



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRATI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Zeferino Bittencourt, 1280
Irati – Paraná – CEP: 84.500-000

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

2024

Jorge David Derbli Pinto
Prefeito Municipal de Irati

Ieda Schimalesky Waydzik
Vice-Prefeita

João Antonio de Almeida Jr
Secretário Municipal de Saúde

Gerson Musial
Presidente do Conselho Municipal de Saúde



APRESENTAÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza os compromissos de governo expressos no Plano de Saúde e visa anualizar as metas desse plano e prever a alocação dos recursos orçamentários para a execução das ações propostas, conforme estabelecido no Artigo 97, da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017. A elaboração da PAS 2024 dá continuidade ao trabalho iniciado com a construção do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, que contém, no Capítulo II - Diretriz, Objetivos, Metas e Indicadores, as 79 metas propostas pela SMS/IRATI para o quadriênio, agrupadas em nove Diretrizes e 10 Objetivos. Por conseguinte, destaca-se que foram consideradas na PAS 2024 as ações estratégicas que visam ao atingimento das metas propostas no PMS para o exercício de 2024 e ainda, as ações que envolvem valores orçamentários expressivos, não estando contempladas as ações de rotina administrativa das diferentes áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde de Irati. A partir de 2018, o registro dos dados relativos aos instrumentos de planejamento por parte dos estados, Distrito Federal e municípios passou a ser feito no Sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP). Regulamentado pela Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019, no que se refere a PAS, o DGMP possibilita a anualização de metas e registro da previsão orçamentária na PAS; e a prestação de contas das metas previstas na PAS por meio do RAG. O DGMP, também possui campo específico para os gestores anexarem o arquivo da PAS, bem como a resolução do Conselho Municipal de Saúde com o parecer sobre o referido instrumento. O Plano de Saúde, as Programações Anuais de Saúde e os respectivos relatórios de prestação de contas (RDQA e RAG) são importantes instrumentos para o exercício do Controle Social. Através do monitoramento desses instrumentos é possível acompanhar as principais linhas de trabalho, as ações prioritárias e os recursos investidos pelo gestor municipal do SUS no período em questão, contribuindo para a cultura da transparência no âmbito da gestão do sistema de saúde. A elaboração da PAS 2024, bem como sua entrega ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) para avaliação e parecer, antes da elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) do exercício de 2024, representa um grande avanço e dá continuidade ao trabalho iniciado com a construção do PMS 2022-2025 e com a compatibilização entre os instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde SUS e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, o que demonstra um valioso exercício para o aprimoramento do SUS na gestão no município.



METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2022

Com a implantação do DGMP, a partir do ano de 2018 os estados, os municípios e o Distrito Federal devem, obrigatoriamente, utilizar esse sistema para construção e registro dos instrumentos de planejamento do SUS (Plano de Saúde, PAS, RDQAs e RAG). No que tange a PAS, o gestor deve anualizar as metas do PMS, descrever as ações e registrar a previsão dos recursos orçamentários a serem executados. As áreas técnicas da SMS/IRATI construíram as ações necessárias para o alcance das 79 metas do PMS referentes ao ano de 2024, definindo os valores de previsão de cumprimento das mesmas, bem como as subfunções orçamentárias a que estão vinculadas. A PAS 2024 será inserida no sistema DGMP, após envio do instrumento ao CMS para apreciação. Sendo assim, a PAS foi construída tendo como base a estrutura do sistema DGMP, que se divide em duas etapas: ANUALIZAÇÃO DAS METAS do PMS vigente, para o exercício de 2024, descrevendo as ações necessárias para o atingimento das metas e vinculando-as as subfunções orçamentárias. Cada departamento/setor construiu ações que possibilitem a realização das metas previstas no PMS 2022-2025. A elaboração das ações foi realizada em planilha Excel e os campos foram preenchidos da seguinte forma:

- Descrição da meta: Meta do PMS 2022-2025.
- Unidade de medida: A mesma unidade de medida já definida para a meta anteriormente (número, porcentagem, taxa, razão...).
- Previsão da meta 2024: Valor da meta a ser atingido no ano.
- Responsável (área/departamento): Área técnica responsável pela ação.
- Descrição das Ações para atingimento da meta em 2024: Em cada linha foram inseridas ações relevantes para o atingimento da meta.
- Ano de referência da ação: Ano em que a ação será realizada. OBS: As metas com valor “0 (zero)” já foram ou serão executadas até o final do exercício de 2023.



PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA que demonstra a estimativa das receitas por fonte de receita, natureza da despesa e subfunção orçamentária. A Portaria MPOG nº 42, de 14 de abril de 1999, trata, em outros assuntos, das subfunções orçamentárias. Contudo, o DGMP disponibiliza para vinculação as seguintes subfunções orçamentárias: – 0 – Informações Complementares – 122 – Administração Geral – 301 – Atenção Básica – 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial – 303 – Suporte Profilático e Terapêutico – 304 – Vigilância Sanitária – 305 – Vigilância Epidemiológica – 306 – Alimentação e Nutrição Destaca-se que as ações que não se enquadraram nas opções apresentadas acima, são vinculadas à subfunção “0 - Informações Complementares”, como, por exemplo as relacionadas à Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador, conforme orientação do sistema. A subfunção “122 - Administração Geral” concentra as ações de gestão e manutenção de órgãos do Governo. Nessa subfunção, foi considerado o somatório das despesas constantes da subfunção administrativa: 121 - Planejamento e Orçamento 122 - Administração Geral 123 - Administração Financeira 124 - Controle Interno 125 - Normatização e Fiscalização 126 - Tecnologia da Informação 127 - Ordenamento Territorial 128 - Formação de Recursos Humanos 129 - Administração de Receitas 130 - Administração de Concessões 131 - Comunicação Social. As ações referentes ao enfrentamento da pandemia da COVID19 também foram vinculadas nessa subfunção.

A seguir, apresenta-se a PAS 2024 da SMS/IRATI, com as 86 metas do PMS e suas respectivas ações.



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRATI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Zeferino Bittencourt, 1280
Irati – Paraná – CEP: 84.500-000



PROGRAMAÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E AÇÕES.

Diretriz 1 Fortalecimento da Atenção Básica.

