da criança.	Proporção de vacinas do calendário vacinal preconizadas.	95%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Vigilância em Saúde					
		Ação: Implementação das ações da Vigilância em Saúde					
		Meta de Gestão: Manter a cobertura vacinal					
		Ações/Atividades:					
		1-Manter e ampliar a cobertura vacinal no município.					
		2-Implantar salas de imunização nas ESFs.					
		3- Adquirir câmaras para as salas de imunização.					
		4-Manter estoque adequado para atender as demandas no município.					
		5-Manter o cartão de vacinas atualizados.					
		6-Realizar busca ativas as mães faltosas.					
		7-Garantir o atendimento e a referência nos efeitos adversos a vacina.					
		8-Manter os vacinadores atualizados.					

29		Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Vigilância em Saúde					
		Ação: Implementação das ações de Vigilância em Saúde					
		Meta de Gestão: Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose.					
		Ações/Atividades:					
		1-. Manter a % de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera		100%			
		2-Garantir os exames laboratoriais.					
30		Realizar exame de anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exames anti-HIV realizados em casos novos de tuberculose.	100%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Vigilância em Saúde					
		Ação: Implementação das ações de Vigilância em Saúde					
		Meta de Gestão: Ofertar/pactuar exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.					
		Ações/Atividades:					
		1-Garantir o exame anti-hiv nos casos novos de tuberculose		100%			
31		Ampliar a proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionado ao trabalho notificado, passando de x% em 2016 para x% em 2017, em âmbito nacional.	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Não se aplica	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa:					

		Ação:					
		Meta de Gestão:					
		Ações/Atividades:					
32		Reduzir a incidência de HIV/aids em menores de cinco (5) anos.	Número de casos novos de HIV/Aids em menores de cinco (5) anos.		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Vigilância em Saúde					
		Ação: Implementação das ações de Vigilância em Saúde					
		Meta de Gestão: Implementação das ações de prevenção na rede de atenção a saúde da mulher.					
		Ações/Atividades:					
		1- Promover ações e mecanismos para a redução da taxa de incidência de AIDS em menores de 5 anos.					
33		Aumentar a proporção de cura de casos novos de Hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Vigilância em Saúde					
		Ação: Implementação das ações de Vigilância em Saúde					
		Meta de Gestão: Manter o percentual de cura dos casos novos de hanseníase.					
		Ações/Atividades:					
		1- Manter a % a proporção de curas de casos novos de hanseníase.		100%			

34		Proporção de contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	100%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Vigilância em Saúde					
		Ação: Implementação das ações de Vigilância em Saúde					
		Meta de Gestão: Manter o percentual de contatos examinados de casos novos de hanseníase.					
		Ações/Atividades:					
		1-Realizar o monitoramento dos contatos nos casos novos de hanseníase.					
35		Reduzir a incidência Parasitaria anual da malária na região amazônica.	Número de casos autóctones da malária.	2	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Vigilância em Saúde					
		Ação: Implementação das ações de Vigilância Epidemiológica					
		Meta de Gestão: Fortalecimento das ações de Vigilância Epidemiológica e redução dos casos de malária.					
		Ações/Atividades:					
		1- Implementar na vigilância em Saúde o monitoramento de malária de casos importado ou autóctones com redução de 2% ao ano.					
36		Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue.		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Vigilância em Saúde					
		Ação: Implementação das ações de Vigilância Epidemiológica					

		Meta de Gestão: Manter o índice em números absolutos de óbitos por dengue.					
		Ações/Atividades:					
		1- Implementar ações eficazes para a redução e casos de dengue.					
37		Realizar visitas domiciliares para o controle vetorial de dengue.	Proporção de visitas domiciliares (ciclos).	5	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Vigilância em Saúde					
		Ação: Implementação das ações de Vigilância Epidemiológica					
		Meta de Gestão: Redução dos casos de dengue.					
		Ações/Atividades:					
		1- Reduzir para menos de 5% o índice de infestação predial para o Aedes Aegypti no Município.					
		2- Realizar os ciclos de visitas domiciliares para o controle da DENGUE.			2 ciclos	2 ciclos	2 ciclos
38		Ampliar o número de análises realizadas em amostra de água para o consumo humano , quanto aos parâmetros coliformes totais cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostra de água para o consumo humano, quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	70%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Vigilância Sanitária					
		Ação: Implementação da Vigilância Sanitária					
		Meta de Gestão: Ampliar o número de análises realizadas					

