



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSASETE**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

# **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025**

**PASSA SETE  
2021**





**PREFEITURA MUNICIPAL DE PASSASETE**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **GESTÃO PÚBLICA 2021/2024**

*MAURICIO AFONSO RUOSO*

**PREFEITO MUNICIPAL**

*GERSON LUIS LOPES*

**VICE PREFEITO MUNICIPAL**

*MILENA JANICE DOS SANTOS*

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

# SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>6</b>
<b>1. APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO</b> .....	<b>7</b>
1.1 Histórico.....	7
1.2 Identificação .....	8
<b>2. ANÁLISE SITUACIONAL</b> .....	<b>9</b>
2.1 Aspectos Demográficos.....	9
2.2 Aspectos Econômicos.....	10
2.2.1 Produção Econômica .....	10
2.2.2 Produção Agropecuária .....	10
2.2.3 Mercado de Trabalho .....	11
2.3 Assistência Social.....	11
2.4 Educação .....	12
2.5 Saúde .....	13
2.5.1 Mortalidade .....	13
2.5.2 Gravidez na Adolescência .....	14
2.5.3 Pré-natal.....	15
2.5.4 Imunizações.....	15
2.5.5 Morbidade.....	17
2.5.6 Coronavírus .....	18
2.5.7 Vacinação contra Coronavírus .....	20
2.6 Atenção Básica à Saúde .....	21
2.6.1 Assistência Farmacêutica .....	22
2.6.2 Vigilância em Saúde .....	23
2.7 Gestão em Saúde .....	25
2.7.1 Gestão de Trabalho e Educação em Saúde .....	25
2.7.2 Participação e Controle Social .....	25
2.7.3 Ouvidoria do SUS .....	26
2.7.4 Financiamento .....	27
<b>3. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES</b> .....	<b>30</b>

3.1 Diretriz 1 Qualificação da Rede de Atenção à Saúde consolidando a regionalização da saúde - Ampliar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde, articulando os diferentes níveis de atenção, incentivando a integração das ações e dos serviços de saúde a partir da atenção primária, fortalecendo a prevenção e a promoção, aprimorando o acesso, promovendo a equidade e consolidando a regionalização da saúde..... 35

3.2 Diretriz 2 - Consolidação da governança da Rede de Atenção à Saúde na Gestão do SUS- Visa aprimorar a gestão de todos os componentes da Rede de Atenção à Saúde como sistema transversal, consolidando o papel do gestor municipal do SUS no compartilhamento do processo de tomada de decisão entre os entes federados e , assim, fortalecendo as instancias de participação e pactuação do SUS. Busca garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS no Município..... 42

3.3 Diretriz 3 - Fortalecimento das ações de Educação, Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde - Busca promover ações de ciência, tecnologia e inovação em saúde, contribuindo para o desenvolvimento tecnológico e a qualificação do SUS no Município, considerando as especificidades regionais e a integração entre a pesquisa, a atenção e a gestão em saúde.....45

3.4 Planilha de Pactuação Municipal, propostas de Metas para 2018 a 2021 ..... 47

**4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO ..... 49**

**5. BIBLIOGRAFIA..... 50**

## APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde de Passa Sete para 2022 a 2025 é um dos instrumentos que sistematizam o processo de planejamento do Sistema Único de Saúde, elaborado considerando as condições de saúde da população, os determinantes e condicionantes de saúde, a estrutura do sistema de saúde e das redes de atenção à saúde, e a gestão. A partir da análise situacional foram definidas as diretrizes, os objetivos, as metas e os indicadores a serem alcançados no referido período.

A elaboração deste Plano Municipal de Saúde foi coordenada pela equipe técnica responsável e contou com a participação dos conselheiros municipais de saúde.

O Plano Municipal de Saúde é apresentado em 04 (quatro) capítulos. O primeiro contempla a apresentação do município com seu histórico e informações demográficas. O segundo contém a análise situacional, com uma síntese das condições de saúde da população, os determinantes e condicionantes de saúde, acesso às ações e serviços de saúde e a gestão em saúde. O terceiro dispõe sobre as intenções e resultados a serem buscados no período por meio das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores. E o quarto aborda sobre como se dará o Monitoramento e a Avaliação das ações propostas no Plano.

Este Plano Municipal de Saúde foi elaborado em conformidade com a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, E Portaria de consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017 estabelecem as diretrizes para o processo de planejamento no Sistema Único de Saúde.

## **1- APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO**

### **1.1 HISTÓRICO**

Passa Sete tem sua história intimamente ligada aos viajantes da nossa terra, pois foi local de passagem para quem se deslocava de Rio Pardo a Passo Fundo, nos séculos passados.. O nome que deu origem ao Município foi o arroio localizado no local hoje denominado Baixo Passa Sete. Nessa localidade, segundo antigos moradores, os viajantes que por ali passavam, a partir de 1820, tinham que cruzar o referido arroio por sete vezes, o que motivou que chamasse de Passa Sete aquele trecho de estrada íngreme, entre montanhas.

Em 19 de agosto de 1935, com a criação do Cartório Distrital de Passa Sete para atender a população do 4º Distrito do município de Jachuy (hoje Sobradinho), o local onde se instalou passou a ser denominado de Sede Passa Sete. Com o desenvolvimento de Passa Sete, então distrito de Sobradinho, em 1990 começou um movimento emancipacionista, com projeto de criação sancionado em 28 de dezembro de 1995. E sua instalação aconteceu em 1º de janeiro de 1997. A partir de então, a população de Passa Sete, através de seus eleitos, passou a gerir os destinos desse novo município que vem registrando um expressivo desenvolvimento.

## **1.2 IDENTIFICAÇÃO**

Passa Sete pertence a macrorregião de saúde Vales e a 27ª Região de Saúde do Rio Grande do Sul. Está localizado na região central do Estado , distante aproximadamente 250 km da capital Porto Alegre. As cidades limítrofes são Sobradinho, Lagoa bonita, Segredo, Candelária, Lagoão e Herveiras.

O município Passa Sete, conforme ranking estadual do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) 2010 figura na 203ª posição com índice de 0,622.



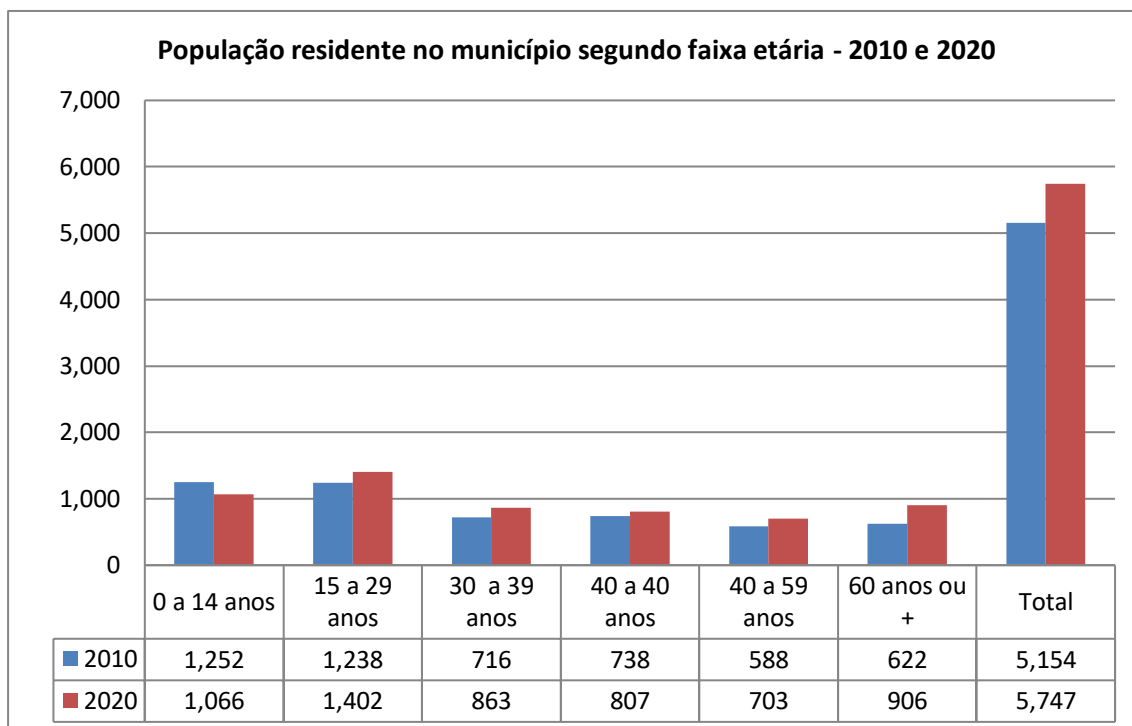
## **2- ANÁLISE SITUACIONAL**

### **2.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS**

A estimativa populacional de Passa Sete para 2020, conforme DataSUS, é de 5.747 habitantes.

Nos últimos 10 anos, a estrutura demográfica do Município de Passa Sete apresentou mudanças. Entre 2010 e 2020 foi verificada que a população idosa aumentou 142%.

O Segmento etário de 0 a 14 anos registrou crescimento negativo entre 2010 e 2020, com média de -1,38% ao ano. Crianças e jovens representava 24% do contingente populacional em 2010, o que correspondia a 1.237 habitantes. Em 2020, a participação deste grupo reduziu para 18,55% da população, totalizando 1.066 habitantes.



Fonte: IBGE, Censos Demográficos de 2010 e 2020

No gráfico a seguir, podemos notar que a população do município aumentou entre o Censo Demográfico de 2010 e a estimativa populacional para 2020, à taxa de 1,15% ao ano, passando de 5.154 para 5.747 habitantes.

