



SUS
Sistema
Único
de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE IMPERATRIZ- MA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022



IMPERATRIZ – MA
Junho/2022

PREFEITO MUNICIPAL DE IMPERATRIZ

Francisco de Assis Ramos

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Alcemir da Conceição Costa

SECRETÁRIA ADJUNTA

Doralina Marques de Almeida

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Rosemar Melo Teles

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E PROJETO ESPECIAIS

Ticiano Leite Melo

DIRETOR GERAL DO HOSPITAL MUNICIPAL DE IMPERATRIZ

Vitor Pachelle Lima Abreu

DIRETORA GERAL DO HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL DE IMPERATRIZ

Rosilene Lima Sousa

COORDENADORA DO SAMU

Josemkelma Melo dos Santos Costa

DIRETORA DA UPA SÃO JOSE

Jordanna Sousa Nunes

COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA

Sormanne Branco Oliveira

COORDENADORA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Giselly Vieira Gomes

COORDENADOR DA SAÚDE MENTAL

Alberto Cézio Souza Oliveira

COORDENADOR AUDITORIA EM SAÚDE

Antonio Esmerahdson de Pinho da Silva

COORDENADORA DO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS (CEMI)

Thamisa Fialho Rodrigues

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO	04
1.1 Informações territoriais	04
1.2 Secretaria de Saúde	04
1.3 Informações da Gestão	04
1.4 Fundo de Saúde	04
1.5 Conselho de Saúde	05
1.6 Equipe Técnica responsável pela Elaboração	05
2. APRESENTAÇÃO	06
3. ESTRUTURA DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE	09
4. INDICADORES DO PREVINE BRASIL	12
5. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SEMUS	13
6. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E AÇÕES	14
7. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	46

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Informações Territoriais

UF	MA
Município	IMPERATRIZ
Região de Saúde	Imperatriz
Área	1.367,90 Km²
População	259.980 Hab
Densidade Populacional	191 hab/Km²

1.2 Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal de Saúde de Imperatriz
Número CNES	6363024
CNPJ da Mantenedora	06158455000116
Endereço	Av. Dorgival Pinheiro de Sousa nº 47
Email	<u>semus@imperatriz.ma.gov.br</u>

1.3 Informações da Gestão

Prefeito	Francisco de Assis Andrade Ramos
Secretário de Saúde em Exercício	Alcemir da Conceição Costa
E-mail secretário	<u>alcemirccosta@gmail.com</u>
Telefone secretário	99981128613

1.4 Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Lei
Data de criação	05/1991
CNPJ	00.939.023/0001-66
Natureza Jurídica	Fundo Público da Administração Direta Municipal
Nome do Gestor do Fundo	Alcemir da Conceição Costa

1.5 Conselho de Saúde

Endereço:	Lei 644 de 01/11/1991	
E-mail:	cmsimperatriz@hotmail.com	
Telefone:	(99) 3524-9853	
Nome do Presidente:	Rosemar Melo Teles	Prestador Gestor

Número de conselheiros por segmento	Usuários:	10
	Gestores:	02
	Trabalhadores:	05
	Prestadores:	03

1.6 Equipe Técnica Responsável Pela Elaboração do Instrumento

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E PROJETOS ESPECIAIS
ALEXANIA OLIVEIRA BRANDÃO
ANNE DANNIELLE FRANCO
DORALINA MARQUES DE ALMEIDA
VIVIANE NOBREGA

2. APRESENTAÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2022 foi elaborada em consonância com o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022 - 2025 e segue a estrutura preconizada na PT nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, art. 94 a 100, os quais estabelecem que a PAS deve conter a definição das ações a serem desenvolvidas no ano referente ao cumprimento das metas do Plano de Saúde, a identificação dos indicadores utilizados no monitoramento e na avaliação de sua execução e a previsão dos recursos orçamentários necessários.

A PAS 2022 está estruturada **em diretrizes, objetivos e metas, das quais têm ações específicas para o ano de 2022**, além da definição dos recursos do SUS para o financiamento do sistema no âmbito municipal. Essas metas estão relacionadas ao acesso à atenção primária e especializada; à qualidade dos serviços de saúde; à atenção às urgências; à regulação dos serviços de saúde; à atenção integral à saúde da família; à assistência farmacêutica; à promoção e vigilância em saúde; à vigilância sanitária; à saúde do trabalhador; à gestão do trabalho e educação permanente; ao controle social; à informação e comunicação em saúde; à qualificação de instrumentos de gestão; ao controle interno assistencial; e à ampliação dos canais de comunicação com a população.

O processo de construção da PAS 2022 resultou da participação de todos os diretores, coordenadores, chefias, técnicos da SEMUS e Conselho Municipal de Saúde, em dois momentos distintos:

- 1º momento – Fase de elaboração: organização dos trabalhos e convocação das áreas técnicas e de gestão para discussão das propostas;
- 2º momento – Fase de conclusão: formatação do instrumento e encaminhamento para deliberação do Conselho Municipal de Saúde – CMS.

Os resultados alcançados na execução desta programação serão escritos nos relatórios quadrimestrais e relatório anual de gestão da SEMUS referentes ao período abrangido e disponibilizados no Digisus e Portal da Transparência da Prefeitura Municipal de Imperatriz MA.

As informações desta Programação Anual de Saúde, oriundas das várias áreas técnicas da Semus a partir das metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, a fim de que haja compatibilização entre estes instrumentos de planejamento do SUS.

No que diz respeito ao arcabouço legal, é importante lembrar que o Ministério da Saúde, através da Portaria 750 de 29 de Abril de 2019, em seu Art. 2º, refere que o DGMP DIGISUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP) é a plataforma digital para inserção das informações, referentes ao Planejamento do SUS, do ano exercício 2018 em diante. onde informa ao Conselho

Municipal de Saúde (CMS) que a Programação Anual de Saúde (PAS) 2022 seria encaminhada concomitantemente ao PMS 2022-2025 para análise conjunta dos referidos instrumentos.

A PAS é instrumento destinado a servir de referência para a construção do RAG (Relatório Anual de Gestão), delimitando o seu objeto. PAS e RAG representam, assim, recortes anuais do Plano de Saúde, o primeiro com caráter propositivo e o segundo analítico/indicativo.

A Programação Anual de Saúde possui como objetivos:

- Integração do processo geral de planejamento das três esferas de governo de forma ascendente;
- Consolidação do papel do gestor na coordenação da política de saúde;
- Viabilização da regulação, o controle e a avaliação do sistema de saúde;
- Definição da macro alocação dos recursos do SUS para o financiamento do sistema;
- Contribuição do desenvolvimento de processos e métodos de avaliação de resultados;
- Controle das ações e serviços de saúde.

A metodologia sugerida para a Programação Anual de Saúde está baseada nas diretrizes do PlanejaSUS. Deve conter os seguintes itens em termos de estrutura:

- Definição das ações que, no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde;
- Estabelecimento das metas anuais relativas a cada uma das ações definidas;
- Identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da Programação;
- Definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação.

A equipe de planejamento, de cada município e do estado deverá coordenar o processo de elaboração da PAS que é formulada nas distintas áreas técnicas, tendo por base as suas respectivas programações ou, na ausência destas, as necessidades próprias de cada uma. Essas programações específicas e/ou pactos são, assim, insumos necessários para a Programação Anual de Saúde da esfera de gestão correspondente.

Segundo a Portaria GM/MS nº 2.751 de 11 de novembro de 2009, que dispõe sobre a integração dos prazos e processos de formulação dos instrumentos do Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e Pacto pela Saúde, em seu anexo informa que a periodicidade da PAS é anual com a elaboração durante o ano, para execução ao ano seguinte.

Sendo assim, a Secretaria Municipal de Saúde vem por meio deste documento, apresentar as ações da Programação Anual de Saúde 2022, conforme Portaria de Consolidação nº 1, 28 de Setembro de 2017, cabendo ao Conselho, emitir parecer conclusivo sobre a matéria.

3. ESTRUTURA DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022

Considerando que a **Programação Anual de Saúde (PAS)** é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde, em ações concretas, a fim de garantir o alcance dos objetivos/metasp do Plano de Saúde, abaixo estão explicitados os vínculos das ações propostas neste Instrumento.

1	Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores	Adotados no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025.
2	Metas Anualizadas do Plano	Metas diretamente relacionadas às metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.
3	Ações Físicas	Elaborada pelas áreas técnicas a partir das orientações gerais e recomendações propostas em documento específico. Estão diretamente vinculadas às Metas Anualizadas. As ações físicas possuem memória de cálculo referente ao orçamento previsto.
4	Indicadores do Previnde Brasil	Instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 estabelecendo um novo financiamento da APS no âmbito do Sistema Único de Saúde por meio da alteração da portaria de consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Estão de acordo com a portaria nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019 a qual dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previnde Brasil.
5	Resumo orçamentário	Programação Orçamentária para o exercício 2022.

Frente a estas considerações, apresentamos o modelo adotado para a elaboração das ações da PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022 de Imperatriz/MA.

MODELO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	
Diretriz: Diretriz do PMS 2022-2025.	
Objetivo: Objetivo do PMS 2022-2025.	
Meta: Meta do PMS 2022-2025 a ser trabalhada em 2022.	

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022
Meta Anualizada do Plano: está diretamente relacionada à “Meta do PMS 2022-2025” e sua quantificação deve ser em percentual (%) ou número Absoluto, ou seja, a “Meta Anualizada do Plano” deve estar redigida, conforme a meta do PMS 2022-2025, alterando-se a quantificação, visto que é um parcelamento da Meta.

Nº	Ação Física	Meta	Orçamento		Produto	Responsável
			Ação	Previsão de Alocação		
Número de Ordem da Ação Física da PAS 2022	Ação Física da PAS 2022 que se define como estratégia para o cumprimento da Meta Anualizada do PMS 2022-2025	Meta da Ação Física quantificada em (%) ou número Absoluto	Ação Orçamentária com 4 algarismos	Previsão de valores em R\$	Aquilo que se espera com o resultado da ação	Campo para inserção da grande área responsável. Ex: Vigilância em Saúde
			Ação Orçamentária com 4 algarismos	Previsão de valores em R\$		Campo para inserção da grande área responsável. Ex: Assistência à Saúde

Nº	Ação Física	Natureza de Despesa	Origem do Recurso	Valor (R\$)
Número de Ordem da Ação Física da PAS 2022	Campo destinado à repetição da Ação Física da PAS 2022, programada no quadro anterior	Nº da Natureza de despesa da Atividade com 6 algarismos	Origem de recursos para a Atividade	Previsão de valores em R\$ para a atividade elencada

Exemplo:

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	
Diretriz 1 - Garantir acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, fortalecendo todas as redes de atenção pública e otimizando o acesso com ênfase na humanização.	
Objetivo 1.1 - Qualificar o acesso e estimular o acolhimento aos casos agudos demandados aos serviços de saúde em todos os pontos de atenção, contemplando a classificação de risco e a intervenção adequada e necessária aos diferentes agravos, com garantia da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências.	
Meta: Ampliar de 01 para 04 Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP). (Nº Absoluto).	