		Ações/Atividades:					
		1- Manter a coleta de análises de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.					
		2- Aumentar em 10% ao ano a base cadastral de estabelecimentos novos sujeitos a Vigilância Sanitária.					
39		Proporção do preenchimento do campo ocupação nas notificações relacionadas ao trabalho.	Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, com vínculo protegido.		1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Vigilância em Saúde					
		Ação: Implementação das ações de Vigilância em Saúde					
		Meta de Gestão: Fortalecimento das ações de Vigilância em saúde do trabalhador					
		Ações/Atividades:					
		1-. Implementar o Setor de Vigilância em Saúde do Trabalhador, conforme o decreto 9.190 de 31 de Agosto de 2010.					
		2-Capacitar os profissionais quanto ao preenchimento das fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalho.					
40		Percentual dos municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	100%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE

		Programa: Vigilância em Saúde					
		Ação: Implementação das ações de Vigilância em Saúde					
		Meta de Gestão: Manter o percentual das ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.					
		Ações/Atividades:					
		1- Aumentar em 10% ao ano a base cadastral de estabelecimentos novos sujeitos a Vigilância Sanitária.					
		2- Realizar, anualmente, a fiscalização de 100% das Instituições sujeitas à Vigilância Sanitária.		100%			
		3- Promover ações para a readequação e implementação do Código Sanitário Municipal.					
		4- Implementar na vigilância em saúde, o setor de zoonoses.					
		5- Implementação de oficinas de manipulação/produção para os setores que forneçam alimentos para o consumo humano.					
41		Encerrar 85% ou mais das doenças compulsórias imediatas, registrada no sistema de informação sobre agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata, encerradas em até 60 dias após notificação.	85%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Vigilância em Saúde					
		Ação: Implementação das ações da Vigilância em Saúde					
		Meta de Gestão: Implementação das ações de Vigilância em Saúde					

		Ações/Atividades:					
		1- Encerrar 85% dos casos doenças de notificação compulsória imediata registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.					
		2- Realizar vigilância e monitoramento de 100% dos surtos, eventos adversos e queixas técnicas.					
		3- Promover ações de prevenção e combate a Leptospirose.					
		4- Promover ações de prevenção e combate ao índice de positividade para Esquistossomose.					
		5- Reduzir em 50% as áreas de alto risco em acidentes com animais peçonhentos.					

GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA DO SUS

Diretriz 5. Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

Objetivo 5.1 Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, e a democratização das relações de trabalho.

42		Implementar ações de educação permanente para a qualificação das áreas prioritárias do SUS.	Proporção de ações de educação permanentes realizadas no período.	60%	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Atenção Primária/vigilância em Saúde					

		Ação: Implementação das ações de educação permanente					
		Meta de Gestão: Desenvolvimento de ações de formação e qualificação dos trabalhadores da Saúde					
		Ações/Atividades:					
		1- Implantar a política municipal de educação permanente para todos os servidores da Secretaria Municipal de Saúde, contemplando a necessidade de aprimoramento e ampliação dos serviços da rede pública municipal.					
		2- Qualificar o Conselho Municipal de Saúde.					
		3- Garantir a participação de profissionais em treinamentos, capacitações e eventos científicos no estado.					
		4- Instituir o Programa Humaniza SUS na rede municipal de saúde.					
		5- Qualificar o setor de Urgência.					
		6- Manter os vacinadores atualizados.					
		7- Realizar atualização das equipes atuantes nos ESFs do município.					
		8- Realização de três ciclos de atualização anual.			1 ciclo	1 ciclo	1 ciclo
43		Porcentagem de ampliação de vagas ou de novos programas de Residência em Saúde.	Proporção de vagas ou de novos Programas de Residência em Saúde.	Não se aplica	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa:					
		Ação:					

		Meta de Gestão:					
		Ações/Atividades:					

Objetivo 5.2: Implementar e qualificar a Gestão da Informação e Informática.