Objetivo: 1.1 Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha-Base)	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida.	Meta Prevista 2024
1.1.1 Ampliar gradativamente a cobertura de Equipes de ESF no município.	Implantação de 03 equipes de ESF para atendimento.	11	3	Número	0
Em 2023 foi alcançada a meta do PMS 2022-2025.					
1.1.2 Ampliar gradativamente a cobertura por equipes de saúde bucal.	Implantação de 1 equipes de saúde bucal para compor as novas equipes de ESF a serem implantadas	2	2	Número	1
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Contratação de profissionais pelo concurso, realizado dezembro/2022.• Definir as estrutura física e os equipamentos adequados para um atendimento de qualidade.					
1.1.3 Formalizar parceria com a Universidade e Faculdades para ações de atenção à saúde.	Quantidade de parceria entre a Universidade e os cursos de Psicologia, Educação Física e Fonoaudiologia para auxiliar nas ações de promoção e prevenção da saúde nas UBS e ESF do município.	100 %	100%	Percentual	100%
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Uma proposta de integração entre saúde, educação e comunidade, que considera a escola como um espaço privilegiado para a promoção de saúde.					
1.1.4 Implantar redes de comunicação e fluxo de informações dentro da atenção básica com os demais serviços de saúde e inter- setorialmente com	Implantação de sistema informatizado para ESF, UBS e PA, assim como para os demais setores da SMS.	65 %	90%	Percentual	100%



outras secretarias e instituições.					
Ações: <ul style="list-style-type: none">Implantação de sistema informatizado para ESF, UBS e PA, assim como para os demais setores da SMS, fazendo ênfases na região rural do município.					
1.1.5 Proporcionar a todos os profissionais da área de saúde , identificação a través do uso de crachá.	Confecção de crachás para os servidores lotados na SMS.	100 %	100 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">Confecção de crachás para os servidores lotados na SMS.					
1.1.6 Instituir o Programa de Educação Permanente para os profissionais da SMS.	Número de atividades realizadas no ano.	9	12/ANO	Número.	12
Ações: <ul style="list-style-type: none">Realizar atividades de Educação Permanente com atualizações de temas focados nas linhas de cuidados e Provigia.Permitir desenvolver a competência das equipes para o planejamento e organização da atenção à saúde com foco nas necessidades dos usuários sob a sua responsabilidade.Capacitar frequentemente as equipes de atenção e vigilância em saúde municipal em relação aos agravos de interesse da vigilância ambiental no que tange às arboviroses.Promover capacitação em saúde do trabalhador para os profissionais da atenção e vigilância em saúde.Realizar capacitações aos profissionais em urgência e emergência na Atenção Primária à Saúde.Capacitação interna com reuniões técnicas mensais contando com a equipe na area de saúde mental.Treinar sistematicamente as equipes de saúde em parceria com Cis Amcespar , sobre acompanhamento das gestantes.Treinar sistematicamente as equipes de saúde , sobre acompanhamento das crianças.Capacitar a equipe da UPA, para identificação e assistência à SG e SRAG.Outras atualizações de interesse de acordo ao quadro epidemiológico do município.Capacitação na segurança do pacientes nas UBS do município.					
1.1.7 Oferecer condições adequadas de equipamentos e materiais ao trabalho para as equipes da APS.	Realizar manutenção preventiva e/ou substituição dos equip. das UBS.	100 %	100 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">Visitas ao 100 % das unidades para realizar manutenção preventiva e/ou substituição dos equipamentos.Envolver as equipes de saúde na compra dos equipamentos necessários das unidades.					
1.1.8 Qualificar o trabalho das equipes Saúde da Família (Programa de Planificação da Atenção à Saúde).	Número de equipes qualificadas.	3	4	Número	1
Ações: <ul style="list-style-type: none">Contratação de profissionais pelo concurso, realizado dezembro/2022.Definir as estrutura física e os equipamentos adequados para um atendimento de qualidade					



<ul style="list-style-type: none">Realizar análise dos indicadores do PlanificaSUS Paraná do município.Fazer adesão no Programa Saúde na Hora.Rever e melhorar os fluxos de atendimentos das populações vulneráveis, encaminhamentos entre os equipamentos de saúde a partir do conceito da integralidade, levando esses fluxos ao conhecimento da população.Manter um Núcleo de Segurança do Paciente no município com integrantes de todas as instituições de saúde do município. Ele promove a articulação dos processos de trabalho e das informações que impactem nos riscos ao paciente, considerando o paciente como sujeito e objetivo final do cuidado em saúde contribuindo para que não se troquem prontuários, medicamentos, exames, etc entre os pacientes.Publicidade mais efetiva das ações da Secretaria de Saúde, visando garantir que as informações cheguem para toda a população, de forma clara e objetiva. Desta forma, todo cidadão poderá tanto estar utilizando dos serviços quanto propondo melhorias conforme as necessidades, tendo então o efetivo controle social.					
1.1.9 Acompanhar as condicionalidades da saúde dos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) e do Programa Leite das crianças .	Percentual de beneficiários do PBF e do Programa Leite das crianças.	44,67 %	80,5%	Percentual	80,5%
Ações: <ul style="list-style-type: none">Uso de horários diferenciados para o atendimento dos beneficiários.					
1.1.10 Implantar Ambulatório de Combate ao Tabagismo e Práticas Integrativas e Complementares (PIC`S)	Ambulatório Implantado de Combate ao Tabagismo e Práticas Integrativas e Complementares (PIC`S)	0	1	Número	0
Ações: <ul style="list-style-type: none">Criação de uma equipe multidisciplinar para o combate ao Tabagismo e PIC`S.Definir o local de atuação da Equipe multidisciplinar.					
1.1.11 Realizar atividades alusivas à saúde do homem em 100% das unidades de saúde no mês de novembro.	Realizar atividades em 100% das unidades de saúde no mes de novembro	100 %	100 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">Realização de Testes Rápidos, Calendario Vacinal, Orientações Sobre Tabagismo e Câncer De Próstata.Realizar ações e intervenções conjuntas entre vigilância e atenção nos territórios para promover fatores de proteção e prevenir fatores de risco com foco na redução do excesso de peso, da inatividade física, do tabagismo e do uso abusivo de bebidas alcoólicas;Garantir o acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer em tempo oportuno;					
1.1.12 Manter o cargo de Coordenação da Atenção Básica no município.	Coordenador da Atenção Básica no município.	1	1	Número	1
Ações: <ul style="list-style-type: none">Manter o cargo de Coordenação da Atenção Básica no município.					
1.1.13 Otimizar a estratégia de saúde bucal, com	Número de unidades com horarios diferenciados.	0	2	Número	1