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – 2022					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista
			2022 a 2025	Unid. Med	2022
01	Meta Anualizada do Plano: Ampliar de 01 para 02 Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP)(NºAbsoluto)	Número de equipes ampliadas	100%	Percentual	40%
Ação	Inserir proposta no SAIPS para habilitação/credenciamento				

4. INDICADORES DO PREVINE BRASIL

O Programa Previne Brasil que foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 estabelecendo um novo financiamento da APS no âmbito do Sistema Único de Saúde por meio da alteração da portaria de consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Antes do Previne Brasil ser instituído, o financiamento da Atenção Primária era composto pelos Piso de Atenção Básica Fixo e Variável. O valor fixo *per capita* era com base na população IBGE, ou seja, eram consideradas todas as pessoas do município para calcular o repasse, variando de R\$ 23,00 a R\$ 28,00.

O novo modelo de financiamento veio para substituir esse modo de cálculo, permitindo a ampliação do acesso aos serviços de saúde, a efetividade da cobertura da Atenção Primária de Saúde, a qualificação da assistência e o resultado dos indicadores de saúde.

Os três componentes de repasse financeiro federal a municípios e ao Distrito Federal são: capitação ponderada (cadastro de pessoas), incentivo para ações estratégicas (credenciamentos/adesão a programas e ações do Ministério da Saúde) e pagamento por desempenho (indicadores de saúde).

De acordo com a portaria nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019 a qual dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil sendo eles:

Nº	ROL DE INDICADORES
01	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.
02	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.
03	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.
04	Cobertura de exame citopatológicos.
05	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente.
06	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre.
07	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

5. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Os planos plurianuais, as leis de diretrizes orçamentárias, as leis orçamentárias e os planos de aplicação dos recursos dos fundos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios serão elaborados de modo a dar cumprimento ao disposto na Lei Complementar.

O art. 30 da Lei Complementar inclui mais detalhes no processo de planejamento e orçamento já explicitado no art. 36 da Lei nº 8.080/90 que, a partir de agora, conforme as normas citadas, deverá ser (I) ascendente; (II) do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, a partir das necessidades de saúde da população em cada região; (III) com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico.

Além disso, no planejamento devem estar compatibilizadas as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União. É no processo de planejamento ascendente que são definidas as metas anuais de atenção integral à saúde, e estimados os respectivos custos.

A Lei Orçamentária Anual (LOA) estima a Receita e fixa a Despesa do município para o exercício financeiro de 2022 e estabelece o montante de **Recursos** para o Fundo Municipal de Saúde, contemplando as fontes de financiamento. O orçamento ora apresentado subsidiará a execução das diversas metas que compõem a Programação Anual de Saúde 2022, em conformidade com as finalidades estabelecidas na LOA 2022.

O quadro Demonstrativo das Despesas apresenta o orçamento da saúde para 2022, estratificado por programa, ação, grupo de despesa e fontes de financiamento, o mesmo encontra – se no Anexo 1.

6. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E AÇÕES.

DIRETRIZ nº 1: Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões culturais, de raça/cor/etnia, gênero, orientação sexual, identidade de gênero e geração e de ciclos de vida, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada e a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.

OBJETIVO nº 1: Garantir o acesso da população às ações e serviços de saúde como direito fundamental ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento da política de atenção primária.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista
			Meta prevista 2022 a 2025	Unid. Med	2022
01	Realizar o cadastramento de 100% dos domicílios, pelas Equipes de Saúde da Família para área adscrita.	Percentual de cadastramento de domicílios pelas equipes de Saúde da Família.	100%	Percentual	80%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Redefinição das áreas de abrangência de cada ESF; 2. Confecção de Mapa Inteligente de cada área, com limites territoriais e população abrangente 3. Avaliar a necessidade em saúde dos territórios para a contratação de equipe multiprofissional em Atenção Básica; 4. Verificar o número de profissionais da equipe multiprofissional por categoria profissional em cada território 				
02	Realizar extratificação de risco de 80% dos pacientes portadores de DCNT.	Percentual de portadores de DCNT extratificados pelas equipes de Saúde da Família	80%	Percentual	60%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar o instrumento de Estratificação de Risco Cardiovascular; 2. Capacitar os profissionais de saúde para realização da estratificação de risco; 3. Realização de ações de detecção precoce através de busca ativa interna e externa de pessoas com Doenças Crônicas não Transmissíveis e fatores de risco nas Unidades Básicas de Saúde. 				
04	Realizar de revisão de 100% do território, das equipes de Saúde da Família.	Percentual de territórios revisados pelas equipes de saúde da família.	100%	Percentual	100%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Constituir Grupo de Trabalho com as demais áreas técnicas envolvidas; 2. Dar início ao curso de capacitação; 3. Realizar estudo de mapeamento em parceria interinstitucional. 				

05	Realização e atualização do mapa do território de 100% da equipes de Saúde da Família.	Percentual de mapas construídos e atualizados dos territórios, pelas equipes de saúde da família.	100%	Percentual	100%
Ação	1. Apresentar a metodologia de definição de áreas de abrangência a partir do uso de setores censitários.				
06	Realizar a manutenção de 100% dos profissionais para composição das equipes de Saúde da Família.	Realizar a manutenção de profissionais para composição das equipes de Saúde da Família.	100%	Percentual	100%
Ação	1. Realizar revisão mensal do SCNES				
07	Manter a cobertura pela Estratégia de Saúde da Família da população.100%	Cobertura populacional estimada de eSF	100%	Percentual	100%
Ações	1. Destinar equipe mínima com carga horária compatível com a ESF; 2. Cadastrar equipe no CNES				
08	Aumentar a cobertura da população por serviços de atenção básica (atenção primária) em 80%	Cobertura populacional estimada de eAP	80%	Percentual	70%
Ações	1. Garantir o quadro de profissionais das equipes de atenção básica no município; 2. Realizar capacitações, aquisição de insumos básicos; 3. Manter o “Programa Mais Médicos” com 10 profissionais médicos atuando na Atenção Básica, conforme diretriz do MS; 4. Manter 100% das UBSs utilizando acolhimento qualificado; 5. Manter atendimento em horário estendido em 04 UBS’s.				
09	Aumentar a cobertura de Saúde Bucal para 80%	Cobertura de Saúde Bucal	80%	Percentual	10%
Ações	1. Aquisição de equipamentos odontológicos necessários para reposição; 2. Revisão e mensuração da necessidade de novos instrumentais e equipamentos que estejam obsoletos ou sem condições de uso.				
10	Reduzir a proporção de exodontias em relação às ações odontológicas básicas individuais para 06.	Proporção de exodontias em relação às ações odontológicas básicas individuais	06	Número	01
Ações	1. Capacitar todos os profissionais de odontologia para a Linha de Cuidado em saúde bucal; 2. Capacitar todos os profissionais de odontologia para registro adequado de procedimentos realizados no sistema; 3. Criação de mais uma ESB; 4. Atender no mínimo 70% das gestantes e crianças de 0 a 36 meses.				

11	Realização de atividades de saúde bucal em 50% de portadores de necessidades especiais	atividades de saúde bucal em 90% de portadores de necessidades especiais realizadas	50%	Percentual	20%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Articulação intersetorial para sensibilizar as áreas sobre a importância do atendimento a pacientes com DTM, considerando que, segundo a literatura, em média 40 a 50% da população apresenta algum sinal ou sintoma de DTM; 2. Integração entre a Atenção Básica e para o encaminhamento dos pacientes para essa especialidade, com capacitação dos profissionais. 				
12	Realizar ações de promoção em saúde bucal em 100% das unidades com saúde bucal.	Ações de promoção em saúde bucal em 100% das unidades realizadas	100%	Percentual	30%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantir o quadro de profissionais de Saúde Bucal no município; 2. Manter as ações de promoção e prevenção de saúde bucal; 3. Realizar palestras de Instrução Higiene Bucal e escovação supervisionada em escolas, grupos educativos, campanhas e outros eventos, levando em consideração a situação epidemiológica da COVID-19; 				
13	Realizar atendimento odontológico com tratamento completo para no mínimo 60% das gestantes que realizam pré-natal na APS (Previne Brasil)	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	60%	Percentual	60%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sensibilizar, através dos meios de comunicação, a rede de APS para a importância da realização do Pré-Natal Odontológico; 2. Promover Oficinas para atualizar e capacitar a Equipe de Saúde Bucal, em parceria com o núcleo de educação quanto aos conceitos e procedimentos básicos, instrumentalizando para que os diagnósticos sejam o mais precoce possível e que tenha maior efetividade na redução dos agravos bucais. 				
14	Realizar acompanhamento odontológico de prevenção a 60% da população de 0 a 16 anos, através do levantamento epidemiológico e estudo de grau de necessidade	Acompanhamento odontológico de prevenção a 40% da população de 0 a 16 anos, realizado.	60%	Percentual	20%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantir o quadro de profissionais de Saúde Bucal; 2. Manter as ações de promoção e prevenção de saúde bucal; 3. Realizar palestras de Instrução Higiene Bucal e escovação supervisionada em escolas, grupos educativos, campanhas e outros eventos, levando em consideração a situação epidemiológica da COVID-19; 4. Implementar o atendimento de crianças e adolescentes inseridos no Programa Saúde na Escola, levando em consideração a situação epidemiológica da COVID-19; 5. Sensibilizar os profissionais de Saúde Bucal dos territórios prioritários para ações coletivas através do PSE. 				
15	Manter 100% atualizados os cadastros dos Hipertensos das equipes de saúde da família	Percentual de hipertensos cadastrados pelas equipes de Saúde da Família.	100%	Percentual	60%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cadastrar os hipertensos, com preenchimento da ficha individual e vinculação à ESF de origem; 				