44		Ampliar o número de pontos de Teles saúde Brasil Redes.	Números de pontos de Teles saúde implantados.	1	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa: Atenção Primária/sistemas					
		Ação: Implementação de educação Permanente					
		Meta de Gestão: Formação e qualificação dos servidores em Saúde.					
		Ações/Atividades:					
		1- Implantar Sistema de Informação para gestão em Saúde, com módulos gerenciais interagindo com os sistemas de informações oficiais.					
		2- Implementar informatização nas unidades do SMS, Unidade Mista de Saúde e ESFs.					
		3- Implementar um canal e mecanismos de virtualização do acesso e interatividade com os órgãos de controle, sociedade e cidadão.					
		4-Ampliar os pontos de Teles saúde no município.					

Objetivo 5.3: Fortalecer o funcionamento da mesa municipal de negociação permanente do SUS em Colares-Pa.

45		Número de mesa ou espaços formais municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados ou em	Mesa de negociação do SUS implantado ou em	1	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE

	funcionamento.	funcionamento no Município.				
	Programa:					
	Ação: Garantia da mesa de negociação					
	Meta de Gestão: Manter o diálogo com os servidores					
	Ações/Atividades:					
	1- Manter o espaço formal de negociação com os trabalhadores com a finalidade de valorização do servidor, conforme o estabelecimento de dotação orçamentária adequada.					
	2- Elaborar e aprovar juntamente com os servidores representados, o Plano de Cargos, Carreira e Remuneração (PCCR) dos servidores da Saúde .	Fase de elaboração		1		
	3 – Realizar reunião com trabalhadores para a melhoria dos vínculos .					
46	Ampliar o número de Plano de Saúde enviado ao Conselho Municipal de Saúde	Plano Municipal de Saúde enviado ao Conselho Municipal de Saúde.	1	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
	Programa:					
	Ação:					
	Meta de Gestão:					
	Ações/Atividades:					
	1- Elaborar o Plano Municipal de saúde.		1			
	2- Elaborar a Programação Anual de Saúde.		1			

		3- Acompanhamento e avaliação do desempenho PMS e PAS.					
--	--	--	--	--	--	--	--

Diretriz 6. Implementação de novo modelo de gestão, centrado no planejamento integrado, na informação em saúde, na intersectorialidade, com foco em resultados e em um financiamento estável, dentro da política econômica do governo municipal.

Objetivo:6.1. Desenvolver nova modalidade de gestão, com planejamento efetivo, buscando sistematicamente os resultados.

47		Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no banco de preços em saúde.	Número de alimentação por ano no banco de preços em saúde	1	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE
		Programa:					
		Ação:					
		Meta de Gestão:					
		Ações/Atividades:					
		1- Suprir regularmente 100% das unidades de saúde da SMS de Colares com os insumos necessários para o seu funcionamento.					
		2- Ampliar o rol de equipamentos de materiais permanentes, médico-hospitalares da SMS de Colares, conforme disponibilidade orçamentária e financeira.					
		3- Realizar manutenção preventiva e corretiva regular de 50% dos equipamentos de materiais permanentes, médico-hospitalares e das estruturas físicas da rede pública municipal de serviços de Saúde.					
		4- Estruturar rede de informatização para atendimento de 100% da demanda das unidades municipais de saúde.					
		5- Cumprir 75% da Pactuação Anual de Obras (construções, reformas e ampliações) da Secretaria					

		Programa:					
		Ação:					
		Meta de Gestão:					
		Ações/Atividades:					
		1-. Realizar auditorias analíticas e operativas, de forma sistemática em 50% da rede municipal de saúde com planejamento integrado à gestão.					
		2- Implantar o componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria – SNA.					

REFERENCIAS

<http://www.camara.leg.br/internet/comissao/index/mista/orca/orcamento/or2017/lei/Lei13414-2017.pdf> .Acessado em 12.01.2017.09:30hs

<http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/arquivo/spi-1/ppa-2016-2019/lei-no-13.249/view>.Acessado em : 12.01.2017 as 10:00 hs

<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/dtbs/para/colares.pdf>.Acessado em :25\01\17 as07:58

BARBOSA , Estevão José da Silva. UNIDADES DE RELEVO EM ZONA COSTEIRA ESTUARINA : municípios de Colares e Santo Antônio do Tauá (PA). Dissertação (Mestrado em Geografia) – Universidade Federal do Pará , Instituto de Filosofia e Ciências,2007.

PERFIL DO MUNICÍPIO DE COLARES. Acervo da Biblioteca Municipal de Colares. Autor Desconhecido, 1998.

LEI ORÇAMENTARIAS ANUAL (LOA), 2018.