## 2.2 ASPECTOS ECONÔMICOS

### 2.2.1 - Produção Econômica

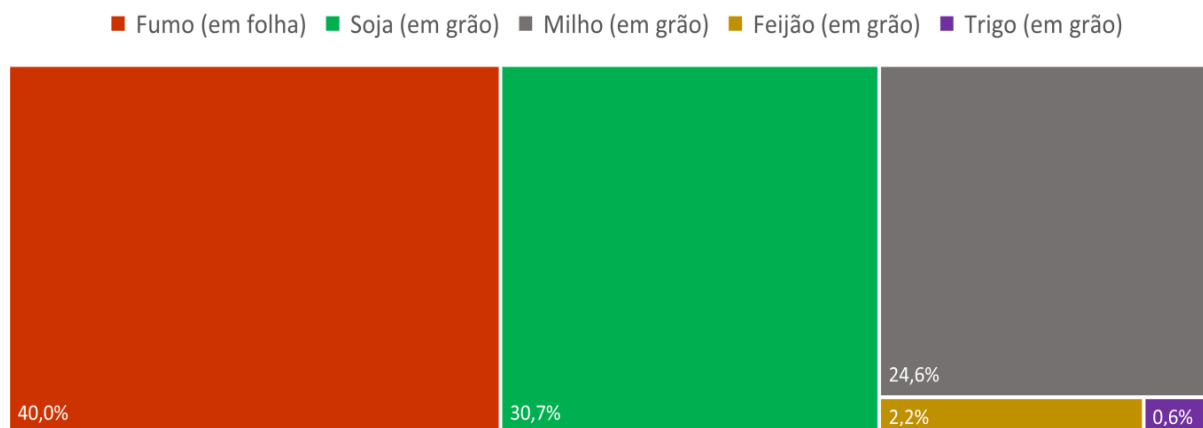
Entre 2014 e 2018, segundo o IBGE, o Produto Interno Bruto (PIB) do município cresceu 23,54%, passando de R\$ 84.371,48 para R\$ 104.234,32.

### 2.2.2 - Produção Agropecuária

Quando analisamos os aspectos econômicos do município, é importante levar em consideração, dentre outros fatores, a sua capacidade de geração de renda através de atividades nas áreas da pecuária e agricultura. Em relação a agricultura local, foram coletados dados acerca das 5 (cinco)

principais culturas de agricultura do município em 2018 , conforme demonstrado no gráfico que segue:

Análise das cinco principais culturas agrícolas do município em 2018



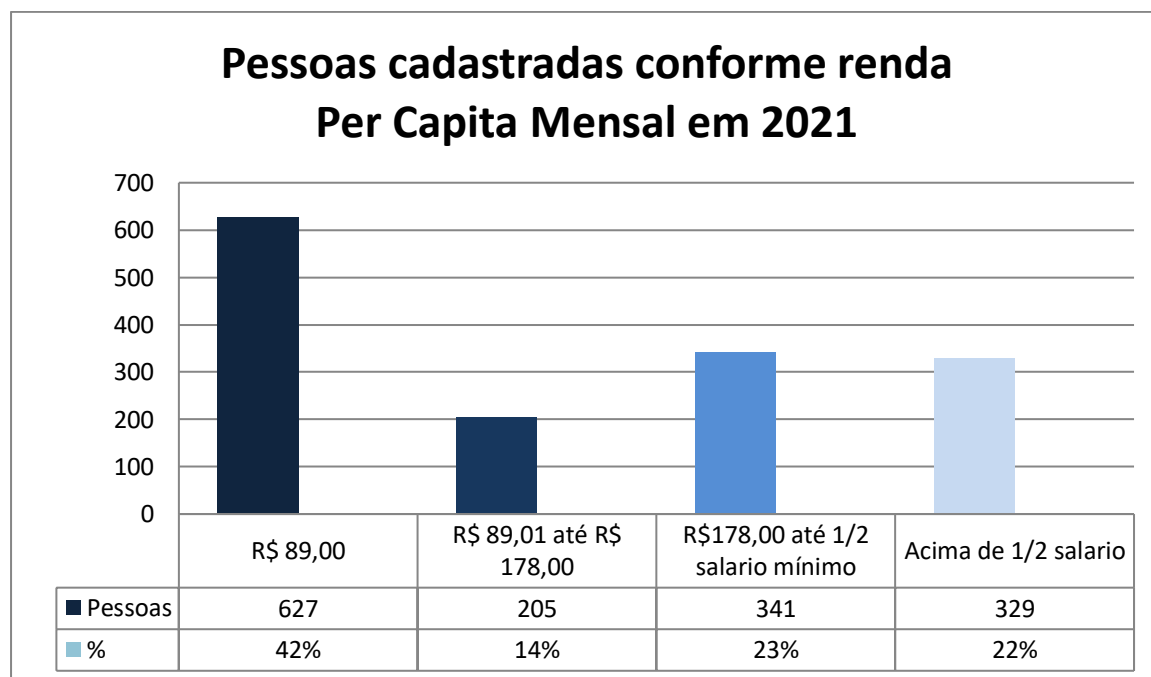
### 2.2.3 - Mercado de Trabalho

Conforme estimativa populacional em 2019, Passa Sete possuía 3.426 habitantes em idade potencialmente ativa e 1.332 habitantes considerados dependentes. A taxa de participação ficou em 74,1% e a taxa de desocupação municipal foi de 0,5%.



## 2.3 ASSISTÊNCIA SOCIAL

Conforme dados do Ministério da Cidadania, em junho de 2021, Passa Sete possuía 539 famílias (1.502 pessoas) cadastradas no Sistema de Cadastro Único. Destas, 627 pessoas possuem renda Per Capita Mensal de R\$ 0,00 até R\$89,00.

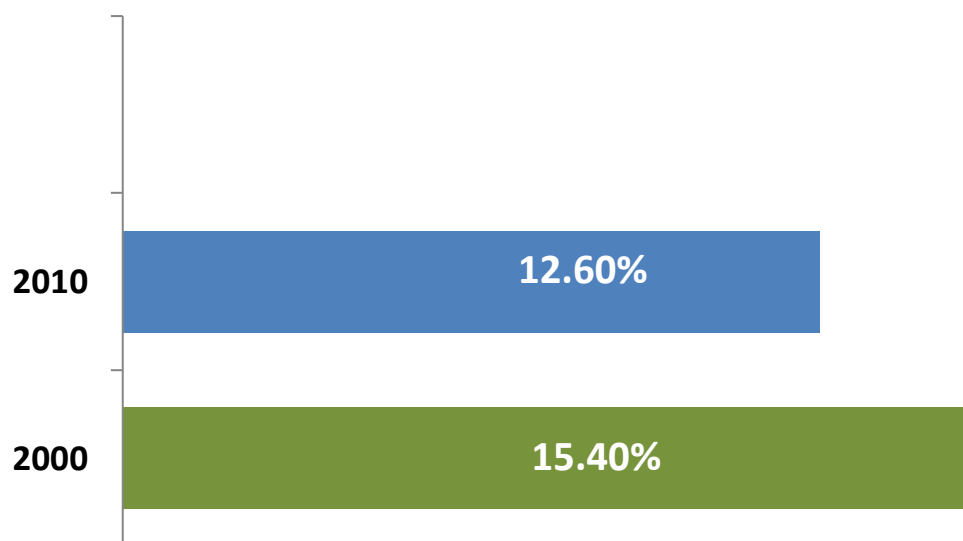


Fonte: Ministério da Cidadania

## 2.4 EDUCAÇÃO

Em 2000 a taxa de analfabetismo entre todas as faixas etárias era de 15,40%. Em 2010 esta taxa diminuiu para 12,60%.

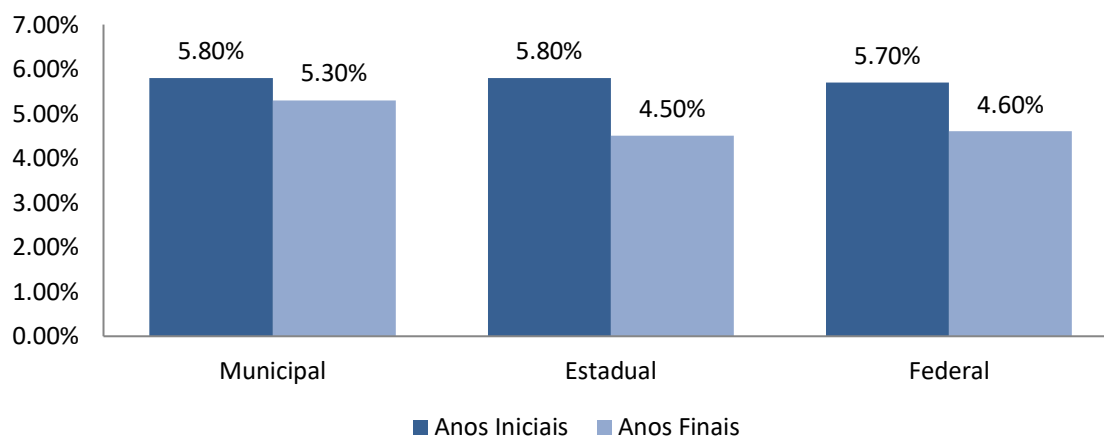
## Taxa municipal de analfabetismo 2000 - 2010



Fonte: IBGE

O IDEB é o principal indicador da qualidade da educação básica. O Brasil tem por meta alcançar a média 6.0 até 2021. Segundo IBGE, em 2019, no Município o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica dos anos iniciais foi de 5,80% e dos anos finais foi de 5,30%. No Estado, o IDEB foi 5,80% nos anos iniciais e 4,50% dos anos finais, já o IDEB a nível federal foi de 5,70% nos anos iniciais e 4,60% nos anos finais.

## Índice de Desenvolvimento da Educação Básica - IDEB Ensino Fundamental - 2019



Fonte: IBGE

## 2.5 SAÚDE

### 2.5.1 - Mortalidade

No ano de 2020, as principais causas de óbito por capítulo da CID-10 no Passa Sete, foram: as neoplasias, doenças do aparelho circulatório, doenças endócrinas e doenças do aparelho respiratório:

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1			3
II. Neoplasias (tumores)	6	6	7	13
III. Doenças sangue órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários	1			
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	2	3	5
V. Transtornos mentais e comportamentais			3	
VI. Doenças do sistema nervoso	1		1	
IX. Doenças do aparelho circulatório	9	7	10	10
X. Doenças do aparelho respiratório	1	1	2	4

XI. Doenças do aparelho digestivo	1	3	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1			1
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1		1	
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas			1	
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratórios		1		
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	5	3	2
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>25</b>	<b>32</b>	<b>39</b>

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

### 2.5.2 – Gravidez na Adolescência

O número de mães com idades inferiores à 20 anos é preocupante. De 2017 a 2020 foram registrados 25 nascidos vivos de mães de 10 a 19 anos de idade conforme quadro abaixo:

#### Nascidos vivos de mãe adolescente

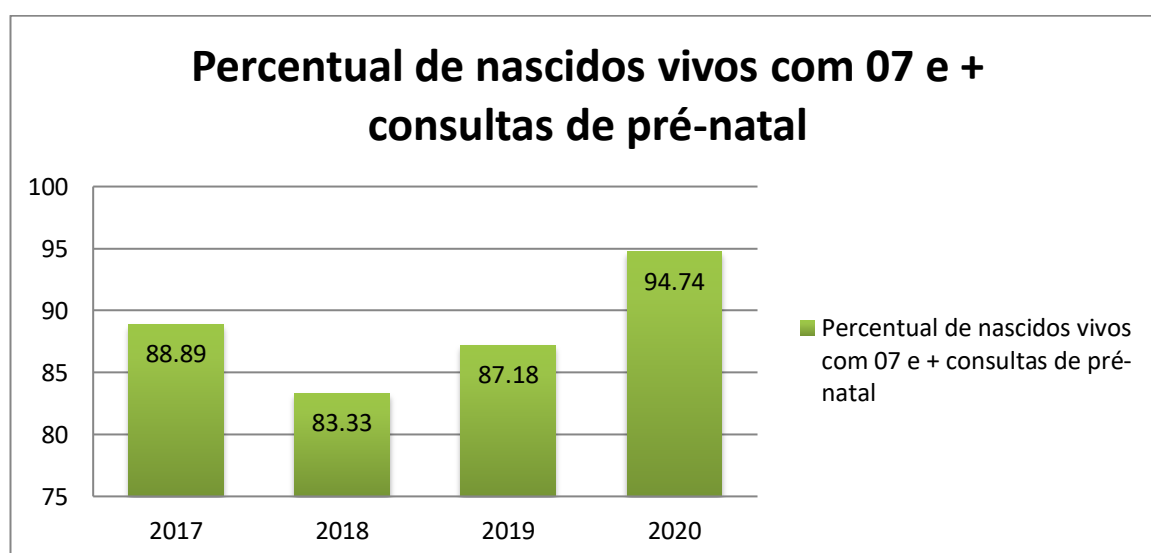
Ano de Nascimento	Nascidos vivos de mãe adolescente	Total de nascidos vivos
2017	8	45
2018	6	36
2019	7	39
2020	4	38
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>158</b>

Fonte : Portal BI

### 2.5.3- Pré-natal

A Rede de Assistência ao Pré-natal de Alto Risco da Região não está estruturada. Não possuímos referencia para encaminhamento de gestantes diagnosticadas de alto risco.

O Ministério da Saúde recomenda no mínimo sete consultas de pré-natais durante a gravidez. Em 2020, 94,74% das gestantes realizaram 07 consultas ou mais nas Unidades Básicas de Saúde. Esse resultado provavelmente é o reflexo do esforço das Equipes de Estratégia de Saúde da Família.



Fonte: BiSaúde

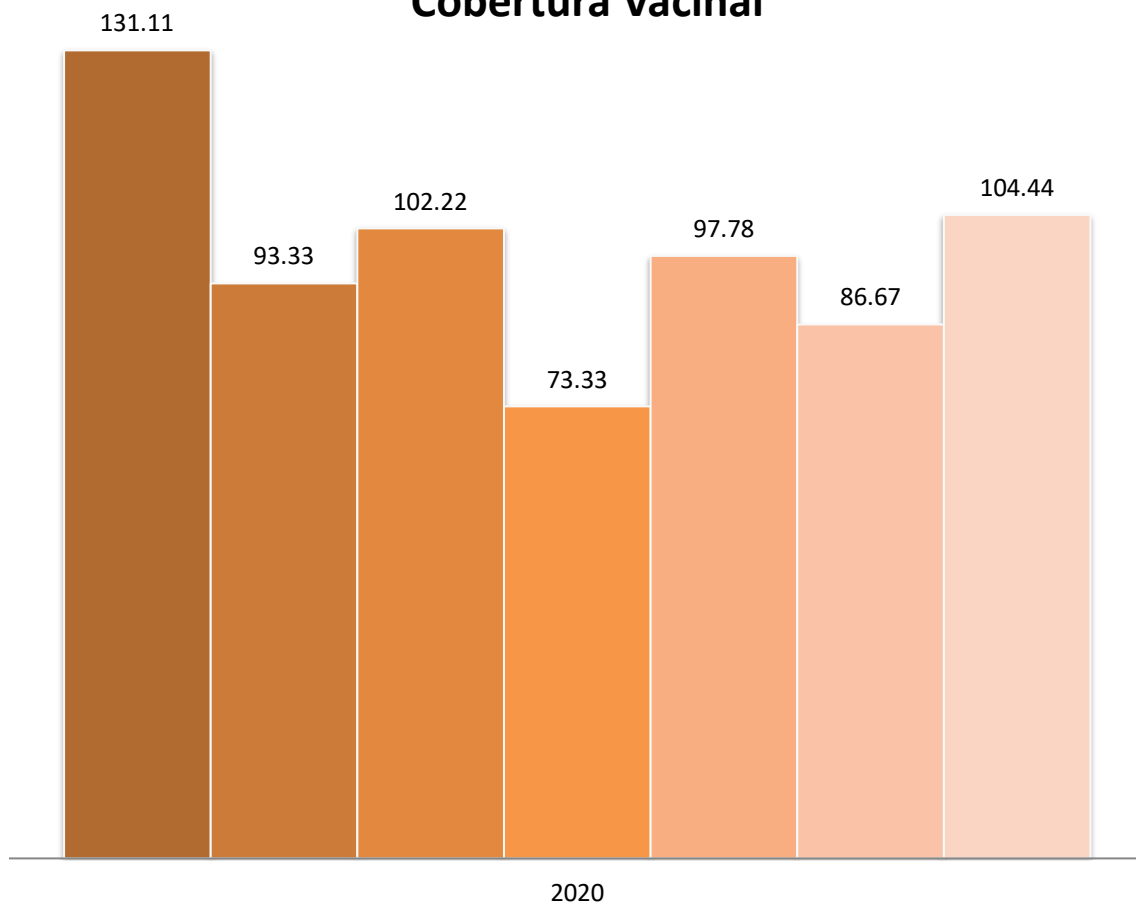
### 2.5.4- Imunizações

Uma das ações importantes para a redução da mortalidade é a prevenção através de imunização contra doenças infecto-contagiosas.

Em 2020, 8918% da população estavam com a carteira de vacinação em dia.



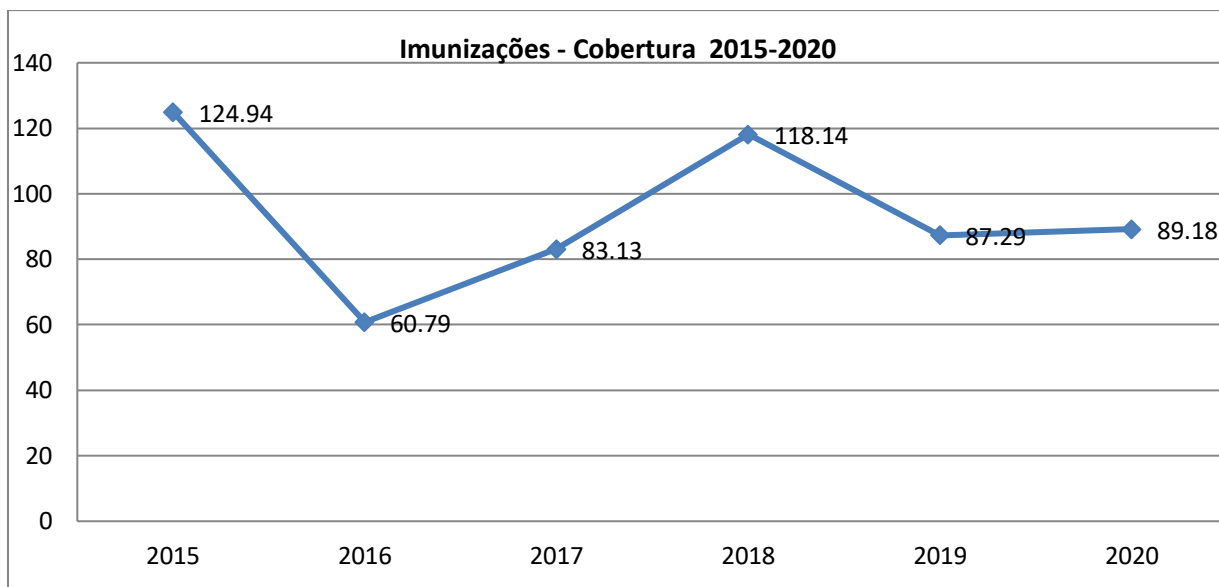
## Cobertura Vacinal



- Febre Amarela
- Vacina Meningocócica C - Meningo C
- Pentavalente - Penta
- Tríplice Viral
- Vacina Inativada Poliomielite - VIP
- Vacina Oral Rotavirus Humano - VORH
- Pneumocócica Conjugada 10 Valente- Pneumo 10

Fonte: BiSaude

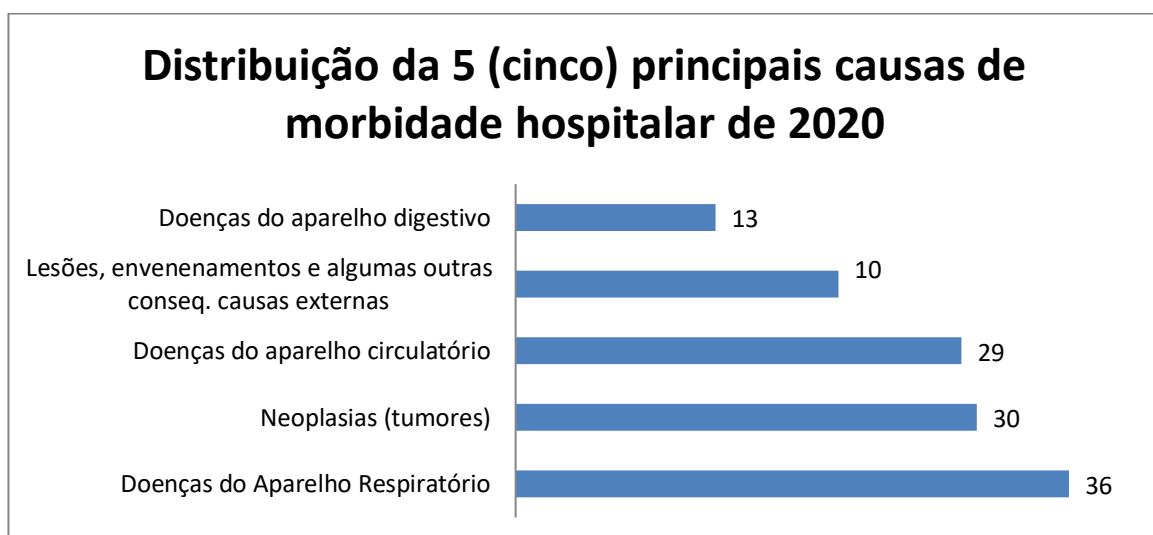
Analisando a Cobertura das Imunizações, de 2015 a 2020, podemos perceber variações no decorrer dos anos, tendo em 2016 a cobertura mais baixa, atingindo apenas 60,79%. Em 2018, houve melhoras na cobertura vacinal, atingindo 118,14%. Porém, em 2019 e 2020 a cobertura voltou a cair.



Fonte: BiSaude

### 2.5.5 - Morbidade

Em relação à morbidade hospitalar, as cinco principais causas de internação de 2020 são as listadas nos gráficos abaixo:



As doenças do aparelho respiratório foram as principais causas de internações hospitalares em 2020. Os diagnósticos mais frequentes dessas internações foram os seguintes:

### MORBIDADE HOSPITALAR

	Lista Morb CID-10	Cap 10
<b>TOTAL</b>		<b>36</b>
<b>10 Doenças do aparelho respiratório</b>		<b>36</b>
Pneumonia		8
Bronquite enfisema e outras doenças pulmonares		17
Asma		4
Outras doenças do aparelho respiratório		7

Fonte: DATASUS

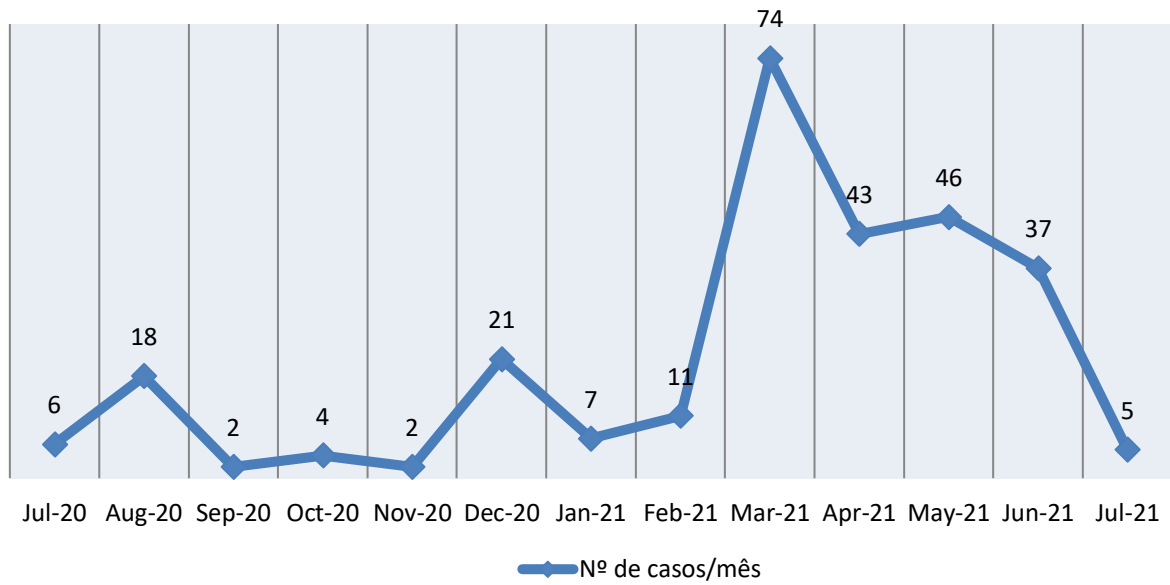
#### 2.5.6 - Coronavírus

SARS-CoV-2, foi detectado pela primeira vez na província de Wuhan, na China, em dezembro de 2019. Os casos da doença de Covid-19 se espalharam em todos os continentes do mundo, em intensa velocidade, alcançando em pouco mais de 3 meses, quase 700 mil pessoas contaminadas no mundo, com mais de 27 mil mortes.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do Coronavírus, após reunião com especialistas e no dia 10 de março de 2020, reconheceu o status de pandemia pelo Covid-19.

No Brasil, o primeiro caso foi registrado no dia 25 de fevereiro, em São Paulo, e em pouco mais de um mês, o país registrou mais de 3.400 casos e 92 mortes pelo Covid-19. No município de Passa Sete, o primeiro caso foi confirmado em 17 de julho de 2020, totalizando 53 casos confirmados em 2020.

## Evolução mensal de casos confirmados de COVID-19



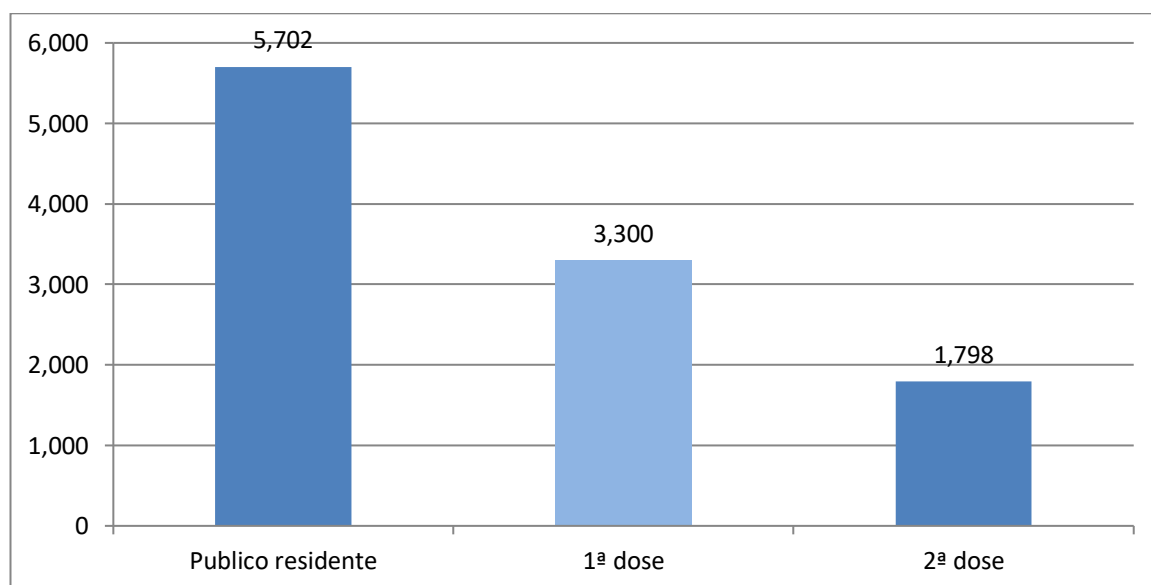
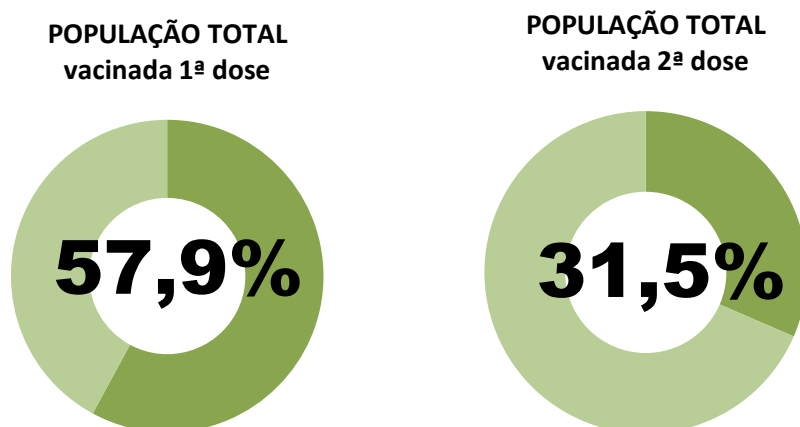
No período de julho de 2020 a julho de 2021 foram confirmados 276 casos, destes ocorreram 6 óbitos. A taxa de letalidade deste período foi de 2,17%.



Fonte: Painel Coronavírus/RS

## 2.5.7- Vacinação contra Coronavírus

Passa Sete recebeu o primeiro lote de vacinas contra o Coronavírus em 19 de janeiro de 2021, sendo 56 doses da Coronovac. Até 05 de setembro de 2021, foram destinadas à Passa Sete 6017 doses, destas, 5137 foram aplicadas. Em relação a cobertura populacional, 3300 habitantes receberam a 1ª dose e 1798 habitantes receberam as duas doses.



Fonte: Site de Monitoramento da Imunização Covid-19 RS

## 2.6 ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

A Atenção Básica de Saúde do Passa Sete está organizada da seguinte forma, são 06 Unidades Básicas de Saúde (UBS), divididas em 02 Estratégias de Saúde da Família com Saúde Bucal, com uma cobertura populacional estimada de 100%.

Além da Estratégia de Saúde da Família, desenvolvemos os seguintes Programas Assistenciais

- ✓ **Programa Saúde na Escola (PSE):**
  - Escolas atendidas:  
ESCOLA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL DOCE INFÂNCIA  
ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL RICARDO ANTUNES MELCHIOR  
ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL JOSE RECH  
ESCOLA MUNICIPAL ENSINO FUNDAMENTAL CARMEN LISBOA TRINDADE  
ESCOLA ESTADUAL SILVANO LUIZ DA SILVA  
ESCOLA ESTADUAL DE ENSINO MEDIO CRISTO REI
- ✓ **Programa Crescer Saudável;**
- ✓ **Programa Nutrisus:** 1 EMEI.
- ✓ **Programa Academia da Saúde:** 01 polo de academia da saúde, modalidade intermediária.
- ✓ **E-SUS:** 01 ESF com Prontuário Eletrônico Instalado.
- ✓ **Programa Mais Médicos:** 01 Médico intercambista atuando junto ao ESF 1.
- ✓ **Rede Cegonha.**
- ✓ **Informatiza APS:** 02 Equipes
- ✓ **Práticas Integrativas e Complementares**
- ✓ **NAAB e Oficinas Terapêuticas**

### 2.6.1 - Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica (AF) constitui uma política pública inserida no SUS, voltada para a garantia do acesso e do uso racional de medicamentos necessários à assistência integral à saúde. O bloco de financiamento da AF é constituído por três componentes: Básico, Estratégico e Especializado.

O Art. 3º, da Portaria 1.555/2013, o financiamento do **Componente Básico da AF** é de responsabilidade da União, Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com aplicação, no mínimo, dos seguintes valores de seus orçamentos próprios:

- União R\$ 5,10 por habitante/ano,
- Estados: R\$ 2,36 por habitante/ano
- Municípios: R\$ 2,36 por habitante/ano

O Componente Estratégico da AF garante o acesso a medicamentos e insumos, para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem populações vulneráveis, contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS. Neste componente compete ao Ministério da Saúde a elaboração dos protocolos de tratamento, o planejamento, a aquisição centralizada e a distribuição aos Estados dos medicamentos, produtos e insumos, para os demais níveis de atenção. É responsabilidade das Secretarias Estaduais de Saúde o armazenamento dos produtos e a distribuição às regionais ou municípios.

O **Componente Especializado** da AF é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde.

Este componente é dividido em três grupos:

Grupo 1 - Medicamentos sob responsabilidade da União

Grupo 2 - Medicamentos sob responsabilidade dos Estados e Distrito Federal

Grupo 3 - Medicamentos sob responsabilidade dos Municípios e Distrito Federal.

Em Passa Sete, a Assistência Farmacêutica Básica está organizada contendo pontos de distribuição de medicamentos junto às UBS do interior e uma Farmácia Municipal junto ao Posto de Saúde Central.

### **2.6.2 - Vigilância em Saúde**

A área de vigilância em saúde abrange as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo constituir espaço de articulação de conhecimentos e técnicas. Os componentes da Vigilância em Saúde são: **vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental em saúde e vigilância da saúde do trabalhador.**

A **Vigilância Epidemiológica**, segundo a Lei 8080/90, define como um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

A Vigilância Epidemiológica disponibiliza informações atualizadas sobre a ocorrência de doenças e agravos, bem como dos seus fatores condicionantes em uma área geográfica ou população determinada para a execução de ações de controle e prevenção.

A Vigilância em Saúde compreende em :

- Programa de Imunização;
- Programa de Notificação, Investigação e Procura Ativa de Agravo;
- Programa e Controle de Tuberculose e Hanseníase.



A **Vigilância Sanitária** realiza um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde. São ações da Vigilância Sanitária: inspecionar, cadastrar, emitir alvarás sanitários, abrir e acompanhar processos administrativos sanitários desde o auto de infração, advertência, multa, interdição etc.

A **Vigilância Ambiental** envolve um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde. As ações neste contexto têm privilegiado o controle qualidade da água de consumo humano, o controle de resíduos e o controle de vetores de transmissão de doenças – especialmente insetos e roedores. Essas ações são realizadas por um Agente de Combate as Endemias , contratado com 40 horas semanais.

A **Vigilância da Saúde do Trabalhador** objetiva a prevenção, assim como a notificação e acompanhamento dos casos de acidentes de trabalho, feita através do Setor de Epidemiologia do Município. E trabalha com o programa d CEREST para registrar as notificações.

## 2.7 GESTÃO EM SAÚDE

### 2.7.1 Gestão de Trabalho e Educação em Saúde

Recursos Humanos da Secretaria de Saúde do município de Passa Sete:

Profissionais e Trabalhadores em Saúde	Carga horária	Vínculo empregatício					Total
		Estatutário	Contrato temporário	Terceirizado	Bolsista	Agente Público	
Oficial Administrativo	40	1				1	1
Agente Comunitário de Saúde	40	5	7				12
Agente de Combate as Endemias	40		1				1
Auxiliar de Saúde Bucal	40	2					2
Técnico em Enfermagem	40	3	3				6
Dentista	40	1	1				2
Enfermeiro	40	3	1				4
Farmacêutico	40		2				2
Médico- Clínico Geral	40			3	1		4
Motorista	40	4					4
Psicóloga	40	1					1
Assistente Social	20		1				1
Nutricionista	10	1					1
Atendente de UBS	40	1	1				2
Secretário de Saúde	40					1	1
Servente de serviços gerais	40		1			1	2
Oficineira/artesã	20			1			1
Fisioterapeuta	40		1				1
Fiscal da Vigilância Sanitária	40	1					1
<b>TOTAL DE FUNCIONARIOS</b>							<b>49</b>

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde 2021

Os funcionários são capacitados conforme demandas oferecidas pela 8ª Coordenadoria Regional de Saúde.

### 2.7.2- Participação e Controle Social

O Conselho Municipal de Saúde é a instância local de formulação de estratégias e de controle da execução das políticas de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

Conforme Lei Municipal nº 119, de 26/05/1998 e Lei Municipal n 1.377, de 27/10/215, o Conselho Municipal de Saúde de Passa Sete possui a seguinte composição:

**I - 2 (DOIS) REPRESENTANTES DO GOVERNO, sendo:**

- a) Um representante da Secretaria Municipal de Saúde;
- b) Um representante da Secretaria Municipal de Educação.

**II - 2 (DOIS) REPRESENTANTES DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE, sendo:**

- a) Um representante da EMATER/ASCAR;
- b) Um representante das empresas prestadoras de serviços de saúde.

**III - 1 (UM) REPRESENTANTE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, ligado a Secretaria Municipal de Saúde.**

**IV - 5 (CINCO) REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS, sendo:**

- a) Um representante do Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Passa Sete;
  - b) Um representante da Associação das Trabalhadoras Rurais de Passa Sete;
  - c) Um representante da Associação Municipal das Juventudes Rurais de Passa Sete - AMJURPS;
  - d) Um representante da Sociedade Poço Artesiano de Campo de Sobradinho;
  - e) Um representante do Círculo de Pais e Mestres da Escola Estadual Cristo Rei."
- (NR)

O CMS reúne-se mensalmente, preferencialmente na terceira quinta-feira do mês. Essas reuniões são realizadas nas dependências da Câmara Municipal de Vereadores. As despesas referente à manutenção do Conselho são custeadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

### **2.7.3- Ouvidoria do SUS**

A Ouvidoria do SUS é um espaço de cidadania e de comunicação entre o cidadão e os gestores do SUS. É um instrumento voltado para garantir que as manifestações e contribuições da população subsidiem as ações dos gestores na

avaliação e melhoria da qualidade dos serviços de saúde, permitindo a construção de uma sociedade mais informada e participativa.

Em outubro de 2014 foi implantada a ouvidoria municipal. Todos os usuários do SUS podem manifestar suas reclamações, sugestões, solicitações, denúncias, elogios, bem como solicitar informações relativas à saúde pelo e-mail [passasete.ouvidoriasus@hotmail.com](mailto:passasete.ouvidoriasus@hotmail.com) ou pelo telefone (51) 3616-6121.

### 2.7.4- Financiamento

A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (BRASIL, 2012) — que regulamenta a Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000 — estabelece que cada uma das esferas da federação deve destinar valores mínimos que deverão ser aplicados anualmente para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

Os Municípios além dos recursos dos tributos de arrecadação própria, ainda contam com dois conjuntos de fontes adicionais que são as transferências constitucionais e legais e as transferências do SUS, ambas de natureza intergovernamental, como pode ser visto a seguir:

<b>FONTES DE RECURSOS DO SUS</b>	<b>ORIGEM DAS RECEITAS</b>	<b>REGRA DE VINCULAÇÃO DE RECURSOS</b>
Imposto sobre Propriedade Territorial Urbana (IPTU)	Arrecadação Própria	
Imposto sobre Transmissão de Bens "inter vivos" (ITBI)		
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISS)		
Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF)		
Outras receitas próprias (dívida ativa, multas, juros de mora, etc)		

		15% do total
Imposto Territorial Rural (ITR)	Transferências Constitucionais e Legais	
Fundo de Participação dos Municípios (FPM)		
Cota-Parte IPVA		
Cota-Parte ICMS		
Cota-Parte ITR		
Cota-Parte IPI Exportação		
Transferências Federais da Saúde	Transferências do SUS	100% dos recursos nos termos da legislação específica
Transferências Estaduais da Saúde		

### INDICADORES FINANCEIROS MUNICIPAIS:

INDICADORES FINANCEIROS	2017	2018	2019	2020
Participação % da receita de impostos na receita total do Município	3,43%	3,58%	3,85%	3,79%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	71,99%	75,09%	69,41%	77,21%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	5,34%	6,75%	6,12%	10,85%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	73,29%	99,14%	62,83%	68,59%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	6,87%	11,85%	6,87%	12,26%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	54,52%	53,66%	59,16%	52,06%

Despesa total com Saúde, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$ 660,58	R\$ 672,90	R\$ 688,78	R\$ 785,11
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	65,99%	69,70%	67,10%	62,68%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,65%	2,47%	3,42%	3,05%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	3,27%	3,02%	2,64%	2,62%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,54%	5,22%	0,34%	7,37%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	-	-	-	-
Atenção Básica	-	-	-	-
Vigilância Sanitária	-	-	-	-
Vigilância Epidemiológica	-	-	-	-
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	24,97%	33,27%	29,69%	51,62%
<b>% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012</b>	<b>21,06%</b>	<b>20,47%</b>	<b>19,59%</b>	<b>19,74%</b>

Fonte: SIOPS (<http://siops-asp.datasus.gov.br/cgi/siops/serhist/MUNICIPIO/indicadores.HTM>)

### DEMONSTRATIVO DA S TRANSFERÊNCIAS ESTADUAIS E FEDERAIS DA SAÚDE POR BLOCO DE FINANCIAMENTO

ATENÇÃO BÁSICA							
Nomenclatura Recurso Vinculado	Recurso Vinculado	Fonte	Nº Parcelas	Valor Parcela	Valor Total	Regulamentação	Especificidade
CAPITAÇÃO PONDERADA	4500	Federal	12	R\$ 39.857,73	R\$ 444.365,88	Portaria nº 166/2021;	DESPESAS DE CUSTEIO
DESEMPENHO	4500	Federal	12	R\$ 6.450,00		Portaria nº 166/2021	DESPESAS DE CUSTEIO
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	4500	Federal	12	R\$ 4.650,00		Portaria nº 2979/2019	DESPESAS DE CUSTEIO
INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS	4500	Federal	12	R\$ 18.856,00		Portaria nº 2979/2019	DESPESAS DE CUSTEIO
PROGRAMA DE INFORMATIZAÇÃO APS	4500	Federal	12	R\$ 4.000,00		Portaria nº 2979/2019	DESPESAS DE CUSTEIO
INCENTIVO QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (PIES)	4011	Estadual	4	R\$	R\$	CIB 151/2015	DESPESAS DE CUSTEIO E DE CAPITAL
CUSTEIO DOS NÚCLEOS DE APOIO À ATENÇÃO BÁSICA	4011	Estadual	12	R\$ 8.000,00	R\$	Resoluções CIB 403/2011 e 199/2012	
CUSTEIO DAS OFICINAS TERAPÊUTICAS NA ATENÇÃO BÁSICA TIPO II	4011	Estadual	12	R\$3.000,00	R\$	RESOL CIB/RS 404/11 e 196/12	
INCENTIVO A 2 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM BUCAL-ESF	4090	Estadual	12	R\$ 10.000,00	E\$	PORT SES 405/16	

ASSISTENCIA FARMACEUTICA							
Nomenclatura Recurso Vinculado	Recurso Vinculado	Fonte	Nº Parcelas	Valor Parcela	Valor Total	Regulamentação	Especificidade
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	4503	Federal	12	R\$ 2.827,24	R\$	Portaria Consolidação 6/2017	Medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica
ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	4503	Federal	4	R\$ 6.000,00	R\$	Portaria 670/2021	DESPESAS DE custeio
FARMACÊUTICA BÁSICA	4050	Estadual	12	R\$ 1.121,39	R\$	Portaria 1555/2013	Assistência Farmacêutica Básica
COFIN DE INSUMOS HOSP P/USO DOMICILIAR - AQUISIÇÃO E DISPENSAÇÃO DE FRALDAS	4050	Estadual	12			RES CIB/RS 080/19	
VIGILÂNCIA EM SAÚDE							
Nomenclatura Recurso Vinculado	Recurso Vinculado	Fonte	Nº Parcelas	Valor Parcela	Valor Total	Regulamentação	Especificidade
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	4502	Federal	12	R\$ 1.000,00	R\$	Portaria MS 828/2020 Portaria MS 49/2021	Despesas de Custeio Materiais de Consumo
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	4502	Federal	12	R\$ 1.570,89	R\$ 0	Portaria MS 828/2020 Portaria MS 2.687/2020	

### 3- DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Em 12 de abril de 2019, foi realizada a 5ª Conferência Municipal de Saúde, tendo a participação da população em geral, trabalhadores de saúde, representantes do governo e prestadores de serviços em saúde, onde foi elencados as seguintes propostas:

#### Eixo I – Saúde como direito:

- 1) Garantir que os determinantes e condicionantes da saúde (trabalho, educação, transporte, moradia, lazer, alimentação) sejam acessíveis a todas as pessoas, utilizando o princípio da equidade, bem como, assegurar que as condições e fatores que expõem as pessoas a vulnerabilidades em saúde sejam reconhecidas e sanadas, garantindo o direito à saúde em cada território, e que suas especificidades sejam respeitadas.

- 2) Garantir o financiamento e ampliação dos laboratórios oficiais e dos centros de pesquisa nacionais, destinando recursos federais para o desenvolvimento científico, tecnológico, inovações e produção pública de fármacos e medicamentos que sejam de interesse do SUS, propondo intervenções nos determinantes sociais e ambientais da saúde e priorizando doenças prevalentes e as deficiências.
- 3) Fortalecer as políticas que visam o desenvolvimento da promoção da saúde e a prevenção da doença através de investimentos na Vigilância em Saúde, garantindo suas atividades como função de Estado, na figura do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS). Assegurar a atuação do CEVS em estrutura administrativa única, garantindo a indissociabilidade das Vigilâncias (Ambiental, Epidemiológica, Sanitária, e Saúde do Trabalhador), Divisão de Apoio Técnico, Divisão Administrativa, Centro de Informações Toxicológicas (CIT) e Laboratório Central do Estado (Lacen), com estrutura e insumos adequados para análises e tomadas de decisão em tempo hábil, com um quadro funcional adequado às necessidades da população, com financiamento que garanta resolutividade em todo o território. Prevenir é mais eficiente e menos oneroso aos cofres públicos do que tratar agravos à saúde da população.
- 4) Assegurar o acesso às Universidades Públicas, com melhoria da qualidade e ampliação dos cursos de graduação na área da saúde na modalidade presencial, não permitindo que esta formação ocorra na modalidade Ensino à Distância (EAD).
- 5) Garantir o acesso aos serviços da rede de saúde fora do território para todas as pessoas que tenham impedimentos devido ao estigma, discriminação e preconceito. Além disso, implementar e implantar Políticas de Enfrentamento e Combate ao HIV/Aids e a coinfeção com a Tuberculose e Hepatites Virais.
- 6) Defender a Indústria químico-farmacêutica pública, com utilização sustentável da biodiversidade brasileira, visto seu potencial também como fonte de estudo para fármacos, e de incentivo às práticas integrativas complementares, cujas pesquisas devem ser incentivadas e integrantes da Ciência e Tecnologia. Na mesma linha, implementar a Política de Plantas Medicinais, Aromáticas e Condimentares e de fitoterápicos, inserida na Política de Assistência Farmacêutica e Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, no resguardo e proteção dos saberes advindos de nossa diversidade humana, cultural e da biodiversidade.



- 7) Defender o Enfrentamento a Violência nas Relações de Trabalho com foco na prevenção dos diversos tipos de violência, canais de denúncia e no acompanhamento da saúde do trabalhador, assegurando lei que considere crime o assédio moral, responsabilizando quem o praticou.
- 8) Implantar e implementar Câmara de Conciliação de Litígios para resolução administrativa dos pedidos de medicamentos, produtos e serviços de saúde que não se encontram disponíveis no território. Criar e fortalecer meios para adequar, viabilizar e economizar na aquisição de medicamentos; e, implantar Centros de Referência de Medicamentos de Alto Custo. Visando a redução de ações judiciais, e quando estas são necessárias, que sejam julgadas com transparência, permitindo o controle social e inibindo atos imorais e ilegais.
- 9) Garantir incentivos para o cultivo de alimentos orgânicos com o objetivo de produzir alimentos mais saudáveis para consumo próprio e para comercialização, incentivando e fortalecendo cooperativas, proporcionando a todas as pessoas o acesso a uma alimentação adequada e saudável. Juntamente com a promoção da alimentação saudável, implementar outras ações para promoção da saúde, como: práticas corporais e atividades físicas, mobilização da comunidade e práticas artísticas e culturais, fortalecendo os programas já existentes.
- 10) Implementar a Portaria 199/2014, de forma efetiva para uniformização de protocolos clínicos para as doenças raras e negligenciadas, segundo suas especificidades, melhorando e aperfeiçoando referência e contra referência do atendimento.

## **Eixo II – Consolidação dos princípios do SUS:**

- 1) Assegurar a presença de profissionais de saúde em quantidade adequada e com a devida formação em cada território, de acordo com suas particularidades e necessidades. Na mesma linha, a atenção básica deve contemplar profissionais com formação em medicina de família e comunidade.
- 2) Implementar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, assegurando o respeito as escolhas das pessoas e as práticas e saberes em saúde dos povos e comunidades tradicionais, na perspectiva de promover mudanças no modelo de atenção à saúde.
- 3) Garantir a reforma antimanicomial através da ampliação e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD, CAPSi, oficina

de trabalho e renda, oficinas terapêuticas, serviço residencial terapêutico, leitos de saúde mental em hospitais gerais, ambulatórios em saúde mental, consultórios na rua, unidades de acolhimento e equipe de redução de danos na abordagem de rua dia e noite, de acordo com o dimensionamento populacional e indicadores de saúde do território e portaria vigentes. Ainda, garantir a execução da Política Nacional referente à saúde mental no sistema prisional, assegurar a Política de saúde mental na Atenção Básica e reafirmar a garantia do cuidado em liberdade dos usuários de álcool e outras drogas.

- 4) Efetivar políticas públicas em todos os níveis da Rede de Atenção à Saúde que garantam acesso, atenção de qualidade, humanizada e integral ao cidadão, considerando o princípio da equidade, contemplando as diversas especificidades de cada caso.

### **Eixo III – Financiamento Adequado e Suficiente para o SUS**

- 1) Revogar Emenda Constitucional nº 86, que trata do Orçamento Impositivo, por retirar recursos da saúde pública; possibilitar que as emendas parlamentares do orçamento impositivo sejam contabilizadas como gasto com saúde; e retirar os 25% dos recursos do pré-sal como aplicação adicional ao mínimo em ações e serviços públicos de saúde; b) Emenda Constitucional nº 95, que congela o gasto primário da União por vinte anos.
- 2) Revogar a parte da Lei de Responsabilidade Fiscal que inclui o gasto com pessoal da saúde nos limites por ente federado por inconstitucionalidade, já que a Saúde é dever do Estado.
- 3) Extinguir os subsídios e os empréstimos a juros subsidiados às indústrias multinacionais de medicamentos e as isenções fiscais à importação de equipamentos para o setor privado de saúde.
- 4) Garantir o fim dos subsídios públicos aos Planos Privados de Saúde, e que os mesmos ressarcam os atendimentos dos seus conveniados realizados pelo SUS.
- 5) Garantir 10% do PIB para Saúde Pública.
- 6) Garantir a taxação de grandes fortunas e que um percentual seja revertido para a saúde.
- 7) Repactuação dos recursos destinados a União, estados e municípios.

- 8) Estimular o calendário fixo de pagamentos dos incentivos estaduais e das parcelas atrasadas.
- 9) Não terceirizar a saúde pública.

## Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde

**DIRETRIZ 1 - Qualificação da Rede de Atenção à Saúde consolidando a regionalização da saúde - Ampliar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde, articulando os diferentes níveis de atenção, incentivando a integração das ações e dos serviços de saúde a partir da atenção primária, fortalecendo a prevenção e a promoção, aprimorando o acesso, promovendo a equidade e consolidando a regionalização da saúde.**

**OBJETIVO Nº 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da Atenção Básica**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Garantir funcionamento das UBS	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	-	-	Número	7	Número	7	7	7	7
1.1.2	100% de Cobertura populacional estimada por equipe de ESF e eAP	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	-	-	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 1.2 - Qualificar a Rede de Atenção Básica**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Atingir 90% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	-	2020	-	85%	Percentual	85	85	85	85
1.2.2	Integrar as ações de incentivo à atividade física junto a Academia de Saúde	Número de academia em saúde em funcionamento	-	-	Número	1	Número	1	1	1	1

**OBJETIVO Nº 1.3 – Implementar a Atenção Odontológica no Município**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.3.1	Ampliar 3% ano a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada	-	2017	-	0,34	Índice	0,34	0,34	0,34	0,34
1.3.2	Diminuir 1,5% ano o percentual de exodontia realizada em relação aos procedimentos	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos	-	-	Proporção	12,57	Proporção	13,14	12,95	12,76	12,57

**OBJETIVO Nº 1.4** - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde mediante aprimoramento da política da Atenção Especializada

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.4.1	Encaminhar os pacientes aos serviços de Média e Alta Complexidade através das ferramentas GERCON, SISREG e outros disponibilizados pelo SUS	Percentual de encaminhamentos para Média e Alta Complexidade	-	-	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
1.4.2	Manter os serviços de referências para consultas especializadas, exames laboratoriais e imagem de média e alta complexidade.	Número de convênios e/ou contratos assinados com Consórcios de Saúde	-	-	Número	1	Número	1	1	1	1

**OBJETIVO Nº 1.5** - Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde da Mulher para garantia do acesso, acolhimento e resolutividade

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.5.1	Acompanhar 80% das gestantes do município realizando pelo menos 07	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	-	2020	Proporção	80,00	Proporção	80	80	80	80

	consultas de pré-natal										
1.5.2	Investigar óbitos maternos e óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	Coeficiente x número de óbitos maternos	-	2020	Número	0	Número	0	0	0	0
1.5.3	Qualificar o pré-natal	Número de gestantes com exames realizados em tempo oportuno	100,00	-	Percentual	100,00	Percentual	0,00	0,00	0,00	100

**OBJETIVO Nº 1.6 - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno de Câncer de Mama e de Colo do Útero**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.6.1	Ampliar 3% ano, o número de coleta de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	-	2020	Razão	0,45	Percentual	0,45	0,45	0,45	0,45
1.6.2	Ampliar 3% ano, o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	-	2020	Razão	0,35	Percentual	0,35	0,35	0,35	0,35

**OBJETIVO Nº 1.7 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde da Criança para garantir acesso, acolhimento e resolutividade**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.7.1	Manter a taxa de mortalidade infantil em 0 (zero)	Taxa de mortalidade infantil	-	2020	Taxa	0,00	Taxa	0	0	0	0
1.7.2	Investigar 100% dos óbitos infantis efatais no município	Taxa de mortalidade infantil	-	-	Taxa	100,00	Percentual	100	100	100	100
1.7.3	Aumentar a cobertura vacinal	Proporção de vacinas selecionadas do CNV para < 2 anos – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª), Poliomielite (3ª) e Triplice Viral (1ª) – com	-	2020	Percentual	80,00	Percentual	80	80	80	80

		cobertura vacinal preconizada.									
1.7.4	Manter zerada a taxa de incidência de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	-	2020	Número	0	Número	0	0	0	0
1.7.5	Manter zerada a taxa de incidência de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos.	-	2020	Número	0	Número	0	0	0	0
1.7.6	Diminuir o percentual de gestação na adolescência.	Proporção de gestação na adolescência	-	2020	Percentual	11,85%	Percentual	12	11,95	11,90	11,85

**OBJETIVO Nº 1.8** - Manter o acesso à Atenção Psicossocial da população, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.8.1	Manter as atividades dos Projeto Oficinas Terapêuticas e NAAB	Número de encontros realizados	-	-	Número	24	Número	24	24	24	24
1.8.2	Garantir acesso dos munícipes aos serviços de saúde mental	Número de atendimento individual realizado por Psicólogo da Rede de Atenção Básica	-	-	-	50	Número	50	50	50	50

**OBJETIVO Nº 1.9** - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.9.1	Garantir 85% da proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera no município	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	-	-	Proporção	85,00	Proporção	85	85	85	85
1.9.2	Garantir que 70% dos contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculose sejam examinados pelas unidades básicas de saúde	Número de casos novos de tuberculose pulmonar diagnosticados	-	-	Número	70,00	Proporção	70	70	70	70
1.9.3	Garantir 90% da proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	-	-	Proporção	90,00	Proporção	80	83	86	90

1.9.4	Realizar 100% das ações pactuadas com a Secretaria Estadual de Saúde Ministério da Saúde referente ao programa SISAGUA	Número de amostras realizadas e laudos/inspeções inseridos no sistema de acompanhamento	-	-	Número	100,00	Percentual	100	100	100	100
1.9.5	Realizar 286 visitas em armadilhas e pontos estratégicos para prevenir a Dengue	Número de visitas realizadas	-	-	Número	286	Número	286	286	286	286
1.9.6	Garantir que os casos suspeitos e/ou confirmado de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no município	Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho	-	-	Taxa	100,00	Taxa	100	100	100	100
1.9.7	Executar 100% das ações pactuadas relacionadas a Vigilância Sanitária	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilâncias Sanitárias consideradas necessárias a todos os municípios no ano	-	-	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 1.10 - Melhorar a cobertura vacinal das vacinas de rotina e de campanhas**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.10.1	Garantir 95% das crianças adequadamente vacinadas na rotina e nas campanhas de vacinação	Cobertura vacinal por faixa etária e tipo de vacina na rotina e campanhas de vacinação	-	-	Percentual	95,00	Percentual	95	95	95	95

**OBJETIVO Nº 1.11 - Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.11.1	Garantir a aquisição regular dos medicamentos da REMUME em quantidade e prazo necessários ao abastecimento da rede municipal	Proporção de unidades de medicamentos solicitados e atendidos	-	2021	Proporção	100,00	Proporção	100	100	100	100
1.11.2	Atender 100% das demandas judiciais relacionadas a	Proporção de unidades de medicamentos solicitados e atendidos	-	2021	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100



	medicamentos										
1.11.3	Implantar o Programa Cuidar + âmbito da Atenção Básica Municipal	Proporção de pacientes com asma e ou DPBOC atendidos	-	2021	Percentual	10%	Percentual	10%	10%	10%	10%

**OBJETIVO Nº 1.12 - Implementar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares- PICS**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.12.1	Realizar atendimento de Auriculoterapia na população referenciada	Número de atendimentos registrados no E-SUS	-	2021	Número	15%	Percentual	15%	15%	15%	15%
1.12.2	Realizar atividades em grupo de ginastica LianGong	Número de atendimentos em grupo de Lian Gong registrado no E-SUS	-	-	Número	12	Número	12	12	12	12

**OBJETIVO Nº 1.13 – Implementar a Política de Saúde do Idoso**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.13.1	Realizar atendimento de Auriculoterapia na população referenciada	Número de atendimentos registrados no E-SUS	-	2017	Número	28,00	Percentual	20	20	25	28
1.13.2	Realizar atividades em grupo de ginastica LianGong	Número de atendimentos em grupo de Lian Gong registrado no E-SUS	-	-	Número	12	Número	12	12	12	12

**OBJETIVO Nº 1.14 - Implementar o Programa Saúde na Escola- PES e Programa Crescer Saudável**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.14.1	Desenvolver ações de promoção e atenção à saúde e de prevenção das doenças e agravos relacionados à	Número de educandos assistidos	-	-	Número	879	Número	-	879	879	879

	saúde dos escolares do PSE, articulada de forma intersectorial entre as redes de saúde e de educação											
1.14.2	Desenvolver as ações do Programa Crescer Saudável de acordo com os eixos prioritários do programa	Percentual de crianças menores de 10 anos avaliadas e atendidas	-	-	Percentual	100,00	Percentual	-	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 1.15 - Implantar o Programa Contra o Tabagismo**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1.15.1	Ajudar paciente tabagista a parar de fumar	Número de sessões registradas no e-sus	-	-	Número	16	Número	16	16	16	16	16

**OBJETIVO Nº 1.16 - Aumentar a capacidade de resposta do município no enfrentamento do novo coronavírus, visando a reduzir a incidência e a interrupção da transmissão local, assim como evitar a gravidade dos casos e a mortalidade.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1.16.1	Notificar, monitorar e tratar 100% dos casos de busca ativa com suspeita de coronavírus (covid-19)	Números de casos notificados	-	-	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100	100
1.16.2	Garantir fornecimento de material de EPI e demais materiais necessários aos estabelecimentos de saúde municipal	Números de casos notificados	-	-	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100	100
1.16.3	Remanejar, contratar, atualizar e capacitar recursos humanos.	Número de casos notificados	-	-	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100	100
1.16.4	Desenvolver ações de prevenção no âmbito municipal	Percentual de população municipal atendida	-	-	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 1.17** - Melhoria das condições de saúde do idoso mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025) 2022	Unidade de Medida 2023	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.17.1	Implementar avaliação multidimensional do idoso	Número de óbitos prematuros (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias).	-	-	Percentual	10%	Percentual	10%	10%	10%	10%

**DIRETRIZ 2 - Consolidação da governança da Rede de Atenção à Saúde na Gestão do SUS- Visa aprimorar a gestão de todos os componentes da Rede de Atenção à Saúde como sistema transversal, consolidando o papel do gestor municipal do SUS no compartilhamento do processo de tomada de decisão entre os entes federados e , assim, fortalecendo as instancias de participação e pactuação do SUS. Busca garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS no Município.**

**OBJETIVO Nº 2.1** - Fortalecer a infraestrutura e material da Secretaria Municipal de Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1	Investir na infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde	Número de UBS	-	2020	Número	7	Número	7	7	7	7
2.1.2	Compra de mobiliário e equipamentos para os Postos de Saúde	Percentual dos pedidos atendido no período	-	-	Percentual	70,00	Percentual	70	70	70	70
2.1.3	Compra de ambulância para simples remoção	Número de veículos adquiridos	-	-	Número	1	Número	1	-	-	-
2.1.4	Construção de UBS Padrão 1 na Localidade de Murta	Número de UBS construída	-	-	Número	1	Número	-	1	-	-
2.1.5	Compra de veiculo para ESF	Número de veículos adquiridos	-	2017	Número	1	Número	-	-	-	1

2.1.6	Garantir os insumos e materiais ambulatoriais par usointernos dos serviços de saúde	Percentual de pedidos atendidos	-	-	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
2.1.7	Compra de veículo para transporte de pacientes	Número de veículo adquirido	-	2017	Número	2	Número	-	1	1	-

**OBJETIVO Nº 2.2 - Qualificar a gestão do financiamento de acordo com as necessidades de saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.2.1	Cumprir os 15% orçamentários, conforme a Lei Complementar nº141/2012	Percentual aplicado em saúde no período (c / d) *100	-	2020	Percentual	15,00	Percentual	15	15	15	15
2.2.2	Realizar concurso público municipal e/ou contratação na área da saúde para garantir a prestação dos serviços de saúde, visando manter e ampliar os serviços prestados. visando manter e ampliar as equipes de atenção à saúde	Número de contratações	-	-	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer as instâncias de participação social e participação social e pactuação no SUS**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.3.1	Garantir a participação nas instâncias de pactuação regional e estadual e nas conferencias de saúde.	Percentual de participações	-	-	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100
2.3.2	Realizar Conferência Municipal de Saúde	Número de Conferencias realizadas	-	-	-	1	Número	-	1	-	-
2.3.3	Garantir a participação do Conselho Municipal de Saúde em eventos e capacitações relacionadas ao controle social	Percentual de participações	-	-	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 2.4 - Fortalecer a ouvidoria do SUS**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.4.1	Responder a 100% das demandas protocolados no sistema de Ouvidoria do SUS	Responder a 100% das demandas protocolados no sistema de Ouvidoria do SUS	-	-	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100

**OBJETIVO Nº 2.5 - Promover a prática do Planejamento, Monitoramento e Avaliação no SUS**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.5.1	Elaborar o Programa Anual de Saúde (PAS)	Proporção de instrumentos de gestão encaminhados ao CMS	-	2020	Proporção	1	Número	1	1	1	1
2.5.2	Realizar o monitoramento da PAS através dos indicadores de saúde	Número de análise dos indicadores de saúde	-	-	Número	3	Número	3	3	3	3

**DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento das ações de Educação, Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde - Busca promover ações de ciência, tecnologia e inovação em saúde, contribuindo para o desenvolvimento tecnológico e a qualificação do SUS no Município, considerando as especificidades regionais e a integração entre a pesquisa, a atenção e a gestão em saúde.**

**OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer a Política de Educação em Saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Garantir a participação dos profissionais de saúde nas capacitações promovidas pela 8ª CRS.	Percentual de participação em capacitações	-	-	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100

3.1.2	Articular a realização de ações de educação permanente junto a outras secretarias municipais, outros município, Coordenadoria Regional de Saúde, Núcleo Regional de Educação em Saúde Coletiva e instituições de ensino.	Percentual de participação	-	-	Percentual	100,00	Proporção	100	100	100	100
3.1.3	Garantir os recursos necessários para a realização das atividades de educação em saúde e permanente, inclusive para aquisição de material didático	Número de atividades desenvolvidas	-	-	Percentual	100,00	Percentual	100	100	100	100

### 3.4 - PLANILHA DE PACTUAÇÃO MUNICIPAL, PROPOSTA DE METAS PARA 2021 A 2025

Nº	Tipo	Indicador	Unidade	Proposta de Meta MUNICIPAL				
				2021	2022	2023	2024	2025
1	U	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número absoluto	10	10	10	10	10
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	%	100%	100%	100%	100%	100%
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	%	95%	95%	95%	95%	95%
4	U	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	%	75%	75%	75%	75%	75%
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	%	80%	80%	80%	80%	80%
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	%	85%	85%	85%	85%	85%
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número absoluto	0	0	0	0	0
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	Número absoluto	0	0	0	0	0
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	%	95%	95%	95%	95%	95%
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	0,44	0,44	0,44	0,44	0,44
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e	Razão	0,35	0,35	0,35	,035	,035

		população da mesma faixa etária						
13	U	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	%	36,68	36,68	36,68	36,68	36,68
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	%	12	12	12	12	12
15	U	Taxa de mortalidade infantil	Nº absoluto	0	0	0	0	0
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número absoluto	0	0	0	0	0
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	%	100%	100%	100%	100%	100%
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	%	85%	85%	85%	85%	85%
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	%	100%	100%	100%	100%	100%
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	%	30%	50%	80%	100%	100%
21	E	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	%	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	%	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA
23	U	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	%	95%	100%	100%	100%	100%

### **INDICADORES ESTADUAIS**

Nº	Tipo	Indicador	Unidade	Proposta de Meta MUNICIPAL				
				2021	2022	2023	2024	2025
1	RS	Proporção de cura de casos novos de	%	100%	100%	100%	100%	100%



		tuberculose						
2	RS	Proporção de amostras de água com presença de <i>Escherichia coli</i> , em Soluções Alternativas Coletivas	%	8 %	6%	2%	2%	2%
3	RS	Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho investigados	%	100%	100%	100%	100%	100%
4	RS	Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho	Nº absoluto	40	40	40	40	40

### INDICADORES REGIONAIS

Nº	Tipo	Indicador	Unidade	Proposta de Meta MUNICIPAL				
				2021	2022	2023	2024	2025
1	REG	Proporção de ações de educação em saúde coletiva implementadas /eou realizadas	%	80%	80%	80%	80%	80%
2	REG	Comissão de Farmácia e Terapêutica Instituída por Portaria e em funcionamento	Nº ab	1	1	1	1	1
3	REG	Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) formalmente estabelecida através de Portaria e devidamente atualizada	Nº ab	1	1	1	1	1
4	REG	Utilização de Sistema Informatizado na Assistência Farmacêutica	Nº ab	1	1	1	1	1
5	REG	Plano de Gerenciamento de Resíduos Implantado	Nº ab	1	1	1	1	1
6	REG	Proporção de Respostas das Demandas Recebidas Via Ouvidoria do SUS Regional / Municipal.	%	100%	100%	100%	100%	100%

## 4- MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A execução do Plano Municipal de Saúde dar-se-á mediante a Programação Anual de Saúde (PAS), que é desenvolvida pela Secretaria Municipal de Saúde. Na PAS são levantadas as ações para alcançar os objetivos e metas do PMS.

As ações desenvolvidas serão monitoradas e avaliadas por meio do Relatório de Gestão em Saúde, apresentado quadrimestralmente no Conselho Municipal de Saúde e na Câmara Municipal de Vereadores de Passa Sete.

## 5- BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, Seção 1, Edição 11 de 16 de janeiro de 2012, p.1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização. Brasília, 2009.

Ministério do Desenvolvimento Agrário

DATASUS - <http://datasus.saude.gov.br/>

IBGE, 2010- <http://cidades.ibge.gov.br/>

SES-RS - Nota Técnica: <http://atencaobasica.rs.gov/notas-tecnicas-municipais>

Portal BI - <http://bipublico.saude.rs.gov./index.htm>