	2. Aferição da pressão arterial, semestralmente, de 100% dos hipertensos cadastrados; 3. Encaminhar os pacientes estratificados com Alto Risco; 4. Monitorar trimestralmente os pacientes com idade de 30 a 69 anos				
16	Aumentar a proporção de hipertensos com pressão arterial aferida a cada seis meses para 50%.	Proporção de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre	50%	Percentual	50%
Ações	1. Manter acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento; 2. Criar um fluxo para propiciar o constante monitoramento de pressão arterial (PA) dos usuários na UBS; 3. Propiciar o agendamento das consultas médicas e de enfermagem para o acompanhamento da hipertensão e que seja o melhor horário para o cidadão; 4. Orientar o usuário com hipertensão sobre a importância das consultas de acompanhamento e a verificação da PA no serviço, mesmo que esta não esteja descompensada; 5. Capacitar 100% dos profissionais de ESF para estratificação de risco dos pacientes com diagnóstico de hipertensão arterial.				
17	Manter 100% atualizados os cadastros dos Diabéticos das equipes de saúde da família	Percentual de diabéticos cadastrados pelas equipes de Saúde da Família.	100%	Percentual	60%
Ações	1. Capacitar 100% dos profissionais de ESF para estratificação de risco dos pacientes com diagnóstico de diabetes mellitus; 2. Manter acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento; 3. Propiciar o agendamento das consultas médicas e de enfermagem para o acompanhamento da diabetes e que seja o melhor horário para o cidadão; 4. Orientar o usuário com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento, dos exames laboratoriais e de levar os resultados no retorno.				
18	Solicitar exame de hemoglobina glicada, duas vezes ao ano pelo menos 50% dos diabéticos	Percentual de pessoas diabéticas com solicitação do exame de hemoglobina glicada no ano.	50%	Percentual	50%
Ações	Solicitação de exame de hemoglobina glicada anualmente para 100% dos diabéticos cadastrados; Atualizar as metas de acordo com o preconizado pelo programa; Aquisição das fitas e material disponível em todas as UBS; Orientar o usuário com diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento, dos exames laboratoriais e de levar os resultados no retorno.				
19	Implantar uma modalidade de Prática Integrativa e Complementar (PICS) inicialmente em duas Unidades de Atenção Primária.	Número de Unidades de APS com PICS implantada	02	Número	00
Ações	1. Capacitar profissionais em cursos de Lian Gong em 18 terapias, tai chi pai lin, dança circular e meditação; 2. Articular com associações e gestão participativa para a Formulação da Política de Cuidados Paliativos; 3. Mapear medicamentos e insumos necessários;				

	4. Mapear os procedimentos necessários; 5. Mapear os serviços assistenciais de saúde e aqueles que devem estar envolvidos na Política de Cuidados Paliativos; 6. Realizar diagnóstico situacional utilizando metodologia específica como subsídio para a formulação da Política de Cuidados Paliativos.				
20	Descentralizar o Programa de Tabagismo para 100% das UBS.	Percentual de Unidades de APS com o Programa Implantado	100%	Percentual	25%
Ações	1. Realização capacitação com todas as ESF; 2. Realizar Rodas de conversas; 3. Criar grupo condutor de ações.				
21	Diminuir em 15% a incidência de Tabagismo	Incidência de tabagismo diminuída	15%	Percentual	04%
Ações	1. Oferecer tratamento para tabagismo em 25% das Unidades Básicas de Saúde; 2. Capacitar 50% das unidades para cadastro e oferecimento do tratamento para Tabagismo em UBSs/CAPSs Álcool e Drogas				
22	Monitorar 100% os indicadores de desempenho do Programa Previne Brasil.	Percentual de Unidades da APS monitoradas	100%	Percentual	100%
Ações	1. Atualizar as metas de acordo com o preconizado pelo programa. Realizar capacitação, com todos os profissionais da ATB, disponibilizar insumos.				
23	Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das escolas pactuadas	Manter a cobertura das ações obrigatórias do Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das escolas pactuadas.	100%	Percentual	60%
Ações	1. Realizar pactuação anual das escolas, com educandos pactuados; 2. Criação de Protocolo para a realização das ações do PSE, definindo e delegando responsabilidades em conjunto com a APS; 3. Implantar o programa de alimentação e nutrição aos educandos das escolas pactuadas.				
24	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa família (PBF) para 80%.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	80%	Percentual	70%
Ações	1. Acompanhar 100% das famílias contempladas pelo Bolsa Família, juntamente com a APS; 2. Realizar pesagem das famílias cadastradas ao menos 2 vezes ao ano; 3. Registrar no sistema o peso e altura de todas as crianças atendidas no município, a fim de garantir dados atualizados para o SISVAN.				
25	Implementar a Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa na Rede de Atenção à Saúde.	Percentual de Serviços capacitados para a Linha de Cuidado	01	Número	01
Ações	1. Capacitar 100% dos profissionais de ESF para estratificação de risco da população idosa; 2. Encaminhar ao atendimento, após estratificação de risco, de acordo com o resultado do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional, os idosos considerados frágeis ou pré - frágeis que contenham comorbidades associadas.				

26	Implementar em 100% as Unidades de Saúde da Família a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa de maneira informatizada.	Percentual de Unidades de Saúde da Família com avaliação multidimensional implementada.	100%	Percentual	25%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promover ações de educação permanente para a construção de habilidades e competências dos profissionais na Atenção a Saúde do Idoso; 2. Realização de ações através de busca ativa interna e externa de pessoas idosas; 3. Realizar ações intersetoriais em parceria com a Sec de Desenvolvimento Social. 				
27	Reduzir em 20% internações de pessoas com 60 anos ou mais por causas sensíveis na Atenção Primária em Saúde.	Proporção de internações de pessoas com 60 anos ou mais por causas sensíveis à Atenção Primária.	20%	Proporção	5%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promover ações de educação permanente para a construção de habilidades e competências dos profissionais na prevenção e no manejo de doenças crônicas; 2. Realização de ações de detecção precoce através de busca ativa interna e externa de pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis e fatores de risco nas Unidades Básicas de Saúde. 				
28	Reduzir em 4% ao ano em relação à meta 2021 a Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT): doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas	Taxa de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) reduzida.	4%	Percentual	01%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar o instrumento de Estratificação de Risco Cardiovascular e capacitar os profissionais de saúde para realização da estratificação de risco; Elaborar o instrumento do Plano do Autocuidado Pactuado e capacitar os profissionais de saúde para realização do Plano do Autocuidado Fortalecimento das interlocuções regionais na gestão do processo de trabalho das Doenças Crônicas Não Transmissíveis; 2. Promover ações de educação permanente para a construção de habilidades e competências dos profissionais na prevenção e no manejo de doenças crônicas; Realização de ações de detecção precoce através de busca ativa interna e externa de pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis e fatores de risco nas Unidades Básicas de Saúde. 				
29	Instituir protocolo de atendimento à população LGBTQIA+ na atenção primária à saúde.		01	Número	01
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ampliação de serviços de hormonização na Atenção Básica em todas as UBS. 2. Capacitação para a atualização em atendimento às pessoas transexuais, travestis e com variabilidade de gênero para toda rede de atenção à saúde; 3. Elaborar Documento com as Diretrizes da Política Municipal de Saúde para a População LGBTIA+; 4. Elaborar os protocolos de atendimento para gays, lésbicas e pessoas intersexo; 5. Revisar do protocolo para o atendimento para as pessoas transexuais e travestis. 				

OBJETIVO 2: Adequar a rede física e melhorar a segurança, a ambiência e a infraestrutura das unidades de saúde.					
30	Realização de manutenções predial preventiva em 100% unidades de saúde.	Realização de manutenção predial preventiva em unidades.	100%	Percentual	60%
Ações	1. Celebrar termo de contrato; 2. Emitir ordem de serviço; 3. Acompanhar a realização do serviço.				
31	Reformar ou ampliar 15 unidades básicas de saúde, com apoio financeiro do Programa Requalifica MS-monitorado SISMOB	Unidades Reformadas	15	Número	03
Ações	1. Realizar reformas e adaptações nas unidades ambulatoriais para torna-las acessíveis “com intervenção para acessibilidade”. reforma de telhados, elétrica, hidráulica. Celebrar termo de contrato. 2. Emitir ordem de serviço. Acompanhar a realização do serviço.				
32	Reequipar as Unidades de Saúde em 60%	Unidades Equipadas	60%	Percentual	10%
Ação	1. Acompanhar processo licitatório na aquisição de equipamentos.				

DIRETRIZ nº 02: Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança

Objetivo nº 02: Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materno-Infantil para viabilizar Acesso, Acolhimento e Resolutividade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista
			2022- 2025	Unid. Med	2022

01	Redução 10 %da mortalidade infantil para casos ano	Taxa de mortalidade infantil	10%	Percentual	2%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar Educação Continuada com 100% dos profissionais de ESF para atendimento e estratificação de risco da gestante e da criança; 2. Realizar estratificação e risco da gestante na primeira consulta em 100% dos atendimentos; 3. Analisar a causa do óbito para desenvolver atividades de prevenção na APS. 				
02	Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, com proposta de intervenções nas unidades de saúde e nos hospitais onde ocorreram os óbitos, juntamente com os responsáveis pelos programas de saúde da criança e da mulher e as instituições envolvida	Número de óbitos maternos e Infantis investigados	100%	Percentual	100%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Executar o processo de investigação em tempo oportuno, conforme determinado em legislação; 2. Alimentar SIM federal com o resultado da investigação; 3. Acompanhar as investigações dos óbitos em mulheres em idade fértil, por equipe na Unidade de Saúde; 4. Analisar a causa do óbito para desenvolver atividades de prevenção na APS. 				
03	Realização de 6 ou mais consultas de pré-natal(Previne Brasil), em 80% das gestantes do município.iniciando ate a 12 semana	Realização de consultas de pré-natal em gestantes do município.	80%	Percentual	60%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar vigilância ativa das pessoas adscritas à equipe, estando atento aos sinais de gestação; 2. Acompanhar proativamente o quantitativo de consultas de pré-natal por cada gestante (por meio de relatórios de sistema de informação ou controle manual); 3. Facilitar o acesso aos testes de gravidez (preferencialmente teste rápido) por meio de escuta inicial qualificada; 4. Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, acompanhando possíveis faltas e fazer busca ativa; 5. Vincular a gestante ao pré-natal antes das 12 semanas; 				
04	Realização de 02 teste de Sífilis em gestantes do município.	Número de testes de sífilis em gestantes.	02	Número	02
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantir tratamento a gestante e ao parceiro com diagnóstico de sífilis; 2. Realizar Rodas de Gestantes para pacientes e acompanhantes, com incentivo principalmente ao Parto Normal e Aleitamento Materno; 3. Monitorar por meio do ACS se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames; 4. Solicitar os exames no caso se a mulher não tiver sorologias recentes, mesmo que ainda não se tenha confirmação da gravidez; 5. Realizar preferencialmente aos testes rápidos; 6. Criar fluxo facilitado para a marcação desses exames e acompanhamento do agendamento para gestante pela importância 				