horários diferenciados e reorganização dos horários dos profissionais.					
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Contratação de profissionais pelo concurso, realizado dezembro/2022.• Fazer adesão no Programa Saúde na Hora.• Manter a assistência odontológica todo sábado.					
1.1.14 Manter as Ações relacionadas ao Programa Saúde na Escola - PSE nas Escolas Municipais da pré-escola até ensino fundamental.	Percentual de escola com o programa implantado, segundo o Programa- 100 % das escolas-41 escolas.	100 %	100 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Manter as Ações relacionadas ao Programa Saúde na Escola – PSE a partir do mês de março/2024.					
1.1.15 Promover fatores de proteção e realizar ações para prevenção e controle dos fatores de risco para as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT)	Manter ou reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) por DCNT. (Será considerado como base o ano de 2019) ProvigIA. Pág 22	112	112	Número	112
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Promover ambientes livres do tabaco no município;• Garantir o acesso dos usuários ao tratamento para cessação do tabagismo;• Realizar ações intersetoriais para prevenção à iniciação do uso de produtos do tabaco por crianças, adolescentes e jovens;• Intensificar ações de fiscalização nos pontos de venda de produtos do tabaco e bebidas alcoólicas em relação à venda a menores de 18 anos;• Implementar ações de promoção da alimentação adequada e saudável com base no Guia Alimentar para a População Brasileira e no Manual da Alimentação Cardioprotetora;• Implementar ações de promoção de práticas corporais e atividades físicas e redução do comportamento sedentário utilizando o Guia de Atividade Física para a População Brasileira; exemplo: duas academia de saúde.• Garantir a atenção integral à pessoa com sobrepeso e obesidade, intercalando abordagens individuais e coletivas;• Promover o ganho de peso adequado na gestação e o aleitamento materno;• Engajar a comunidade na adoção de estilos de vida saudáveis;• Realizar articulação intersetorial para ações nos ambientes, com vistas a aumentar o acesso a alimentos saudáveis e ofertar espaços promotores de atividade física;• Realizar ações educativas voltadas à prevenção e à redução do consumo abusivo de bebidas alcoólicas.• Trabalhar de maneira intersetorial visando à integração de políticas públicas para o enfrentamento dos determinantes sociais da saúde, com setores da educação, do esporte, da cultura, da assistência social, da agricultura, do meio ambiente e outros.• Realizar a busca ativa de pessoas com fatores de risco para hipertensão e diabetes na comunidade (obesidade, antecedentes familiares, sintomas sugestivos da doença e de suas complicações, etc), tanto por meio de campanhas como pelo rastreamento;• Realizar a aferição da pressão arterial em adultos com mais de 18 anos, ao menos uma vez ao ano.• Assistência emergencial na Unidade de Pronto atendimento Municipal.• Fornecimento de medicamentos e material segundo necessidades.					
1.1.16 Garantir o acesso das pessoas privadas de	Acesso das pessoas privadas de liberdade no	100 %	100 %	Percentual	100 %



liberdade no sistema prisional ao cuidado integral no SUS.	sistema prisional ao cuidado integral no SUS.				
Ações: <ul style="list-style-type: none">Assistência médica semanal no Sistema prisional com foco nas Doenças crônicas tanto transmissíveis quanto não transmissíveis.Manter atualizado o esquema vacinal dos detentos.Busca ativa de doenças de acordo ao quadro epidemiológico do município.Implantação do PNAISP após homologação do ministério.					
1.1.17 Elaborar calendário de reuniões com as áreas técnicas para promover espaços de discussão com os colaboradores.	Realizar 12 reuniões por ano de acordo ao calendário de reuniões elaborado.	12	12/ano	Número.	12
Ações: <ul style="list-style-type: none">Definir o calendário de reuniões.Discussão com os coordenadores de equipes sobre as pautas a serem discutidas.					
1.1.18 Melhorar o acolhimento, detecção e acompanhamento dos casos de Hanseníase na Atenção Primária À Saúde. ProvigIA	Porcentagem de cura de 100 %	100%	100%	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">Divulgar orientações e informações sobre a hanseníase para profissionais de saúde e população para diminuir a desinformação, o medo e o preconceito;Promover atualizações e treinamentos sobre hanseníase para evitar condutas equivocadas e propiciar subsídios à adequada orientação dos indivíduos acometidos, familiares e população;Realizar acolhimento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos de hanseníase dentro das rotinas existentes na rede e que a porta de entrada seja na atenção primária –unidades de saúde.Realizar avaliação neurológica simplificada (ANS) de todos os casos suspeitos e contatos; • Encaminhar baciloscopias para o controle de qualidade de lâminas no LACEN-PR;Realizar busca ativa de contatos, casos suspeitos e áreas de clusters de hanseníase;Inspecionar toda a pele do indivíduo, realizar a avaliação neurológica simplificada (ANS), e utilizar a investigação epidemiológica para detecção de casos;					
1.1.19 Aumentar a cobertura de registro do estado nutricional de crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes.	Aumento de, no mínimo, 03 pontos percentuais na cobertura do estado nutricional da população (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes) em relação ao ano de 2020. ProvigIA pag 19	8,29%	3	Percentual	14,29%
Ações: <ul style="list-style-type: none">Realizar a Vigilância Alimentar e Nutricional por meio do acompanhamento do estado nutricional e consumo alimentar da população adstrita;Sensibilizar os profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a importância da avaliação do estado nutricional dos indivíduos de todas as fases da vida.Capacitar os profissionais para a correta aferição dos dados de peso e estatura;Orientar quanto à necessidade de registro dessas informações nos Sistemas de Informação vigentes;					



- Realizar monitoramento frequente da cobertura de registros do SISVAN;
- Utilizar os dados de vigilância alimentar e nutricional para o planejamento de ações locais e para a organização da atenção nutricional;
- Garantir a integração dos sistemas próprios com os sistemas de informação oficiais vigentes.

Diretriz 2: Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivos 2.1: Promoção do uso racional de medicamentos e garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida.	Meta Prevista 2024
2.1.1 Criar o Elenco Municipal De Medicamentos com base no Estadual e submeter a aprovação da Câmara Executiva de Padronização de Medicamento e Material Médico Hospitalar- CEPAME.	Realizar a revisão da versão da REMUME.	0	1	Número	1
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Criação da Equipe Fármaco Terapêutica-EFT• Convocar um participante de cada setor da secretaria envolvidos na prescrição de medicamentos.• Realizar reuniões com a EFT e definir os medicamentos conforme a epidemiologia e necessidades locais.• Aprovação na câmara executiva.					
2.1.2 Padronizar a dispensação dos medicamentos com protocolo único de atendimento por um sistema informatizado.	Confeccionar protocolo único para dispensação de medicamentos por sistema informatizado.	0	100 %	Percentual	90 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Confeccionar protocolo único para dispensação de medicamentos por sistema informatizado.					
2.1.3 Informatizar e proporcionar a comunicação e o fluxo de informações entre os setores e assistência farmacêutica.	Todos os setores e assistência farmacêutica informatizada.	80%	100 %	Percentual	90%
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Implantação de sistema informatizado para ESF, UBS e PA, assim como para os demais setores da SMS.					



2.1.4 Manter a revisão periódica da demanda de medicamentos e materiais não padronizados.	Número de Reuniões realizadas.	1	4/ano	Número	4
Ações: <ul style="list-style-type: none">Fortalecer a assistência farmacêutica, garantindo o uso racional de medicamentos e o acesso ao tratamento nos diferentes níveis de atenção à saúde.Criação da Equipe Fármaco Terapêutica-EFT.					
2.1.5 Promover uma reunião anual com a equipe de saúde para discutir a Nova Lista de Medicamentos e Materiais Médico Hospitalar para o ano.	Número de Reuniões realizadas.	1	1/ano	Número	1
Ações: <ul style="list-style-type: none">Planificação da reunião anual com participação da Equipe Fármaco Terapêutica-EFT.					
2.1.6 Contratação de funcionarios de preferencia concursados que possam cumprir 08 horas diárias para farmacia e central de abastecimento farmaceutico.	Contratação de funcionarios	2		Número	4
Ações: <ul style="list-style-type: none">Contratação de profissionais pelo concurso, realizado dezembro/2022.Atender demanda do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica-CEAF, contratação 01 farmacêutico mais 01 auxiliar administrativo.					



Diretriz 3 Organização da Gestão, Investimentos e Infra-Estrutura

Objetivos: 3.1 - Aprimorar as ferramentas de gestão fortalecendo o planejamento, organização, direção e controle das ações da saúde, garantindo a continuidade de aplicação de recursos para melhoria estrutural dos bens públicos.

Objetivos 3.2 - Ampliar os dispositivos de gestão participativa.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha-Base)	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida.	Meta Prevista 2024
3.1.1 Reestruturar e adequar UBS.	Reestruturação e adequação de UBS conforme necessidade e de acordo com as normas da Vigilância Sanitária.	25 % 6 UBS	25 % 6 UBS	Percentual	4.1% (1 unidades)
Ações: <ul style="list-style-type: none">Reestruturação e Adequação de UBS conforme necessidade e de acordo com as normas da Vigilância Sanitária.Reforma da UBS Lagoa.					
3.1.2 Garantir equipamentos e mobiliário para as UBS e ESF.	Aquisição de equipamentos e mobiliários para as UBS e ESF conforme necessidade.	80 %	80 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">Aquisição de equipamentos e mobiliários para as UBS e ESF conforme necessidade.Envolver as equipes de saúde na compra dos equipamentos necessários das unidades.Criar um mecanismo de avaliação padrão e acompanhamento em todos os equipamentos que prestam atendimento a saúde.					
3.1.3 Manter uma frota de veículos adequada e suficiente para atender a demanda.	Número de veículo suficiente para atender a demanda.	100 %	100 %	Percentual	100%
Ações: <ul style="list-style-type: none">Levantamento das necessidades de transporte.					
3.1.4 Manter o Sistema de Ouvidoria do SUS na Secretaria de Saúde.	Sistema de Ouvidoria do SUS mantido.	100 %	100 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">Manter o funcionário responsável pela Ouvidoria do SUS na Secretaria de Saúde.Relatório quadrimestral do trabalho do sistema.					



3.2.1 Realizar 01 Conferência Municipal de Saúde no período de 04 anos.	Nº de conferência realizada.	1	1	Número.	0
3.2.2 Qualificar e realizar 01 reunião mensal do CMS	Nº de reuniões realizadas	12	48	Número	12
Ações: <ul style="list-style-type: none">Manter todos os membros do conselho e da gestão informados acerca das reuniões.					
3.2.3 Realizar ao menos 01 pesquisa de satisfação dos serviços por ano.	Nº de pesquisa de satisfação realizadas.	0	4	Número	1
Ações: <ul style="list-style-type: none">Adotar uma pesquisa de satisfação para realizar por ano.					



Diretriz 4 : Vigilância em Saúde (Ambiental, Sanitária, Trabalhador e Epidemiológica)

Objetivo: 4.1 Proporcionar a redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio de ações de promoção e prevenção à saúde.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL					
Descrição da Meta.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta.	Indicador Linha-Base)	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida.	Meta Prevista 2024
4.1.1 Promover oficinas de integração entre agentes de combate as Endemias e Agentes Comunitários de saúde, em atividades relacionadas a saúde Ambiental.	Quantidades de atividades de integração realizadas.	0	4/ano	Número	4
Ações: <ul style="list-style-type: none">Promover o trabalho integrado entre Agentes de Combate à Endemias (ACE) e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas ações de enfrentamento às arboviroses, considerando as atribuições e competência técnica de cada categoria profissional.Informar as equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) sobre o cenário entomológico e epidemiológico vigente, alertando sobre a necessidade da suspeição, diagnóstico oportuno, notificação e manejo precoce de casos, e comunicar os casos notificados para ciência, busca ativa e monitoramento pelas equipes.					
4.1.2 Manter as ações do programa Vigilância de Populações Expostas a solo Contaminado (VIGISOLO)	Atualização dos cadastros dos solos no sistema.	0	100%	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">Busca ativa de novos pontos de solos contaminados e manter atualizado os já cadastrados.					
4.1.3 Monitorar o gerenciamento dos resíduos de serviço de saúde dos equipamentos sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.	Percentual de Plano de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde - PGRSS analisados em relação ao número total de equipamentos de saúde sob responsabilidade da Secretaria Municipal.	80 %	80 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">Atualizar em conjunto com as UBS o Plano de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde -PGRSS das Unidades de Saúde do município.					



<ul style="list-style-type: none">Manter para 100% o monitoramento com a reestruturação da equipe da Visa.					
4.1.4 Inspecionar a qualidade nas instalações de tratamento de água (ETA) localizadas no município.	Ação completa de Inspecionar a qualidade nas instalações de tratamento de água (ETA).	100%	100 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">Realizar análises em amostras de água para consumo humano para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.Acompanhamento através de amostras laboratoriais da qualidade da água. (A inspeção acontece quando esta fora do padrão e precisa de correção).					
4.1.5 Controle das arboviroses, especialmente no combate do mosquito aedes aegypti transmissor das arboviroses dengue, zika virus e febre chikungunya. Provigia pág 23.	Entrega, pelo município, de levantamento de índice entomológico ao nível estadual em tempo oportuno e em formato padronizado pelo Ministério da Saúde;	0	100 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">Manter o corpo técnico da vigilância ambiental municipal capacitado para a operacionalização do sistema de informação SISPNCD e Sistema LIRAA; para a leitura e identificação de larvas e para realizar a implantação e implementação das metodologias de monitoramento por armadilhas ovitrampas ou larvitampas.Possuir agentes de endemias em número suficiente para as ações de campo conforme preconizado pelo PNCD.Possuir supervisão de trabalho de campo conforme preconizado pelo PNCD.Capacitar agentes de endemias e supervisores para Levantamento de Índice – LIA e Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti – LIRAA.Promover o trabalho integrado entre Agentes de Combate à Endemias (ACE) e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas ações de enfrentamento às arboviroses, considerando as atribuições e competência técnica de cada categoria profissional.Capacitar frequentemente as equipes de atenção e vigilância em saúde municipal em relação aos agravos de interesse da vigilância ambiental no que tange às arboviroses.					
4.1.6 Manter as ações do Programa Vigilância da Qualidade da Água. Provigia.	Percentual de amostras realizadas em relação ao número total de amostras contidas no plano amostral	100 %	100%	Percentual	75%
Ações: <ul style="list-style-type: none">Manter capacitado técnico municipal para executar as atividades pertinentes ao Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua);Elaborar plano de amostragem da vigilância, conforme preconizado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, considerando todas as formas de abastecimento (Sistema de Abastecimento de Água, Solução Alternativa Coletiva e Solução Alternativa Individual);Dispor de equipamento medidor de turbidez e de cloro residual livre e realizar a manutenção e calibração destes conforme orientações do fabricante;Coletar e analisar mensalmente as amostras de água para consumo humano para os parâmetros que compõe o indicador único (coliformes totais, cloro residual livre e turbidez);Inserir mensalmente as informações das análises realizadas no Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua).					



VIGILANCIA SANITARIA

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha-Base)	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida.	Meta Prevista 2024
4.1.7 Cadastrar estabelecimentos sujeitos à VISA.	Número de estabelecimentos sujeitos a Vigilância sanitária cadastradas.	100 %	100 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">Realizar cadastro dos estabelecimentos para controle usando o novo programa instalado.					
4.1.8 Inspeccionar estabelecimento sujeitos a vigilância sanitária, conforme periodicidade definida na classificação de risco sanitário.	Percentual de estabelecimentos inspeccionados.	80 %	100 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">Realizar planejamento de inspeções conforme classificação de risco (alto risco, médio e baixo risco) e dispensados de licenciamento sanitário.					
4.1.9 Inspeccionar estabelecimentos oriundos da REDESIM(MEI). De Alto Risco.	Percentual de estabelecimentos inspeccionados.	99,33%	100 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">Contratação de profissionais para inspeção dos estabelecimentos. (Realizar concurso público para adequação do número de técnicos para realizar inspeções aos estabelecimentos de alto risco).					
4.1.10 Analisar e aprovar Projetos Básicos de Arquitetura.	Percentual de projetos analisados e aprovados.	50 %	100 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">Analisar os projetos conforme a legislação de cada estabelecimento.					
4.1.11 Implantar os procedimentos de vigilância sanitária.	Inspeccionar 100% dos estabelecimentos de medio e alto risco.	70 %	100 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">Reestruturar a Vigilância Sanitária com os profissionais necessários para realização dos procedimentos implantados.					
4.1.12 Realizar ações de saúde do trabalhador	Inspeções na abertura da empresa e investigação dos acidentes.	100 %	100 %	Percentual	100
Ações: <ul style="list-style-type: none">Manter a articulação com a Regional de Saúde, e fomentar espaços de discussão participativa para fortalecer os processos de trabalho no âmbito do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária.Participar das capacitações ofertadas em relação ao sistema e à qualificação das ações de Vigilância Sanitária.Realizar busca ativa de notificações em saúde do trabalhador.					



4.1.13 Inspeccionar os estabelecimentos de alto,médio e baixo risco sanitário.	Percentual de estabelecimentos inspeccionados.	80 %	80 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Implementar ações prioritárias em conformidade com a classificação de risco sanitário,• Qualificar os profissionais da Visa, para realizar inspeções com foco na avaliação do risco sanitário.• Prover materiais e recursos necessários (material de consumo, computadores, acesso à internet).					



VIGILANCIA DO TRABALHADOR					
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida.	Meta Prevista 2024
4.1.14 Capacitar os profissionais da atenção e vigilância em saúde, para identificar e atuar nas situações de riscos e agravos à saúde relacionados ao trabalho.	Número mínimo de profissionais capacitados por quadrimestre de avaliação, por porte populacional (2) . ProvigIA Pág. 16.	-	24	Número.	6
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Promover capacitação ao 100% das ESF do município. ‘• Promover capacitação em Saúde do trabalhador (ST) para os profissionais da atenção e vigilância em saúde em diversos formatos, a saber: oficinas, rodas de conversa, reuniões técnicas, virtuais ou presenciais;• Utilizar os seguintes exemplos de temas para as capacitações: Notificação dos agravos da ST; Atenção ao trabalhador vítima de acidente de trabalho (AT) e doença relacionada ao trabalho; investigação de AT; Inspeções em ST; Territorialização em ST;• Enviar o registro das capacitações para as RS;• Buscar apoio das universidades e de profissionais do território com expertise na temática, bem como apoio técnico das RS/CEREST e CEST;					
4.1.15 Elaborar diagnóstico situacional da saúde do trabalhador do município.	Diagnóstico situacional elaborado anualmente.	100 %	100 %	Percentual	100
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Atualizar o já existente verificando se há necessidade de alteração para melhora no serviço.					
4.1.16 Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação e investigar 100% dos AT com crianças e adolescentes (típicos e de trajeto) e registrar no sievisa. (ProvigIA)	Investigação das notificações e posterior envio para o CEREST/4RS.	100 %	100 %	Percentual	100
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Análise das Investigações dos acidentes de trabalho assim como seu registro no sievisa.					
4.1.17 Realizar ações para a erradicação do trabalho infantil e acidentes de trabalho com crianças e	Realizar nas inspeções e/ou quando houver denúncias.	100 %	100 %	Percentual	100



adolescentes.					
Ações: <ul style="list-style-type: none">Identificação das crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil.Proteção social das famílias e crianças e adolescentes identificadas em situação de trabalho infantil, Acompanhamento do CRAS e CREAS.					
4.1.18 Realizar ações de Saúde do Trabalhador no ramo da construção civil.	Relatórios de inspeção.	01	04	Número.	01
Ações: <ul style="list-style-type: none">Inspeções e trabalho educativo.					
4.1.19 Realizar ações de ST no ramo dos frigoríficos/abatedouros.	Relatórios de inspeção.	01	04	Número.	01
Ações: <ul style="list-style-type: none">Inspeções no estabelecimento.					
4.1.20 Realizar no mínimo 01 (uma) inspeção sanitária e/ou capacitação em segurança e saúde do trabalhador no ano em cada empresa dos 03 (três) ramos/atividades priorizados, com os devidos registros e/ou relatórios das ações enviados ao CEREST/4RS;	Relatórios de inspeção.	01	04	Número.	01
Ações: <ul style="list-style-type: none">Realizar inspeções (Frigorífico, serrarias) e enviar ao CEREST as ações realizadas.					



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha-Base)	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida.	Meta Prevista 2024
4.1.21 Realizar Vigilância Sentinela das Síndromes Gripais (SG).	Coletar 5 amostras semanais de casos.	95 %	100 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Desenvolver ações de controle sanitário com foco no risco.• Capacitar a equipe da UPA, para identificação e assistência à SG e SRAG.					
4.1.22 Manter a cobertura vacinal mínima de 75%.	Cobertura vacinal mínima de 75%.	25 %	75 %	Percentual	75 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Qualificar dados do ESUS de vacinação de crianças menores de 2 anos.• Busca ativa de crianças, agendamento de vacinação, horário estendido de funcionamento das salas de vacina.• Realizar campanhas midiáticas com objetivo de desmitificar crenças relacionadas as vacinas.• Unificar o prontuário eletrônico.					
4.1.23 Alcançar cobertura vacinal de Influenza para diminuir os casos de SRAG (síndrome respiratória aguda grave) anualmente .	Cobertura vacinal mínima de 90 %.	80.5 %	90 %	Percentual	90 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Realizar busca ativa da população elegível,• Ampliar o acesso à vacinação.• Realizar vacinação em domicílio para Idosos, gestantes e acamados.					
4.1.24 Realizar investigação e avaliações dos casos de eventos supostamente atribuídos a vacinação ou imunização.	Investigar e avaliar os casos de eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização.	100 %	100 %	Percentual	100%
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Notificar os eventos supostamente atribuídos a vacinação ou imunização no e- SUS notifica.• Manter descentralizado as notificações pelas salas de vacina, com exceção dos casos atendidos pela UPA e Santa Casa.• Dar feed back aos pacientes notificados, após avaliação do caso pelo órgão competente.					
4.1.25 Análisis da população no decorrer de cada ano, com baciloscopia de escarro.	Analisar 1% da população com baciloscopia.	0.72%	1%	Percentual	1%
Ações:					



<ul style="list-style-type: none">Estruturação da rede de serviços de saúde para identificação de Sintomáticos Respiratórios.Pactuar meta de coleta de escarro em SR.					
4.1.26 Manter a descentralização da oferta do exame de testagem rápida- TR para HIV, Hepatite B e C e Sífilis.	Habilitar 100 % das UBS e serviços de saúde municipais para a execução do TR.	90 %	100%	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">Realizar um treinamento para novos executores de teste rápido.					
4.1.27 Investigar 100 % dos óbitos neonatais, infantis, maternos e com causas mal definidas ou garbage	Identificação de 100 % das causas reais de óbito no município.	100 %	100%	Percentual	100%
Ações: <ul style="list-style-type: none">Realizar investigação em prontuários, estabelecimentos de saúde e familiares de todos os óbitos fetais, infantis, maternos e demais que estejam como causa básica mal definidas ou com código garbage.Preencher roteiros de investigação.Realizar reuniões com equipe do GTARO, sempre que necessário, convidando a equipe de UBS que acompanhou a paciente.					
4.1.28 Manter a divulgação para a população e outros serviços, medidas de prevenção, controle e enfrentamento da covid 19 , através dos diversos canais de comunicação.	Manter a divulgação para a população e outros serviços, medidas de prevenção, controle e enfrentamento da covid 19, através dos diversos canais de comunicação	100 %	100 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">Manter a divulgação dos boletins epidemiológicos, reforçando as medidas de controle.					
4.1.29 Notificar os casos de Síndrome Gripal, testados para covid 19.	Número de casos notificados por UBS, comparado com número de testes fornecidos.	100 %	100 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">Sensibilizar as equipes das UBS para que notifiquem no sistema <i>Notifica- covid</i> todos os pacientes testados para covid 19, independentemente do resultado do teste.					



Diretriz 5 Média e Alta Complexidade

Objetivo:5.1 Auxiliar o Estado e a União na resolubilidade da média e alta complexidade através de parcerias com os entes da federação.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha-Base)	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida.	Meta Prevista 2024
5.1.1 Aumentar a oferta para USG de mama e transvaginal.	Disponibilização de exames de USG de mama e transvaginal para resultados de mamografia e papanicolau alterados como media no ano.	65 % 59 exames em media por mês	80 % 73 exames em media por mês	Percentual	70 % 64 exames em media por mês.
Ações: <ul style="list-style-type: none">Disponibilização de exames de USG de mama e transvaginal para resultados de mamografia e Papanicolau alterados..					
5.1.2 Reduzir fila de espera para consultas especializadas e liberação de exames.	Percentual de consultas especializadas e liberação de exames reduzida.	60 % 4746 consultas e exames em media por mês	80 % 6300 consultas e exames em media por mês	Percentual	65 % 5114 consultas e exames em media por mês
Ações: <ul style="list-style-type: none">Racionalização das solicitações para consultas e exames especializados mediante conscientização do corpo clínico da SMS e sob autorização dos médicos auditores.					
5.1.3 Manter atualizados os instrutivos da rede de serviços especializados, seus fluxos e perfis de atendimento.	Protocolos e oferta de consulta e exames especializados atualizados.	100 %	100 %	Percentual	100 %



Ações: <ul style="list-style-type: none">Manter atualizados os Protocolos e oferta de consulta e exames especializados.					
5.1.4 Atualizar constantemente os profissionais solicitantes quanto às atualizações no sistema de agendamento, e oferta e fluxo de consultas e exames especializados que são ofertadas pela rede estadual, municipal ou contratualizada	Capacitação profissional, atualização de instrutivos.	100 %	100 %	Percentual	100
Ações: <ul style="list-style-type: none">Capacitação profissional, atualização de instrutivos.					
5.1.5 Orientar os profissionais solicitantes quanto às demandas e protocolos para acesso aos serviços de média e alta complexidade	Capacitação profissional.	100 %	100 %	Percentual	100
Ações: <ul style="list-style-type: none">Capacitação profissional, atualização de instrutivos.					
5.1.6 Manter a pactuação com o Consórcio Intermunicipal.	Contratualização efetivada	100 %	100 %	Percentual	100
Ações: <ul style="list-style-type: none">Contratualização efetivada.					



Diretriz 6- Implementação dos Componentes da Rede Materno Infantil

Objetivos: 6.1 Garantir às mulheres o direito ao planejamento familiar, à atenção segura, qualificada e humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha-Base)	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida.	Meta Prevista 2024
6.1.1 Manter e implementar acesso aos métodos contraceptivos reversíveis e irreversíveis.	Implementar o acesso aos métodos reversíveis e irreversíveis.	50 %	100 %	Percentual.	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Capacitar novos profissionais para a oferta e inserção do DIU (DIU com cobre, modelo TCu 380A).• Ampla divulgação dos métodos e técnicas para a concepção e a anticoncepção, mas também a informações e acompanhamento por um profissional de saúde.					
6.1.2 Realizar ações de prevenção , diagnóstico e tratamento precoce do câncer ginecológico e de mama.	Razão de exames citopatológicos de colo de útero na faixa etária de 25 a 64 anos; número de pacientes com alterações de citologias de colo tratadas na rede habilitada e credenciada; razão de exames de mamografia na faixa etária de 50 a 69 anos.	0,19/0,15	0.80/0.60	Razão.	0.80/0.60
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Apraziar os exames de rastreamento do câncer de mama e do colo do útero;• Realizar a busca ativa das mulheres nas faixas etárias preconizadas para os exames de rastreamento do câncer de mama e do colo do útero;• Divulgação ampla da importância da realização dos exames cito patológicos de colo de útero e exames de mamografia.• Busca ativa das mulheres que estão há mais de 3 anos sem realização dos exames.• Promoção de atividades de incentivo.					
6.1.3 Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 10/1000 nascidos vivos.	Mortalidade infantil abaixo de 10/1000 nascidos vivos.	5.3/1000	<10/1000	Taxa	
6.1.4 Manter número de óbit os maternos em determinado	Número de óbitos maternos em determinado	0	0	Número	<10/1000



período e local de residência em zero.	período e local de residência em zero.				
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Manter a descentralização do pré-natal para atendimento nas UBS das gestante com baixo risco.• Manter ativamente GTARO grupo técnico de agilização e revisão de óbito.• Realizar a contratação de Nutricionista para atendimento das gestantes, que não se enquadram no alto risco, porém tem necessidade de acompanhamento nutricional,• Intensificar as campanhas de prevenção de gravidez na adolescência nas Unidades de Saúde e nas Escolas por meio do Programa Saúde na Escola.• Treinar anualmente os agentes Comunitários de Saúde - ACS para captação precoce das gestantes, busca ativa das gestantes faltosas, bem como da importância do acompanhamento da gestação por meio do pré-natal.• Promover o ganho de peso adequado na gestação e o aleitamento materno;• Educação continuada dos profissionais de saúde que atuam no atendimento das gestantes em parceria com Cis Amcespar , sobre acompanhamento das gestantes.• Fortalecer a estratificação de risco em todos os atendimentos das gestantes e proceder ao encaminhamento das mesmas para o pre natal central sempre que necessário para seguimento.• Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.• Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.					
6.1.5 Reduzir o número de casos de Sífilis congénitas no município de Irati.	Redução do número de casos de Sífilis congénitas.	0	0	Número	1
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV• Oferecer o tratamento de sífilis, com a administração de Penicilina Benzatina em todas as Unidades de Saúde do Município, principalmente para o tratamento da sífilis adquirida e sífilis na gestação.• Capacitar anualmente os agentes Comunitários de Saúde - ACS para busca ativa das gestantes faltosas, bem como da importância do tratamento adequado das gestantes com diagnóstico de Sífilis.					
6.1.6 Manter zerado o número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos.	Zero número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos.	0	0	Número	0
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Testar a todas as gestantes sob acompanhamento.• Tratamento adequado das gestantes diagnosticadas.• Promover o uso da camisinha na população.					
6.1.7 Manter a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos menor que 13 %	Manter a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos menor que 13 %	11.07 %	13 %	Percentual	13 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Intensificar as campanhas de prevenção de gravidez na adolescência nas Unidades de Saúde e nas Escolas por meio do Programa Saúde na Escola.• Ampla divulgação dos métodos e técnicas para a concepção e a anticoncepção, mas também a informações e acompanhamento por um profissional de					



saúde.					
6.1.8 Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar maior que 39 %.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar maior que 39 %.	44.13 %	39 %	Percentual	39 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">Incentivar a sensibilização das gestantes para a realização do parto normal durante as consultas individuais e em grupos de gestantes.					



Diretriz 7: Implantação da Rede de Atenção a Saúde da Pessoa Idosa.

Objetivos: 7.1 Contribuir para a organização da atenção e ampliação do acesso qualificado da população idosa no âmbito do SUS, centrada no indivíduo, considerando sua integração na família e na comunidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha-Base)	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida.	Meta Prevista 2024
7.1.1 Implantar a rede de atenção a pessoa idosa.	A rede de atenção a pessoa idosa implantada. Ações	25 %	70 %	Percentual	50 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Estreitar e aperfeiçoar a articulação entre as equipes da atenção básica e as equipes dos demais componentes da RAS, para garantir maior resolutividade dos cuidados prestados à população idosa nos territórios e acompanhamento sistemáticos dos casos mais complexos.• Buscar melhores resultados sanitários nas condições crônicas, diminuição das referências para especialistas e hospitais, aumento da eficiência dos sistemas de saúde, produção de serviços mais custo-efetivos e melhorias na satisfação dos usuários em relação aos serviços de saúde.• Ampliar e qualificar o acesso da pessoa idosa ao SUS, a partir das suas especificidades.• Implantar Modelo de Atenção a Saúde Integral da Pessoa Idosa no SUS segundo : Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa/DAET/SAS/MS 2013.• Implementar, por meio da ação integrada das equipes de Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Atenção Primária dos Municípios, ações conjuntas para a prevenção e promoção da saúde dos idosos residentes com base nos indicadores dos Relatórios de Avaliação do Desempenho e Padrão de Funcionamento das Instituições.• Capacitar os Agentes Comunitários Saúde para identificação e abordagem das necessidades de saúde da população idosa.					
7.1.2 Articular ações em conjunto com outras secretárias, conselhos de direitos , Promotoria de Justiça e Policiais Civil e Militar para proteção da pessoa idosa .	Articulação com outras secretárias, conselhos de direitos , Promotoria de Justiça e Policiais Civil e Militar para proteção da pessoa idosa.	25 %	80 %	Percentual	50 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Disponibilizar, a todas as Instituições da sua área de abrangência, o link para acesso ao formulário de cadastro único das ILPIs e atualizações (conforme orientação ao ser disponibilizada pela DVVSS/CVIS/DAV/SESA/PR).					
7.1.3 Articular ações junto a vigilância sanitária nas instituições de Longa Permanência para idosos (ILPI) (ProvigiA)	100% de ações realizadas em conjunto com a vigilância sanitária.	100 %	100 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Analisar a Planilha que será encaminhada trimestralmente pela DVVSS/DAV com os dados informados pelas ILPIs para apoiar o					



<p>planejamento das ações nestas instituições;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programar e realizar inspeções sanitárias em tempo oportuno, com base nas legislações vigentes, conforme o diagnóstico das informações constantes no formulário de cadastro único das ILPI; • Disponibilizar, a todas as Instituições da sua área de abrangência, o link para acesso ao formulário de cadastro único das ILPIs e atualizações (conforme orientação ao ser disponibilizada pela DVVSS/CVIS/DAV/SESA/PR) • Informar as ILPIs a respeito das situações de risco sanitário identificadas e estabelecer prazo para que as mesmas entreguem um Plano de Ação Corretiva as equipes de Vigilância Sanitária Municipais. • Fomentar junto às ILPIs o desenvolvimento de Planos de Ação Corretiva para melhoria das não conformidades identificadas nas inspeções sanitárias; • Monitorar a implementação dos Planos de Ação Corretiva das ILPIs; • Aplicar os requisitos da RDC n.º 502/2021, e demais normativas estadual e/ou municipais aplicáveis; • Orientar que o responsável técnico da ILPI deve coletar e consolidar mensalmente os dados para envio do Relatório de Avaliação do Desempenho e Padrão de Funcionamento da Instituição, de acordo com o anexo da RDC n.º 502/2021 - ou outra que venha a substituí-la e/ou complementá-la; • Avaliar conjuntamente os dados enviados pelas ILPIs do território; • Implementar, por meio da ação integrada das equipes de Vigilância Sanitária, Epidemiológica e Atenção Primária dos Municípios, ações conjuntas para a prevenção e promoção da saúde dos idosos residentes com base nos indicadores dos Relatórios de Avaliação do Desempenho e Padrão de Funcionamento das Instituições. 					
7.1.4 Acompanhar a população idosa por meio dos programas existentes na estratégia de saúde da família.	Percentual dos idosos de 60 anos ou mais cadastrados e acompanhados na estratégia de saúde na família em determinado espaço geográfico no ano considerado.	50 %	70 %	Percentual	50 %
<p>Ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implantar Modelo de Atenção a Saúde Integral da Pessoa Idosa no SUS segundo : Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa/DAET/SAS/MS 2013. • Implantação da estratificação de risco para priorização do atendimento a população idosa estabelecida. • Implantação da caderneta de saúde da pessoa idosa • Mapeando os idosos mais vulneráveis, de forma a atender suas necessidades de saúde, além de acompanhar a evolução das condições de saúde com ênfase na funcionalidade e monitorar o seguimento na rede. • Capacitação em prevenção da violência, prevenção de quedas, alimentação e nutrição, saúde bucal, identificação de condições e doenças crônicas, transtornos mentais decorrentes ou não do uso de álcool e outras drogas, questões medicamentosas (como poli farmácia e interações). • Manter o Programa Melhor em Casa.(voltado para pessoas com necessidade de reabilitação motora, pessoas idosas, pacientes crônicos sem agravamento ou em situação pós-cirúrgica, tem como oferta a assistência multiprofissional e humanizada nos domicílios, com cuidados mais próximos da família). 					



Diretriz 8 : Fortalecimento da Rede de Saúde Mental, para Pessoas com Sofrimento ou Transtorno Mental e dos Dependentes do Crack e Outras Drogas.

Objetivos: 8.1 Promover o acesso das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de **atenção**.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha-Base)	Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida.	Meta Prevista 2024
8.1.1 Aumentar o número de profissionais para atendimento multidisciplinar em saúde mental.	Número de profissionais para o atendimento.	8	2	Número	-
8.1.2 Promover Educação Permanente em Saúde Mental.	Número de ações realizadas e participação em eventos de capacitação.	3	12	Número	12
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Capacitação interna com reuniões técnicas mensais contando com a equipe.• Participação em eventos e capacitações oferecidas na rede de atendimento.					
8.1.3 Garantir a efetivação do fluxo de atendimento à pacientes já existente.	Efetivar o fluxo pacientes.	1	1	Numero	1
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Divulgação dos fluxos interna e externamente aos membros da rede de atendimento e população geral através de capacitações e meios de comunicação.• Implementar CAPS/AD, Regional, fortalecendo a prevenção ao uso de álcool e drogas, fortalecendo a parceira aos grupos de apoio e entidade não governamentais. Ampliando profissionais para atuarem na rede de Saúde Mental.					
8.1.4 Estratificação de risco dos pacientes de saúde mental.	Percentual de pacientes estratificados.	30%	80%	Percentual	45 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Realizar essa estratificação nos Postos de Saúde para encaminhar ao MACC (Modelo de Atenção as Condições Crônicas.)					



DIRETRIZ 9 : Implementação dos Componentes da Rede de Atenção as Urgência e Emergência

Objetivos: 9.1.Reordenar a atenção à saúde em situações de **urgência e emergência** de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção que a compõe, de forma a melhor organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha- Base)	Meta Plano (2022- 2025)	Unidade de Medida.	Meta Prevista 2024
9.1.1 Ampliação do acesso, o fortalecimento do vínculo, a responsabilização e o primeiro atendimento às urgências e emergências, em ambiente da Atenção Básica.	Ampliação do acesso, o fortalecimento do vínculo, a responsabilização e o primeiro atendimento às urgências e emergências, em ambiente adequado, até a transferência /encaminhamento dos pacientes a outros pontos de atenção, quando necessário, mediante implantação de acolhimento com avaliação de riscos e vulnerabilidades.	100%	100 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">• A AB deve atuar como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários em qualquer destes pontos por intermédio de uma relação horizontal, contínua e integrada.• Realizar capacitações aos profissionais em urgência e emergência na Atenção Primária à Saúde.• Fornecer os equipamentos adequados para a qualificação do atendimento das urgências e emergências.					
9.1.2 Realizar recepção e classificação de risco, com acolhimento a todos os pacientes que procuram atendimento no Pronto Atendimento Municipal.	Realizar recepção e classificação de risco, com acolhimento a todos os pacientes que procuram atendimento no Pronto Atendimento Municipal.	100 %	100 %	Percentual	100 %
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Realizar o acolhimento com escuta qualificada, classificação de risco, avaliação de necessidade de saúde e análise de vulnerabilidades.• Realizar capacitações aos profissionais envolvidos no acolhimento aos usuários.• Adotar uma pesquisa de satisfação a cada 4 meses.					
9.1.3 Reestruturar e adequar o Pronto	Reestruturação e adequação do Pronto Atendimento,	100 %	100 %	Percentual	100 %



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRATI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Zeferino Bittencourt, 1280
Irati – Paraná – CEP: 84.500-000

Atendimento Municipal.	conforme necessidade e de acordo com as normas da Vigilância Sanitária.				
Ações: <ul style="list-style-type: none">• Reestruturação e adequação do Pronto Atendimento, conforme necessidade e de acordo com as normas da Vigilância Sanitária.• Manter a Central de Leitos.					



PREFEITURA MUNICIPAL DE IRATI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Zeferino Bittencourt, 1280
Irati – Paraná – CEP: 84.500-000

ANEXO

Resumo Geral da Despesa
Adendo III a Portaria SOF nº 8, de 04/02/1985
Anexo II da Lei nº 4.320/64
Período de janeiro à janeiro
Valor Orçado Exercício: 2024.