	do tempo maior para esse grupo;				
05	Realização de 1 teste de HIV em gestantes do município.	Número de testes de HIV em gestantes.	01	Número	01
Ações	<ol style="list-style-type: none"> Incluir ações citadas no indicador anterior; Solicitar a primeira bateria de exames, incluindo os de sífilis e HIV, logo na primeira consulta de pré-natal; Monitorar por meio do ACS se os exames foram feitos e, caso não tenham, desenvolver estratégias para facilitar o acesso aos exames; Solicitar os exames no caso se a mulher não tiver sorologias recentes, mesmo que ainda não se tenha confirmação da gravidez; Realizar preferencialmente os testes rápidos; Criar fluxo facilitado para a marcação desses exames e acompanhamento do agendamento para gestante pela importância do tempo maior para esse grupo; 				
06	Garantir implementação de atividades do programa de saúde do homem em 60% das equipes de Saúde da Família.	Proporção de unidades com realização de atividades do programa de saúde do homem.	60%	Percentual	20%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> Estabelecer cronograma mensal de busca ativa em espaços frequentados principalmente por homens; Intensificar as ações de promoção e prevenção de DCNT direcionadas à saúde do homem, através de busca ativa nos espaços frequentados principalmente pelos homens; Intensificar as ações de promoção e prevenção de DCNT direcionadas à saúde do homem, através do pré-natal do homem. 				
07	Realização de consultas de pré-natal odontológico (Previne Brasil), em 60% das gestantes do município.	Realização de consultas de pré-natal odontológico em gestantes do município.	60%	Percentual	60%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> Qualificar os profissionais de saúde bucal em registro de atendimento da gestante; Realizar reuniões gerenciais de saúde bucal, por Unidade de Saúde; Realizar oficinas visando a fortalecer a busca ativa das gestantes cadastradas; Realizar capacitação dos gestores das Unidades Básicas de Saúde quanto à utilização dos sistemas de monitoramento: e-Gestor, Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) o monitoramento do indicador Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; Qualificar os profissionais de saúde bucal quanto ao manejo do atendimento odontológico da gestante. 				
08	Manter 90% atualizada a caderneta vacinal das crianças de 0 a 6 anos, conforme calendário nacional de vacinas.	Manter caderneta vacinal de crianças atualizada conforme calendário vacinal.	90%	Percentual	80%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> Realizar captação das crianças logo após o nascimento; Orientar sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e nas consultas de puericultura; Realizar busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto; Realizar parceria com a Secretaria de Educação para verificação do calendário vacinal nas creches; 				

	5. Capacitar profissionais de saúde para a alimentação de dados no Sistema de Informação de Imunização; 6. Atualizar os profissionais de saúde para atuarem em salas de vacinas; 7. Elaborar materiais informativos sobre imunização; 8. Realizar busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto.				
09	Manter 100% de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100%	Percentual	100%
Ações	1. Realizar a captação da Declaração de Óbito (DO) semanalmente nos Serviços de Saúde e Cartório de Registro Civil; 2. Analisar as DO, investigar os óbitos em tempo oportuno, codificar as causas dos óbitos e definir a causa básica; 3. Realizar atualização aos médicos sobre o preenchimento de declaração de óbito;.				
10	Reduzir a proporção de 20% de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	20%	Proporção	05%
Ações	1. Realizar Educação em Saúde nas escolas, juntamente com o Programa Saúde na Escola (PSE) abordando o tema “Gravidez na Adolescência”; 2. Promover ações de promoção junto a Rede de Atenção à Saúde e escolas (Programa Saúde na Escola) voltadas para a saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes; 3. Realizar a interconsulta com a equipe de saúde mental da APS; 4. Realizar estratificação de risco da gestante e o acompanhamento conforme a Linha Guia da Rede Materno Infantil.				
11	Capacitar 100 % Rede de Atenção Primária em Saúde a respeito do Protocolo Municipal de Pré Natal de Baixo Risco.	Percentual de Unidades de APS capacitadas	100%	Percentual	20%
Ações	1. Utilizar as ferramentas (ex: Planilhas de Estratificação de Risco) para o melhor acompanhamento de gestantes e crianças pelas UBS; 2. Vincular a gestante ao pré-natal antes das 12 semanas; 3. Realizar atendimento a gestante e a criança segundo estratificação de risco de acordo com a linha Guia da Rede Materno infantil.				
12	Implantar o Protocolo de Aleitamento Materno na Atenção à Saúde da Mulher e da Criança/SMS em toda Rede de Atenção à Saúde.	Percentual de Serviços de Saúde com Protocolo Implementado	100%	Percentual	30 %
Ações	1. Acompanhar as ações de incentivo ao Aleitamento Materno e boas práticas no Cuidado na Maternidade Regional de Imperatriz por meio de diagnóstico de análise de dados do monitoramento; 2. Instituir nas UBS capacitação dos profissionais na Assistência ao Pré – Natal.				
13	Implementar um Procedimento Operacional Padrão (POP) de fluxo intersectorial de atenção à situação de violência sexual infantil em	Percentual de Unidades de Saúde com POP implementado.	100%	Percentual	25 %

	parceria com a saúde mental para toda a Rede Atenção Primária Saúde.				
Ação	1. Elaborar os pops e divulgar de acordo com as normas estabelecidas.				
14	Ampliar a cobertura de coleta do teste do pezinho de recém-nascido (SUS) em até 5 dias após o nascimento para 95%.	Cobertura de coleta do teste do pezinho de recém-nascido (SUS) em até 5 dias após o nascimento	95%	Percentual	80%
Ações	1. Viabilizar a oferta do Teste do Pezinho do Programa Nacional de Triagem Neonatal.				
15	Atingir 40% de adesão dos homens ao Pré-Natal (PN) do parceiro.	Percentual de homens que aderiram ao pré-natal do parceiro	40%	Percentual	10%
Ações	1. Ação junto à Atenção Básica à Saúde para a realização do pré-natal do homem como estratégia de captação, diagnóstico e tratamento dos parceiros sexuais das gestantes com sífilis; 2. Incentivar o homem a acopnar o desenvolvimento da Gravidez, parto e puerperio .				
16	Reduzir em 25% o número de casos novos de sífilis em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	25%	Redução	5%
Ações	1. Monitorar a ocorrência de sífilis em gestantes; 2. Sensibilizar gestante e parceiro sobre a importância do tratamento e possíveis complicações da doença; 3. Realizar tratamento adequado na gestante e parceiro; 4. Buscar auxílio junto ao Conselho Tutelar na abordagem de gestantes e parceiros faltosos ao tratamento; 5. Capacitar os profissionais da vigilância e da Rede de Atenção sobre sífilis adquirida em gestante e congênita; 6. Monitorar mensalmente o SINAN.				
17	Manter o controle do número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos, com menos de um caso detectado ao ano.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	Número	0
Ações	1. Realizar teste rápido ou diagnóstico sorológico do HIV na população geral; 2. Garantir adesão dos usuários nas ações de profilaxia do HIV/AIDS no serviço de referência; 3. Intensificar as ações preventivas por meio da testagem no pré-natal; 4. Acompanhar a realização do tratamento das gestantes e parceiros, com diagnóstico confirmado de HIV/AIDS; 5. Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde, sobre a importância do diagnóstico precoce, aconselhamento e tratamento do HIV na população geral;				

DIRETRIZ nº03- Garantia da atenção integral à saúde da mulher, do homem, das pessoas com doenças crônicas, raras negligenciadas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos às Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Objetivo nº 03: Estruturar os serviços territorializados, construídos da seguinte forma: Constituída por 3 eixos temáticos, eixo oncologia, eixo renal crônico e eixo sobrepeso e obesidade, de acordo com as portarias do ministério da saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista
			2022 a 2025	Unid. Med	2022
01	Ampliar para 0,40 a razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos com um exame a cada 3 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,40	Razão	0,40
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Captar precocemente em todos os tipos de procura espontânea das usuárias dos serviços de saúde; 2. Oferecer horários alternativos com agendamento prévio, durante a semana ou fim de semana; 3. Disseminar informações da importância do exame citopatológico de colo uterino em todos os canais de comunicação; 4. Realizar busca ativa a mulheres faltosas, dentro da faixa etária, na área de abrangência da UBS; 5. Estimular a adesão à coleta por mulheres que nunca realizaram o exame; 6. Avaliar mensalmente o alcance das metas por cada UBS. 				
02	Ampliar para 0,10 a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 59 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente	0,10	Razão	0,10
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Captar precocemente em todos os tipos de procura espontânea das usuárias dos serviços de saúde; 2. Realizar busca ativa a mulheres faltosas, dentro da faixa etária, na área de abrangência da UBS; 3. Estimular a adesão das mulheres que nunca realizaram o exame; 4. Avaliar mensalmente o alcance das metas por cada UBS; 5. Capacitar profissionais de saúde referente ao método de coleta do exame citopatológico do colo do útero. 				
03	Ofertar exames de PSA para no mínimo 40% dos homens acima de 50 anos	Taxa de exames realizados nos homens acima de 50 anos.	40%	Percentual	10%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar campanhas de promoção e prevenção e atividades em todas as UBSs de promoção e prevenção à saúde no combate ao câncer na população masculina no mês de novembro (Novembro Azul) 				
04	Implantação de 01 Serviço de Referência de Prevenção do Colo de Utero	SRC Implantado	01	Número	00
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cadastro da proposita de habilitação/credenciamento junto ao SAIPS/MS; 2. Contratação e/ou remanejamento de recursos humanos; 3. Aquisição de Equipamentos e/ou materiais; 				
05	Implantação de SDM - Serviço de Referência para o diagnóstico do câncer de mama	SDM Implantado	01	Número	00

Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cadastro da prospota de habilitação/credenciamento junto ao SAIPS/MS; 2. Contratação e/ou remanejamento de recursos humanos; 3. Aquisição de Equipamentos e/ou materiais; 				
06	Avaliar aexcesso de peso na população adulta em todas as UBS	Percentual de adultos com excesso de peso avaliados na APS	100%	Percentual	30%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desenvolver 03 estratégias educativas de promoção da alimentação adequada e saudável, em datas comemorativas, como a Semana Mundial do Aleitamento Materno, a Semana Mundial da Alimentação, entre outras; 2. Participar de 01 projeto de ensino e pesquisa para fomentar o enfrentamento do controle de sobrepeso e obesidade; 3. Realizar cobertura vacinal encontros presenciais e/ou a distância com referências regionais e municipais para fortalecer as ações de Vigilância Alimentar e Nutricional na rotina dos serviços de saúde, implementando a vigilância como parte da organização na atenção integral à saúde; 4. Cadastrar e monitorar as propostas a serviço de assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade no SAIPS. 				
08	Manter a realização de Campanhas Anuais de prevenção ao câncer do Colo do Útero e Mama (Dia Internacional da Mulher e Outubro Rosa).	Campanhas realizadas	08	Número	02
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disseminar informações da importância da realização do exame em todos os canais de comunicação; 2. Aumentar a oferta de exames nessas datas, realizar atividades de rodas de conversas, adquirir insumos, estimular com caminhadas, atividades ciclistas nas principais ruas e na UBS. 				
09	Manter a realização de Campanhas Anuais de prevenção ao câncer de prostata Novembro Azul	Campanhas realizadas	04	Número	01
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar ações de atenção e promoção à saúde em contextos urbano e rural de Imperatriz, em alusão Novembro Azul; 2. Ampliar o número de cadastros e exames PSA no sistema e-SUS; 3. Realizar ações efeitos adversos de atividades e palestras com urulogitas. 				
10	Reduzir o índice de obesidade em crianças menores de 5 anos para 20%	Percentual de crianças menores de 5 anos com obesidade.	20%	Percentual	5%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ampliar as ações de promoção da alimentação adequada e saudável, de forma a fortalecer a Segurança Alimentar e Nutricional da população prioritariamente de maior vulnerabilidade; 2. Busca ativa de crianças em risco nutricional pelas equipes de saúde da Atenção Básica, por meio da curva de crescimento apontada na caderneta da criança; 3. Capacitação e sensibilização dos profissionais de saúde para a correta avaliação e diagnóstico do estado nutricional de crianças e adultos; 				

4. Compra de equipamentos utilizados para avaliação nutricional nas UBSs;
5. Compra de materiais para Educação Alimentar e Nutricional nas UBSs;
6. Sensibilização dos profissionais de saúde da Atenção Básica para inserção dos dados antropométricos de adultos e crianças no sistema de informação.

DIRETRIZ nº 04 - Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho da assistência farmacêutica

Objetivo nº 1: Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista
			2022 a 2025	Unid. Med	2022
01	Manter 100% atualizado os dados no Sistema de Gestão da Assistência Farmacêutica	Percentual de controle informatizado na distribuição e dispensação de medicamentos.	100%	Percentual	50%
Ações	1. Apoiar no desenvolvimento de capacitações voltadas para o Cuidado Farmacêutico; 2. Apresentar proposta de meta de consultas farmacêuticas para incorporação nas UBS.				
02	Atualizar a Relação Municipal de Medicamentos - REMUME ao ano	Percentual de REMUME criada e ou atualizados	01	Número	01
Ações	1. Prestar atendimento integral e descentralizado em Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS; 2. Aperfeiçoar a disponibilização de informações relativas a medicamentos aos usuários do SUS; 3. Promover a organização da Assistência Farmacêutica no município.				
03	Manter disponível a população 80% dos medicamentos da REMEME.	Percentual de disponibilidade de medicamentos da REMUME para a população.	80%	Percentual	60%
Ações	1. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades; 2. Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.				
04	Realizar 01 capacitação anual em todas ESF com os ACS na orientação à população acerca do uso adequado de medicamentos prescritos	Percentual de Unidades de Saúde da Família com ACS capacitados	04	Número	01
Ações	Promover a educação continuada de profissionais que atuam na Assistência Farmacêutica. Promover ações para racionalização da prescrição, dispensação e o uso de medicamentos				

05	Implantar Procedimento Operacional Padrão (POP) 100% as farmácias da Rede de Atenção Farmacêutica do SUS Municipal	POP implantado	100%	Percentual	30%
Ações	1. Trata dos procedimentos operacionais para garantir a práticas seguras na prescrição, dispensação e administração de medicamentos realizar estudos devendo ser redigida de forma clara, simples, sem abreviações e econômica com informações do paciente e do prescritor, tendo que ser revisada por farmacêuticos e enfermeiros, se tratando de uma tarefa multiprofissional de modo a garantir identificação de erros e garantir o êxito da terapia aplicada visando a segurança do paciente .				
06	Adequar o mobiliário e a infraestrutura em 50 % farmácias das UBS para garantia das Boas Práticas de Armazenamento de medicamentos.	UBS estruturada com mobiliários	50%	Percentual	10%
Ação	1. Manter as unidades da Assistência Farmacêutica de condições de funcionamento.				
07	Implantar serviços de cuidado farmacêutico em pelo menos 50% das UBS com farmácia, com salas de atendimento individual para acompanhamento farmacoterapêutico.	Percentual de unidades de saúde com farmácia que ofertam o cuidado farmacêutico	50%	Percentual	10%
Ações	1. Fornecer aos usuários do SUS medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), de acordo com os critérios do Protocolo Clínico e Diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde e prevenir a Judicialização.				

DIRETRIZ nº 05: Garantir o acesso da população às ações e serviços de saúde como direito fundamental ao atendimento das necessidades de saúde, mediante o aprimoramento da política de atenção na vigilância em saúde, garantindo o acesso no âmbito do SUS

Objetivo nº 01: Implementar e Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde para Promoção, Prevenção, Controle de Doenças e Agravos

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista
			2022 a 2025	Unid. Med	2022
01	Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito, no intuito de atingir, pelo menos, 95% das declarações de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95%	Percentual	95%
Ações	1. Realizar a captação da Declaração de Óbito (DO) semanalmente nos Serviços de Saúde e Cartório de Registro Civil; 2. Analisar as DO, investigar os óbitos em tempo oportuno, codificar as causas dos óbitos e definir a causa básica;				

	3. Realizar atualização aos médicos sobre o preenchimento de declaração de óbito; 4. Ofertar atualização aos profissionais de saúde sobre investigação de causa básica mal definida.				
02	Investigar e encerrar, oportunamente, 80% dos casos de agravos e doenças de notificação compulsória	Percentual de investigações de doenças de notificação compulsória encerradas oportunamente	80%	Percentual	80%
Ações	1. Monitorar diariamente os casos de DNCI informados; 2. Realizar a investigação e encerramento do caso, no sistema de informação, em tempo oportuno conforme Legislação.				
03	Vacinar 95% das crianças menores de um ano com a vacina Pentavalente	Percentual de crianças menores de um ano vacinadas com a vacina Pentavalente	95%	Percentual	95%
Ações	1. Capacitar profissionais de saúde para a alimentação de dados no Sistema de Informação de Imunização; 2. Atualizar os profissionais de saúde para atuarem em salas de vacinas; 3. Realizar busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto; 4. Elaborar materiais informativos sobre imunização; 5. Avaliar mensalmente as coberturas vacinais por meio do sistema de informação do Ministério da Saúde.				
04	Vacinar 95% das crianças menores de um ano com a vacina Poliomielite	Percentual de crianças menores de um ano vacinadas com a poliomielite	95%	Percentual	95%
Ações	1. Capacitar profissionais de saúde para a alimentação de dados no Sistema de Informação de Imunização; 2. Atualizar os profissionais de saúde para atuarem em salas de vacinas; 3. Realizar busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto; 4. Realizar Capacitação sobre o Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SIPNI); 5. Realizar o mapeamento de vulnerabilidade com relação às coberturas vacinais. 6. Realizar Supervisão in loco nas UBS de maior vulnerabilidade com relação à cobertura vacinal.				
05	Monitorar e investigar 100% dos surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública por meio da Vigilância em Saúde	Percentual de surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública investigados	100%	Percentual	80%
Ações	1. Monitorar e Investigar diariamente os casos dos surtos de doenças transmissíveis e demais emergências em saúde pública; 2. Realizar a investigação e encerramento do caso, no sistema de informação, em tempo oportuno conforme Legislação.				
06	Vacinar 80% dos grupos prioritário do Plano Nacional de Imunização para COVID 19.	Percentual de grupos definidos pelo PNI imunizados para COVID 19.	80%	Percentual	80%
Ações	1. Sensibilizar profissionais sobre o registro adequado de doses aplicadas e estimular a vacinação oportuna por meio da avaliação da caderneta de saúde, de visitas domiciliares e visitas às escolas				
07	Notificar 100% dos casos de efeitos adversos vacinais.	Percentual de notificações de casos de efeitos adversos de vacina.	100%	Percentual	100%

Ação	1. Capacitação para os profissionais da APS, e vigilância em saúde				
08	Manter pelo menos 80% dos casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares examinados, para ampliar a prevenção e controle da hanseníase.	Percentual de casos novos de hanseníase com contatos intradomiciliares de examinados.	80%	Percentual	80%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tratar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde; 2. Examinar os contatos no momento da notificação e anualmente, por 05 anos; 3. Monitorar semanalmente os casos de hanseníase na área de abrangência da UBS; 4. Busca ativa dos faltosos; 5. Manter o SINAN atualizado; 6. Sensibilizar os profissionais da saúde da assistência para o diagnóstico precoce de hanseníase; 7. Capacitar os profissionais da vigilância e da rede de atenção à saúde sobre hanseníase. 				
09	Realizar tratamento de 90% dos casos pacientes com tuberculose	Percentual de tratamento de casos de tuberculose	90%	Percentual	90%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitação dos Serviços de Saúde sobre Vigilância e Manejo Clínico; 2. Desenvolvimento de ações integradas, como Tratamento Diretamente Observado (TDO), junto aos serviços de saúde para o aumento de cura dos casos novos e busca dos sintomáticos respiratórios; 3. Monitoramento de banco do SINAN. 				
10	Realizar 100% de notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho.	Notificações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho	100%	Percentual	100%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitorar os casos de notificação de agravos ao trabalhador inspecionando o campo referente à ocupação informando caso não esteja preenchido; 2. Realizar a investigação dos acidentes de trabalho grave, cumprindo o tempo oportuno. 				
11	Realizar 80% do número de notificações das situações de violências.	Percentual de aumento no número de notificações	80%	Percentual	60%
Ações	1. Fortalecer o monitoramento semanal efetivo, mediante a elaboração de painel de monitoramento das notificações compulsórias dos agravos relacionados ao trabalho no SINAN.				
12	Prestar assistência integral a 100% dos pacientes diagnosticados com IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais diagnosticados na rede básica de saúde,	Percentual de pacientes assistidos dentre o total de pacientes diagnosticados anualmente com HIV/aids, tuberculose e hepatites virais na rede básica de saúde.	100%	Percentual	90%

Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Articular realização da testagem, na Atenção Primária à Saúde (APS), priorizando, no mínicasos suspeitos mo, antes do parto. 2. Integrar as ações de prevenção, visando ao diagnóstico precoce a disponibilização da Terapia Antirretroviral (TARV) em tempo oportuno as pessoas exposta ao vírus. 3. Monitorar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), o Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/aids (SIMC), o Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL) e o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). 4. Realizar campanha de mídia sobre os cuidados de contatos de casos de tuberculose e tratamento preventivo para TB. 5. Avaliar, quadrimestralmente e por Unidade de Saúde, os indicadores de contatos examinados de casos de TB. 				
13	Realizar 4 ciclos de visita domiciliar, com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos com cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	16	Número	04
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promover a integração do Agente de Combate de Endemias/ACE e Agentes Comunitários de Saúde/ACS; 2. Elaborar Plano de Contingência da Dengue – Arbovirose em parceria com APS, Gestor municipal, Vig. Epidemiológica, Vig. Ambiental - serviço de endemias, laboratório, farmácia, serviço de Urgência e emergência, serviços de apoio; 3. Capacitar as equipes de controle vetorial; 4. Mobilizar instituições públicas e privadas para realização de ações de prevenção, remoção e tratamento no combate Aedes aegypti, pelo menos 1 vez/mês ou em situação de surtos/epidemia; 5. Monitorar e avaliar as ações por levantamento de índice de infestação por Aedes aegypti. 				
Objetivo nº 02: Aprimorar as ações de Vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde e doenças transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários.					
01	Investigar pelo menos 90% dos acidentes com animais peçonhentos notificados.	Percentual de acidentes com animais peçonhentos notificados que foram nvestigados	90%	Percentual	90%
Ação	1. Capacitação técnica para os profissionais sobre do soro antiescorpião; ou outros soros antiofidcos referênciar paciente para atendimento de acidentes por animais peçonhentos.				
02	Realizar a vigilância da raiva urbana e aérea, investigando pelo menos 90% dos casos suspeitos de raiva animal notificados.	Percentual de casos suspeitos de raiva animal notificados que foram investigados.	90%	Percentual	90%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aperfeiçoar o sistema de informação e registro vacinal da raiva; 2. Desenvolver estratégias de comunicação para vacinação contra a raiva em cães e gatos; 3. Realizar ações para sensibilização da importância da vacinação anual de cães e gatos. 				
03	Investigar pelo menos 90% dos casos suspeitos de leishmaniose visceral animal notificados.	Percentual de casos suspeitos de leishmaniose visceral animal notificados que foram investigados.	90%	Percentual	90%
Ações	1. Investigação em tempo oportuno dos casos notificados e suspeitos de leishmaniose garantindo coleta de material para exames;				

	2. Monitoramento e tratamento do animal com leishmaniose quando recomendável; Realizar busca ativa de casos de leishmaniose.				
04	Realizar análise de, 100% das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises de água realizadas	100%	Percentual	90%
Ações	1. Viabilizar o suporte laboratorial em parceria com a SES para as análises de água; 2. Monitorar e avaliar constantemente a água oferecida a população, e desenvolver ações para resolver possíveis problemas relacionados à qualidade da água.				
05	Elaborar e implantar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) nas unidades de saúde	Percentual de unidades de saúde com PGRSS elaborado e implantado	60%	Percentual	20%
Ação	1. Elaborar e divulgar os instrumentos legais de vigilância sanitária.				
Objetivo nº 03: Aprimorar as ações de Vigilância Sanitária					
06	Fiscalizar através de inspeções 100% dos estabelecimentos de saúde cadastrados	Proporção de serviços de saúde inspecionados, no mínimo, uma vez ao ano	100%	Percentual	60%
Ação	1. Elaborar e divulgar os instrumentos legais de vigilância sanitária.				
07	Fiscalizar 100% dos serviços de saúde classificados como alto risco cadastrados no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária).	Proporção de serviços de saúde classificados como alto risco cadastrados no SIVISA inspecionados, no mínimo, uma vez ao ano.	100%	Percentual	80%
Ação	1. Realizar de forma integrada com órgãos e instituições ações de interesse sanitário.				
08	Ampliar em 30% o número de inspeções em estabelecimentos de vendas e produção de alimentos cadastradas no SIVISA (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária)	Número de inspeções realizadas ao ano de alimentos cadastradas no SIVISA.	30%	Percentual	05%
Ação	1. Coletar amostras e monitorar produtos e serviços sujeitos à VISA.				

DIRETRIZ nº 06: Aprimoramento das redes de urgência e emergência, com expansão e adequação de suas unidades de atendimento, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e das centrais de regulação, bem como das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), estimulando o funcionamento com pessoal capacitado e em quantidade adequada, articulando as com outras redes de atenção.

Objetivo nº 1: Aprimorar a rede de urgência e emergência municipal a partir do acolhimento aos usuários, tornando os serviços de urgência e

emergência mais resolutivos e qualificados por meio de classificação de risco e protocolos clínicos de atendimentos e adequação da estrutura.					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista
			2022 a 2025	Unid. Med	2022
01	Implantar e Habilitar 01 Base Descentralizada com 01 USB na Zona Urbana	01 Base Implantada	01	Número	00
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reduzir o tempo de regulação de urgência/emergência inter-hospitalar; 2. Monitorar o tempo de regulação de urgência/emergência inter hospitalar de acordo com critérios de risco (regulação da microrregião e regulação); 3. Manter a grade de referência atualizada (regulação da microrregião e regulação). 4. Agilizar a redistribuição das referências quando necessário. 				
02	Renovação da Frota do SAMU 04 USB e 01 USA	Frota Renovada	05	Número	05
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Para renovar a frota, estão sendo considerados o tempo de uso e o funcionamento regularizado do serviço; 2. Toda a frota com mais de cinco anos de uso, sem renovação anterior e que não possua irregularidades, pendências ou ocorrências nos órgãos de fiscalização, incluindo o Ministério da Saúde. 				
03	Mudança de Tipologia de Hospital Geral Especializado Tipo II para Tipo III no HMI	Tipologia do HMI Habilitado	01	Número	01
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Habilitar o Hospital Municipal de Imperatriz como Referencia conforme Plano Diretor Regional (PDR); 2. Realizar reformas, providenciar todas as adequações para desempenhar seu papel em neurocirurgia e pediatria; 3. Deve contar com equipe 24h, composta por médicos especializados estabelecimento, equipe multidisciplinar e equipes para manejo de pacientes críticos 				
04	Habilitar 57 Leitos de Retaguarda no HMI	Leitos de retarguada Implantado	57	Número	57
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aquisição de Equipamentos , Sinalização , Elaboração de Protocolos de Atendimento , Efetivar a Regulação , Capacitação dos Profissionais. 				
05	Implantação de 01 Unidade de Acidente Vascular Cerebral U-AVC Integral, unidade de cuidados clínicos multiprofissional com, 10 Leitos	U-AVC implantada	01	Número	01
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aquisição de Equipamentos para implantação de leitos, coordenada por neurologista, dedicada ao cuidado dos pacientes acometidos pelo Acidente Vascular Cerebral (isquêmico, hemorrágico ou ataque isquêmico transitório) até quinze dias da internação hospitalar, com a atribuição de dar continuidade ao tratamento da fase aguda, reabilitação precoce e investigação etiológica completa. 				
06	Implantação de 10 Leitos de Cuidados Prolongados no HMI	10 Leitos Implantados de de cuidados prolongados	10	Número	10

Ações	1. Realizar todas as recomendações da Portaria GM/MS de Consolidação nº 03 e 06/2017. Portaria de Origem nº 2809 de 07/12/2012				
07	Habilitar 10 Leitos de UTI adulto no HMI	Leitos de UTI habilitados	10	Número	10
Ações	1. Orientar 100% dos profissionais lotados na UTI quanto aos critérios de avaliação de cada protocolo relacionado à Segurança do Paciente.				
Objetivo nº 2: Aprimorar a oferta de leitos, a desospitalização e a Atenção Domiciliar					
01	Implantar 01 Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar (EMAD)	Número de Equipes Multidisciplinar de Atenção Domiciliar ampliada	01	Número	01
Ações	1. Realizar cadastro no SAIPS,; 2. Admitir ou remanejar profissionais; 3. Qualificar a equipe com capacitações e adquirir equipamentos e insumos.				
02	Implantar 01 Equipe Multidisciplinar de Apoio (EMAP).	Equipe Multidisciplinar de Apoio (EMAP).ampliada	01	Número	01
Ações	1. Realizar cadastro no SAIPS,; 2. Admitir ou remanejar profissionais; 3. Qualificar a equipe com capacitações e adquirir equipamentos e insumos.				
03	Aumentar a taxa de desospitalização mediada pelo Serviço de Atenção Domiciliar, correspondendo a 2 altas por dia	Taxa de desospitalização.	01	Taxa	01
Ações	1. Capacitar os profissionais de EMAD e EMAP em procedimentos específicos no atendimento domiciliar: disfagia, ventilação mecânica e manejo de sinais e sintomas de pacientes em cuidados paliativos; 2. Fortalecer as interlocuções regionais na gestão do Programa Melhor em Casa; 3. Implantar Comissão de Controle de Infecção Domiciliar Monitoramento e avaliação: fluxo de desospitalização, tempo de permanência e gestão da alta para Atenção Básica.				

DIRETRIZ nº 07 Fortalecimento de todas as redes de atenção pública, em especial a rede de saúde mental e demais transtornos, com ênfase nas ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso problemático de crack, álcool e outras drogas.

Objetivo nº 01 : Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista
			2022 a 2025	Unid. Med	2022

01	Adequar 100% os serviços de saúde mental em relação à acessibilidade para pessoas PCDs.	Percentual de serviços com estrutura adequada	100%	Percentual	25%
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Incentivar a participação em reuniões de rede para discutir projetos terapêuticos; 2. Construir fluxos e protocolos. 				
02	Implantar e Habilitar 03 equipes Especializadas no ambulatório de saúde mental - AMENT	03 Equipes habilitadas	03	Número	03
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecer a articulação do serviço de saúde mental com outras secretarias no intuito de realizar a inclusão social dos usuários portadores de transtorno mental; 2. Articular com a rede intersetorial ações de promoção e prevenção de álcool e outras drogas; 3. Avaliar trimestralmente a Política de Saúde Mental do município. 				
03	Elaborar Protocolos e Procedimentos Operacionais Padrão (POP) relacionados às rotinas da saúde mental.	Número de protocolos e POP's elaborados	01	Número	01
Ações	1. Realizar com toda equipe técnica os protocolos de acordo com os critérios técnicos e a realidade do município.				
04	Realizar no mínimo 12 ações de matriciamento sistemáticas por CAPS e ambulatórios nas Equipes da Atenção Primária.	Número de ações de matriciamento executadas por serviço por ano	48	Número	12
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Construir a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); 2. Realizar matriciamento na atenção básica conforme a Política de Saúde Mental do município. 				
05	Implementar Protocolo com estratificação de risco para atendimentos de saúde mental na Atenção Primária e na RAPS.	Protocolo implantado	01	Número	01
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atualização da Padronização do registro dos procedimentos realizados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) para os equipamentos da Saúde Mental; 2. Monitoramento das portas de urgência e emergência em Saúde Mental; 3. Publicação e divulgação do Protocolo Municipal de Saúde Mental na Atenção Básica. 				
06	Implantação 01 Unidade de Acolhimento Adulto Destinada às pessoas maiores de 18 anos	UAA implantada	01	Número	00
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realização do Projeto Arquetetônico obedecendo os critérios estabelecidos nas RDC; 2. Realização de Licitação-Aquisição de Equipamentos e Insumos; 3. Admissão de Recursos Humanos, através de concursos públicos ou redimensionamento de Trabalhadores da Rede; 4. Elaboração dos projetos Terapêuticos, para cuidados contínuos de saúde, para pessoas com necessidade decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de ambos os sexos, que apresentem acentuada vulnerabilidade social e/ou familiar e demandem acompanhamento terapêutico, proteção temporária e protetivo de caráter transitório cujo tempo de permanência é 				

	de até seis meses.				
07	Implantação de 01 Unidade de Acolhimento Infante Juvenil - Destinada às crianças e aos adolescentes, entre 12 (doze) a 18 anos	UAIJ implantada	01	Número	00
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realização do Projeto Arquetetônico obedecendo os criterios estabelecidos nas RDC; 2. Realização de Licitação-Aquisição de Equipamentos e Insumos, Admissao de Recursos Humanos, através de concursos públicos ou redimensionamento de Trabalhadores da Rede; 3. Elaboração dos projetos Terapêuticos na área de cuidados com Adolescente e jovens com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. 				
08	Implantação de 12 Leitos Saúde Mental (Clínico) no HMI	12 leitos implantados	12	Número	12
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aquisição de Equipamentos; 2. Habilitação dos 12 Leitos; 3. Contratação de Recursos Humanos (4 (quatro) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno diurno e 3 (três) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno noturno; b) 1 (um) enfermeiro por turno; c) 2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando cargahorária mínima de 60h por semana; e d) 1 (um) médico psiquiatra responsável pelos leitos, contabilizando carga-horária mínima total de serviços de 20h por semana; 4. Elaboração de Projeto Terapêutico. 				

DIRETRIZ nº 08: Fortalecimento da Assistência de Média e Alta Complexidade, de forma ascendente e regionalizada, contemplando as demandas específicas das regiões de saúde, aperfeiçoando o sistema de regulação, garantido medicamentoso acesso da população em tempo oportuno, aperfeiçoar a qualidade dos serviços de saúde, e integrar a atenção básica e especializada.

Objetivo nº 01: Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso e redução das desigualdades regionais.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para	Indicador Linha de Base	Meta Prevista
-----------	--------------------------	-----------------------	--------------------------------	----------------------

		monitoramento e avaliação da meta	2022 a 2025	Unid. Med	2022
01	Qualificar os profissionais da APS a fim de reduzir o número de encaminhamentos para atenção secundária em 20%, em relação ao ano de 2020	Número de encaminhamentos para consultas especializadas.	04%	Percentual	05%
Ação	1. Realizar o fluxo de referencia e contra referencia, capacitar toda equipe das ESF				
02	Atualizar 50% dos protocolos de acesso à atenção especializada.	Percentual de protocolos de acesso atualizados.	50%	Percentual	10%
Ação	1. Realizar estudo e identificar as necessidades e os principais entraves para melhorar o atendimento na média complexidade especializada a nível ambulatorial.				
03	Reestruturar a auditoria com profissionais de acordo com a legislação com especificação para auditar a rede assistencial própria e contratada.	Auditoria implementada e implantada.	01	Número	01
Ação	1. Realizar estudo de acordo com a portaria do Ministério da Saúde, elaborar minuta de projeto de lei para aprovação, adquirir mobiliário, pessoal, equipamentos.				
04	Monitorar e avaliar a implementação da Política de Saúde Integral da População Negra no município	Implementação da Saúde Integral da População Negra	01	Número	01
Ações	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desenvolver ações preventivas em territórios com altos índices de violência contra a juventude negra; 2. Capacitar trabalhadores da Atenção Básica para o desenvolvimento de ações temáticas que abordem o preconceito e os tópicos; 3. Promoção da cultura de paz, preconceito racial; 4. Constituir Grupo de Trabalho com as demais áreas técnicas envolvidas; 5. Dar início ao curso de capacitação; 6. Definir as UBSs que farão parte da capacitação; 7. Elaborar Projeto de Capacitação 				
05	Realizar estudo para Implantação da linha de cuidados em Doença Falciforme	Linha de cuidados em Doença Falciforme implantada	01	Número	01
Ação	1. Ofertar curso de capacitação em Doenças/Traço Falciforme para os profissionais de saúde de todos os níveis de atenção em saúde;				
06	Manter a regulação para o tratamento Fora do Domicílio – TFD.	Tratamento Fora do Domicílio regulado	100%	Percentual	100%

Ação	1. Viabilizar o TFD (Tratamento Fora de Domicílio) para os pacientes ambulatoriais nos serviços não ofertados ou insuficientes no Município.
-------------	---

DIRETRIZ nº 09 Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde –Atenção às Pessoas com Deficiência – de forma ascendente e regionalizada, nrespeitando as diversidades e contemplando as demandas específicas de todas as regiões de saúde, aperfeiçoando o sistema de regulação, otimizando o sistema de referência e contra referência, nrespeitando as apactuações e garantindo a oferta de procedimentos.

Objetivo nº 1: Proteger a saúde e reabilitar as pessoas com deficiência em relação as suas capacidades funcionais Física, Auditiva.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista
			2022 a 2025	Unid. Med	2022
01	Construir e Implantar o CER tipo IV Regional	CER tipo IV implantado	01	Número	0
Ações	1. Realizar os protocolos de licitação e iniciar a obra com supervisão do Núcleo de engenharia da SEMUS				
02	Qualificar o atendimento a pessoa com deficiência, com 100% dos pacientes dos CER Projeto Terapêutico Singular	Percentual de pacientes em seguimento no Centro Especializado de Reabilitação, Projeto Terapêutico Singular	100%	Percentual	25%
Ação	1. Instituir um grupo condutor com técnicos da APS e da Media complexidade para elaboração e normatização do proje				
03	Implantar a Estratificação de Risco da Linha de Cuidado a Pessoa com Deficiência em 100% Unidades de Saúde	Estratificação de Risco Implantada	100%	Percentual	25%
Ação	1. Capacitar e adaptar as Unidades de Saúde para implantação da Estratificação de riscos				
04	Incorporar a atenção à Pessoa com Deficiência às diversas linhas de cuidado das redes de atenção.	Inclusão da atenção à Pessoa com Deficiência nas diversas linhas guias de cuidado	100%	Percentual	25%
Ação	1. Realizar parcerias e capacitar as equipes dos Serviços da SEMUS				
05	Implantar nas Unidades de Saúde a utilização de instrumentos de detecção precoce, de riscos para Desenvolvimento infantil, incluindo os Transtornos mentais e deficiência física	Unidades de Saúde com os instrumentos de detecção precoce implantados/ano	100	Percentual	25%
Ação	1. Implantar protocolos no Progama da criança e do adolescente				

06	Ampliar o reconhecimento da população com deficiência em 50% fim de melhorar e estruturar as ofertas de saúde específicas para esta população	Reconhecimento da população com deficiência ampliado	50%	Percentual	20%
Ação	1. Fortalecer e investir na comunicação e informação				
07	Construção da Oficina Ortopédica fixa	Oficina Ortopédica construída	01	Número	01
Ações	1. Elaborar projeto e licitar; 2. Realizar manutenção no SISMOB.				

DIRETRIZ nº 10: Fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde e a formação profissional no município, em consonância com as necessidades para qualificação dos trabalhadores e profissionais de saúde para a transformação dos processos de trabalho em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivo nº 1: Fortalecer o processo de integração ensino-serviço na Rede de Atenção da Secretaria Municipal de Saúde, prioritariamente pelo Núcleo Municipal de Educação em Saúde e COAPS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista
			2022 a 2025	Unid. Med	2022
01	Regular todas as ações de integração entre as Instituições de Ensino e os serviços da Rede Pública de Atenção à Saúde	Percentual de ações reguladas pelo NEPS	100%	Percentual	40%
Ação	1. Manter aplicativo e monitoramento nas unidades de saúde				
02	Elaborar o Plano Municipal de Educação Permanente (PMEPS) - 2022 e 2025	PMEPS elaborado	01	Número	01
Ação	1. Elaborar e aprovar projeto				
03	Fomentar a participação de 100% trabalhadores em cursos, congressos e eventos relacionados às respectivas áreas de atuação	Número de trabalhadores com liberação de carga horária para participação em cursos, congressos e eventos	100%	Percentual	20%
Ação	1. Fazer a Inclusão no Plano de Educação da saúde				

04	Realizar 01 capacitação anual dos trabalhadores da saúde com vista ao atendimento humanizado e acolhimento da população nas Unidades de Saúde	Capacitações realizadas	04	Número	01
Ação	1. Incluir na Progamação e no orçamento do plano educacional				
05	Realizar anualmente uma mostra de experiências exitosas da SMS, Exposaúde, objetivando a troca de experiências entre os serviços de saúde, com instituições de ensino e pesquisa.	Exposaúde realizada anualmente	04	Número	01
Ação	1. Incentivar os profissionais da importância do trabalho				

DIRETRIZ nº 11- Qualificação dos instrumentos de execução direta com contratualização dos serviços públicos que garantam a autonomia administrativa e financeira desses serviços, gerando ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo nº 01: Qualificar as ações de controle e avaliação dos serviços contratualizados.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista
			2022 a 2025	Unid. Med	2022
01	Implantar os Planos Operativos nos serviços contratualizados.	Percentual de serviços contratualizados com Planos Operativos implantados	100%	Percentual	100%
Ação	1. Elaborar análise documental				
02	Monitorar o teto financeiro de todos os serviços contratualizados.	Percentual de serviços monitorados	100%	Percentual	100%
Ação	1. Realizar normas Institucionais junto ao planejamento				
03	Realizar auditorias nos serviços contratualizados de Saúde.	Número de auditorias realizadas	100%	percentual	80%
Ação	1. Elaborar cronograma com o setor de auditoria Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.				
04	Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos Medicos hospitalares, odontológico em 100 %unidades	Manutenção preventiva e corretiva mantida	100%	Percentual	100%

Ação	1. Realizar contratualização de empresa especializada				
05	Garantir 100 % a frota de veículos para execução das Ações desenvolvidas na Saúde	Frota de veículos garantida	100%	Percentual	80%
Ação	1. Realizar licitação e levantamento em cada setor essencial				
06	Promover a melhoria dos processos de produção da informação em saúde através do Setor de Planejamento para fortalecer o fluxo de acompanhamento e monitoramento das ações que envolvem novas habilitações e as já existentes	produção da informação em saúde através do Setor de Planejamento para fortalecer o fluxo de acompanhamento e monitoramento divulgado	100%	Percentual	100%
Ação	Realizar um fluxo interno com todas as áreas para análise e viabilidade das condições de saúde do município.				
07	Redução do índice de judicialização em 20% das demandas avaliadas pelo Setor específico com avaliação do impacto financeiro compartilhado	Judicialização reduzida	20%	Percentual	05%
Ação	1. Realizar um diagnóstico das deficiências dos serviços e estabelecer prioridades de investimentos				
08	Ampliar a atuação da Coordenação de Auditoria para 100% as Unidades de Saúde próprias e conveniadas	Auditoria ampliada	100%	Número	20%
Ação	1. Após a estruturação adequada do setor de auditoria, realizar a expansão; 2. Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.				

DIRETRIZ nº 12-Fortalecimento de ações para redução e gerenciamento de riscos. ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19.

Objetivo nº 1: Contribuir para a formulação, a execução e a avaliação das ações de enfrentamento da emergência de saúde pública covid-19.

Objetivo nº 2: Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para

infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo ministério da saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista
			2022 a 2025	Unid. Med	2022
01	Manter o Centro de Covid em funcionamento	Números de Centro em Funcionamento.	01	Número	1
Ação	1. Elaborar levantamento dos custos operacionais, e levantamento de medicamentos, insumos, pessoal, levantar a fonte de recurso para custeio.				
02	Manter o Plano de Contingencia e o Plano de Imunização para COVID-19 atualizado de acordo com as orientações e diretrizes dos órgãos de saúde.	Plano de Imunização para COVID-19 atualizado em relação às normativas.	01	Número	01
Ações	1. Realizar reunião técnica com Coordenadores para organização da Campanha de vacinação contra a COVID-19. 2. Realizar capacitação do sistema de informação - novo SIPNI. . Avaliar o desempenho da Campanha de vacinação; 3. Organizar a logística edos insumos referentes à campanha.				
03	Encaminhar todas as atualizações referentes às orientações e diretrizes dos órgãos competentes (federal, estadual e municipal), no contexto da COVID-19, para a Rede de Atenção à Saúde Pública do município.	Percentual de atualizações encaminhadas	100%	Percentual	100
Ação	1. Capacitações e informes tecnicos com a divulgação, intersetorial				
04	Implantar o rastreamento e o monitoramento de contatos próximos de casos confirmados de COVID-19 nas Unidades de Saúde (UBSs e USFs).	Percentual de Unidades de Saúde (UBSs e USFs) com reastramento	100%	Percentual	100
Ação	1. Viabilizar junto aos laboratórios de referência o monitoramento do SARS-CoV2 como ferramenta de vigilância epidemiológica no município elencados como prioritários .				
05	Manter a investigação e o encerramento de todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19.	Percentual de casos de SRAG por COVID-19 investigados e encerrados	100%	Percentual	100
Ações	1. Avaliar e monitorar os casos notificados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e óbitos por SRAG no sistema SIVEP-Gripe, semanalmente; 2. Avaliar completude e consistência do banco SIVEP-Gripe;				

	3. Classificar e acompanhar classificações finais em aberto de casos de SRAG; 4. Corrigir notificações duplicadas; 5. Encerrar oportunamente a investigação de casos com resultados disponíveis; 6. Elaborar sistematicamente boletins epidemiológicos.				
06	Ofertar tratamento de reabilitação a 90% dos pacientes pós-covid com sequelas leves e moderadas.	Número de pacientes pós-covid 19 necessitados de reabilitação/ Número de pacientes em acompanhamento	90%	Percentual	40%
Ações	1. Identificar os três principais agravos relacionados à infecção por COVID-19 haja vista a proposição de ações para o cuidado em saúde; 2. Elaborar a Linha de cuidado pós-COVID-19, em articulação com demais áreas; 3. Implantar a Linha de cuidado pós-COVID-19 no Município de Imperatriz, em articulação com demais áreas da SEMUS.				
07	Garantir 100% a segurança sanitária dos profissionais e trabalhadores da linha de frente com COVID 19 da SEMUS	Segurança sanitária do profissionais e trabalhadores garantidos	100%	Percentual	100%
Ação	1. Disponibilizar Equipamentos de Proteção Individual – EPI; 2. Capacitar os profissionais quanto ao uso correto dos EPI'S.				

DIRETRIZ nº 13: Fortalecimento da participação da comunidade e do controle social na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), aperfeiçoando os conselhos de saúde, garantindo a transparência e a moralidade na gestão pública, melhorando a comunicação entre a sociedade e os gestores, de forma regionalizada e descentralizada, e mantendo seu caráter deliberativo.

Objetivo nº 1: Garantir a participação Social, o caráter deliberativo dos conselhos de saúde, mantendo as conquistas constitucionais e construindo estratégias para a efetividade dos resultados e das resoluções , fortalecendo a gestão compartilhada.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha de Base		Meta Prevista
			2020 a 2025	Unid.Med	2022
01	Realizar fiscalizações em todos os serviços da Rede de Atenção à Saúde.	Percentual de serviços de saúde fiscalizados	100%	Percentual	60
Ação	1. Realizar planejamento para visitação nas unidades de saúde, principalmente para observar as sobre-oferta de serviços em alguns lugares e ausência em outros; 2. Excessiva centralização implicando por vezes em impropriedades das decisões, pela distância dos locais onde ocorrem os problemas; 3. Baixa cobertura assistencial, com segmentos populacionais excluídos do atendimento, especialmente os mais pobres e nas regiões mais carentes, Irresolutividade, desperdício e fragmentação das ações e serviços no enfrentamento aos problemas e necessidades apontadas nas diferentes regiões e populações dos municípios .				

02	Realizar uma capacitação anual para os conselheiros municipais	Capacitação realizada	04	Número	01
Ação	1. Apresentar o plano de capacitação dos conselheiros/Imperatriz.				
03	Realizar no mínimo 12 Plenárias Ordinárias ao ano.	Número de Plenárias Ordinárias realizadas ao ano	48	Número	12
Ação	1. Elaborar e deliberar sobre cronograma anual.				
05	Manter 100 % monitoramento e avaliação mensal dos registros de ouvidoria do SUS.	Percentual de monitoramentos realizados no ano	100%	Percentual	100
Ações	1. Disponibilizar espaços de educação permanente para públicos interno e externo; 2. Realizar capacitações permanentes para os interlocutores de Ouvidoria; 3. Realizar reuniões com os gestores dos setores que possuem interlocuções de Ouvidoria; 4. Realizar visitas técnicas aos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) mais demandados na Ouvidoria; 5. Promover encontros com interlocutores para discussões e avaliação da qualidade das respostas produzidas pela área técnica.				
06	Manter a execução orçamentária específica Anual para o Conselho Municipal de Saúde-CMS dentro do orçamento geral da SEMUS no QDD e PPA	Recursos orçamentários mantidos	01	Número	01
Ação	1. Elaborar e incluir no PPA e QDD				
07	Qualificar a Ouvidoria da rede de Saúde através do processo de acreditação do Sistema Nacional de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS”	Ouvidoria Qualificada	01	Número	01
Ações	1. Instituir Equipe de Gestão da Qualidade (EGQ). 2. Realizar encontros com os membros da EGQ. 3. Definir objetivos, metas, ações e os campos de atuação da Acreditação do Sistema de Acreditação de Ouvidoria. 4. Executar 35 dos 68 padrões de referência do projeto, nas dimensões infraestrutura e gestão.				
08	Garantir a elaboração dos instrumentos de planejamento do SUS, com apresentação para apreciação do Conselho Municipal de Saúde, conforme prazo determinado pelas legislações /SUS (Plano Municipal, Programação Anual e Relatórios de Gestão)	Instrumentos de planejamentos executados	100%	Percentual	100

Ações	<ol style="list-style-type: none">1. Analisar instrumento e emitir parecer pela Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças2. Deliberar sobre cada instrumento.3. Realizar reuniões para elaboração e discussão de ações para a Programação Anual de Saúde (PAS) 2023.4. Disponibilizar cronograma para inserção de resultados dos Relatórios Quadrimestrais e Anual em sistema.5. Inserir os instrumentos (RDQA 3º quadrimestre de 2021, Relatório Anual de 2021 e Relatórios do 1º e 2º quadrimestres de 2022) no sistema DigiSUS Módulo Planejamento (DGMP).6. Encaminhar os instrumentos (RDQA 3º quadrimestre de 2021, Relatório Anual de 2021 e Relatórios do 1º e 2º quadrimestres de 2022) para apreciação do CMS-7. Encaminhar os Relatórios Quadrimestrais (3º quadrimestre de 2021 e 1º e 2º quadrimestres de 2022) para Câmara Municipal de Imperatriz
--------------	--

7. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O processo de planejamento deve ser implementado tendo em conta a estreita articulação e interdependência dos instrumentos básicos, Plano Municipal, Programação Anual e Relatório de Gestão (PMS, PAS e RAG), influenciando a definição de políticas e de recursos. Além disso, vale reiterar que estes instrumentos se relacionam diretamente com o exercício da função gestora.

A periodicidade orientadora da gestão indica a necessidade de monitoramento e avaliação quadrimestral, de forma a assegurar transparência e visibilidade, acompanhar a dinâmica de implementação e propiciar a possibilidade de revisões periódicas.

Alcemir da Conceição Costa
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I
QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA