



**PLANO  
MUNICIPAL DE SAÚDE  
ROSÁRIO DO SUL - RS  
2018 - 2021**



**PREFEITURA DE ROSÁRIO DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO MUNICIPAL**  
**DE SAÚDE**  
**2018 -2021**

**Rosário do Sul – RS**  
**Dezembro/2017**



## **1. IDENTIFICAÇÃO**

### **PREFEITURA MUNICIPAL DE ROSÁRIO DO SUL/RS**

**Prefeito(a): Zilase Rossignollo Cunha**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Secretário(a): Marcio Fabiano Borges Valles**

### **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Presidente: Joel Alvira Flores**

### **EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO**

**Marcio Fabiano Borges Valles – Secretário Municipal da Saúde**

**Karla Rejane Pinheiro da Fontoura – Assessora Administrativa**

**Jair Rocha Oliveira – Coordenador ESF/EACS**

**Suzane Bueno Rodrigues – Enfermeira**

**Rodrigo Pereira de Almeida – Agente administrativo**

### **PERÍODO DA ELABORAÇÃO**

**Maio-novembro/2017**

### **PERÍODO DE ABRANGÊNCIA DO PLANO**

**2018 - 2021**



## 2. INTRODUÇÃO

O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE de Rosário do Sul apresenta as diretrizes para a gestão da saúde no quadriênio 2018 a 2021 tendo como base as orientações para elaboração da Lei nº8.080/90, a Lei 8.142, /1990, das Portarias Ministeriais nº 3.085/06, nº 3.332/06 e nº 3.176 de 24 de dezembro de 2008 que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

O município de Rosário do Sul, através de sua Secretaria Municipal de Saúde, tem atribuição de coordenar a Política Municipal de Saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS explicitadas na Lei Orgânica do Município.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o instrumento que orienta todas as medidas e iniciativas para o cumprimento das diretrizes que norteiam o SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e da realização das Conferências Municipais de Saúde.

O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), se consolidando como fundamental instrumento de planejamento.

Esse PMS apresenta breve análise situacional do município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população rosariense. Essa situação está refletida na análise da saúde da população onde estão apresentados os principais indicadores de morbimortalidade.

Os serviços assistenciais de saúde estão apresentados pela forma como estão organizados partindo da base do sistema até os serviços mais complexos ofertados a população dentro do sistema. Assim estão incluídos os serviços públicos e os serviços contratualizados pelo SUS.

Também estão contempladas as ações de Vigilância Sanitária e Epidemiológica. Na área de gestão da saúde estão apresentados os instrumentos de Planejamento, Controle e Avaliação, informações sobre o Financiamento da Saúde no Município, questões relacionadas ao Trabalho ( Gestão Técnica do Processo), Educação em Saúde, Logística e Abastecimento, Patrimônio, Assistência Farmacêutica, Informações, Informática em Saúde e Participação Popular.

Para análise e definição do eixo central foram priorizados dados destacados dentre os indicadores de saúde da população que proporcionou o planejamento de programas e ações nas áreas da gestão da saúde, promoção e assistência à saúde e investimentos em infraestrutura.

O acompanhamento e avaliação desse Plano ocorrerá por meio de reuniões das coordenações dos programas, equipe administrativa desta secretaria, assim como representantes dos diversos setores da



administração pública e principalmente instrumentos do controle social (Conferências e Conselho Municipal de Saúde - CMS).

O instrumento para avaliação será a Programação Anual de Saúde - PAS e as respectivas ações pactuadas para o alcance dos objetivos propostos. A realização das audiências públicas apresentará os dados quantitativos e financeiros trimestralmente. O Relatório Anual de Gestão apresentará a consolidação dos dados e análise dos resultados alcançados.

Esse Plano Municipal foi elaborado pela equipe técnica representativa da secretaria municipal de saúde.

### **3. APRESENTAÇÃO**

#### **3.1 Características Gerais do Município**

O município de Rosário do Sul localiza-se a 385 km da capital do Estado, Porto Alegre e pertence à Décima Coordenadoria Regional de Saúde - 10ª CRS que abrange 11 municípios da região da Fronteira Oeste do RS, sendo suas características as grandes extensões de terras e a grande distância entre os municípios e destes em relação a centros maiores. Além destes dados verifica-se a baixa densidade demográfica. Desta forma o território merece ser estudado para que as demandas de saúde venham a contemplar as necessidades e as realidades dos cidadãos.

O Município de Rosário do Sul tem uma área da unidade territorial de 4.369,649 Km<sup>2</sup>, este localizado na Região da Fronteira Oeste do Estado do Rio Grande do Sul, os habitantes se chamam rosariense. Rosário do Sul se situa a 57 km a Norte-Oeste de São Gabriel. Esta situada a 106 metros de altitude, as coordenadas geográficas do município Latitude: 30° 14' 36" Sul Longitude: 54° 55' 18" Oeste. Em divisão territorial datada de 1988, o município é constituído de 6 distritos: Rosário do Sul (sede), Campo Seco, Caverá, São Carlos, Mangueiras e Touro Passo. Limita-se com as seguintes cidades: São Gabriel distante de 62 km, Cacequi distante 44 km, Alegrete distante 105km, Quaraí distante 200km, Santana do Livramento distante 100km, Dom Pedrito distante 120km.

Sua economia é praticamente agropecuária, mas possui uma das melhores praias fluviais do estado: a Praia das Areias Brancas, onde deságua o Rio Santa Maria, cruzado pela ponte Marechal José de Abreu a terceira maior do país, com 1.772 m de extensão. Muitos turistas visitam esta cidade no verão, que dispõe de grande infraestrutura para acomodar os visitantes.

Geograficamente a região Fronteira-Oeste caracteriza-se pelas grandes distâncias entre os seus municípios e uma ampla fronteira com a Argentina e o Uruguai, tendo inclusive uma fronteira seca entre Santana do Livramento e a cidade de Rivera, no Uruguai.



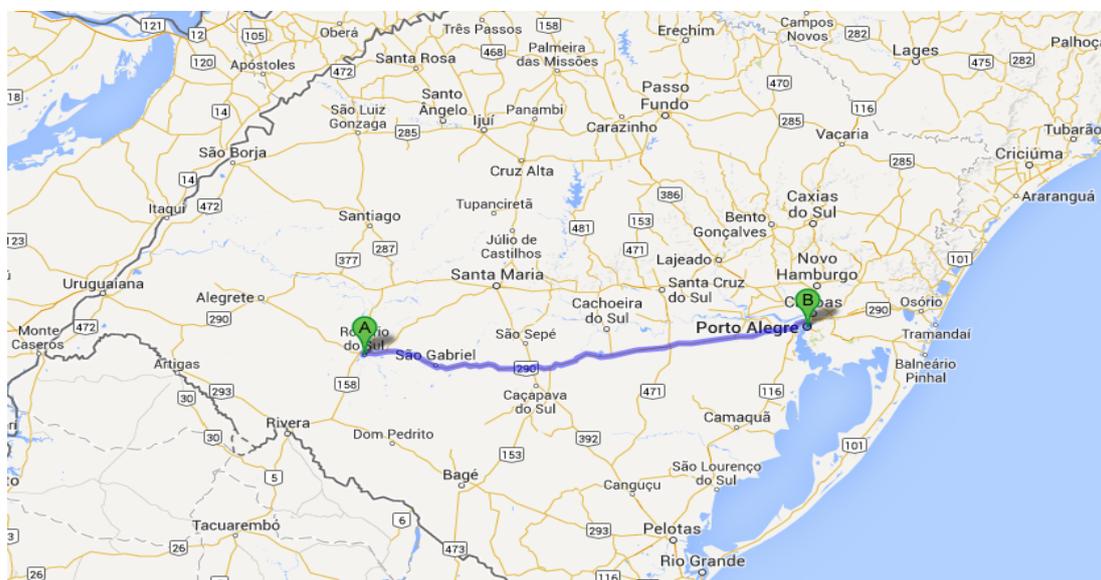
Esta proximidade dificulta o controle epidemiológico, pois, além das diferenças estruturais, não existe uma efetiva política integrada de saúde, entre os sistemas de saúde do Brasil, Argentina e Uruguai e de seus respectivos serviços de vigilância em saúde.

**FIGURA 1 – MAPA DE ROSÁRIO DO SUL 2013.**



Fonte: maps.google.com.br, acessado em 24 de agosto de 2013.

**FIGURA 2 - DISTÂNCIA DA CAPITAL PORTO ALEGRE A 386 KM.**



Fonte: maps.google.com.br, acessado em 24 de agosto de 2013.

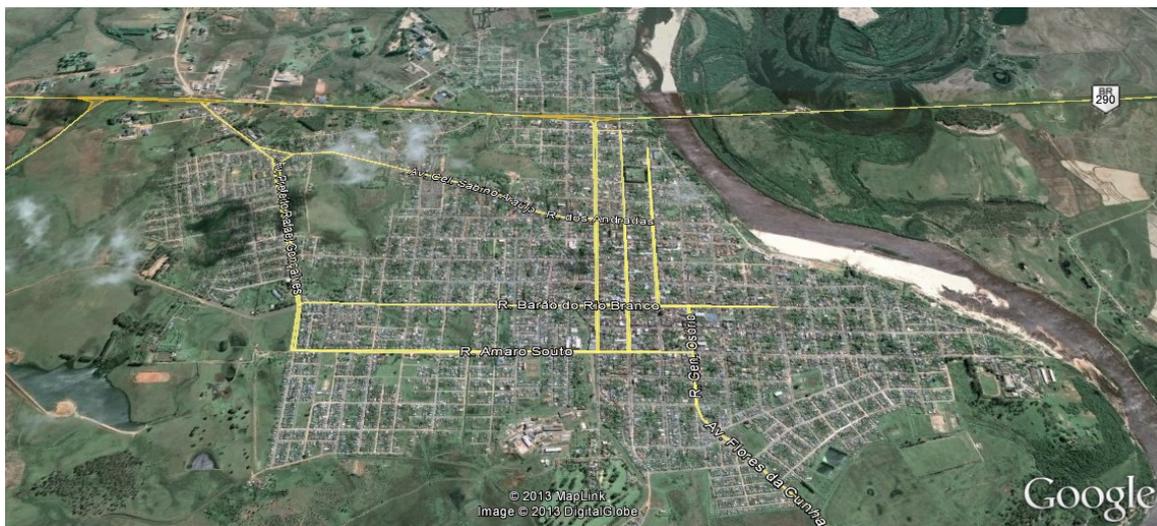
Atualmente a área urbana é composta 34.931 habitantes, composta pelos seguintes bairros:

- **Região Norte:** Barbosa, Vila Nova, Primavera, Parque Ibicuí, Santa Rita, Logradouro.



- **Região Sul:** Aliança, Ana Luíza, Olivério Ramos Vasconcelos, João Osório, Lafar Azevedo, Santa Marta, Paraíso.
- **Região Oeste:** Centenário, Graciano Argemi, Presidente Vargas, Tenente Bandeira, João Nunes da Silva, Rio Branco, Lagoa.
- **Região Leste:** Carmelo, Progresso, Areias Brancas, Santo Antônio, Pinheiro.
- **Região Central:** Centro.
- **Região Centro-Oeste:** Nossa Senhora do Rosário, Monte, Rocha.
- **Região Sudoeste:** Artidor Ortiz, Jorge Arigony, Jardim Paraíso.
- **Região Noroeste:** Distrito Industrial, Prates, Adroaldo Rodrigues, ABC, Planalto.

**FIGURA 3 - REGIÕES URBANAS DO MUNICÍPIO DE ROSÁRIO DO SUL - RS**



Fonte: maps.google.com.br, acessado em 24 de agosto de 2013.

### **3.2 Aspectos Demográficos**

A população total de Rosário do Sul, segundo do Censo 2010 é 39707 habitantes, destes 20396 são mulheres e 19311 homens. A população urbana é de 34931 e a população rural de 4776 moradores.

A distribuição da população conforme faixa etária e sexo podem serem visualizadas na tabela abaixo:

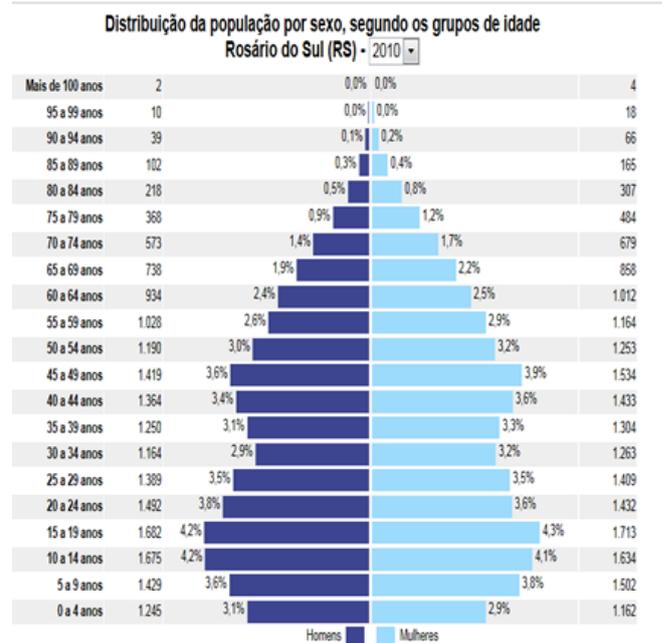
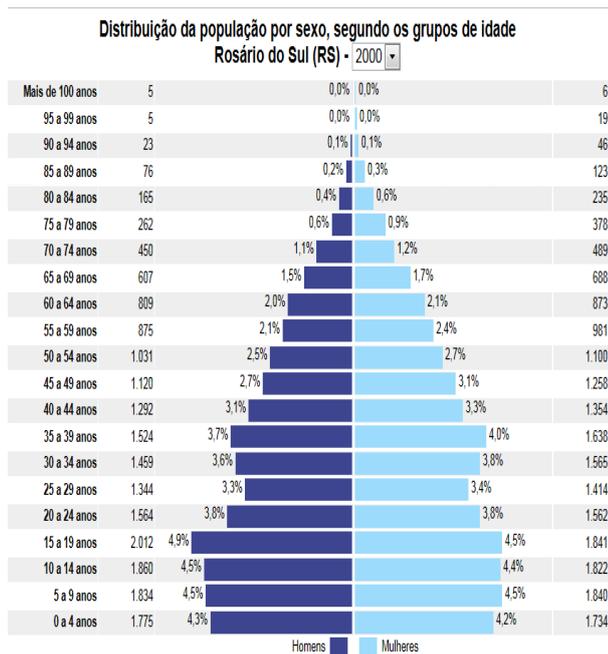
**- POPULAÇÃO DE ROSÁRIO DO SUL** (Fonte: IBGE, Censo 2010).



	HOMENS	MULHERES
0 a 4	1.025	949
5 a 9	1.429	1.502
10 a 14	1.675	1.634
15 a 19	1.682	1.713
20 a 24	1.492	1.432
25 a 29	1.389	1.409
30 a 34	1.164	1.263
35 a 39	1.250	1.304
40 a 44	1.364	1.433
45 a 49	1.419	1.534
50 a 54	1.190	1.253
55 a 59	1.028	1.164
60 a 64	934	1.012
65 a 69	738	858
70 a 74	573	679
75 a 79	368	484
80 a 84	218	307
85 a 89	102	165
90 a 94	39	66
95 a 99	10	18
100 ...	-	-

Esta distribuição quando apresentada na forma de pirâmide permite uma melhor visualização da evolução da população rosariense, de acordo com os censos de 2000 e 2010.

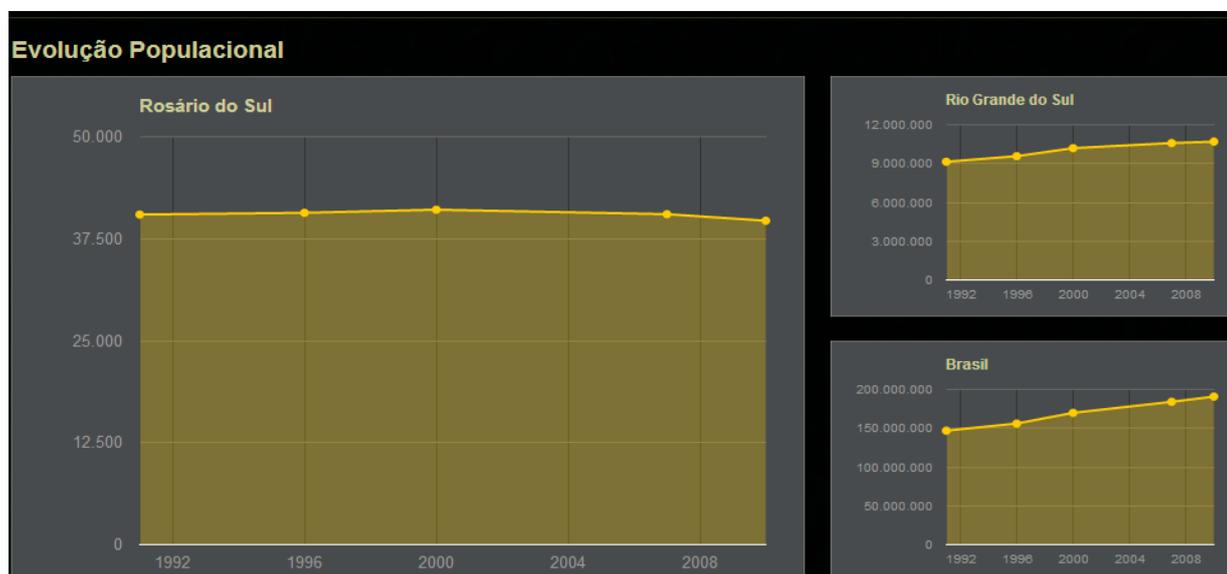
**FIGURA 4 – COMPARATIVO ENTRE PIRÂMIDE POPULACIONAL CONFORME CENSO 2000 E CENSO 2010**



Fonte: ibge.gov.br, acessado em 20 de dezembro de 2017.



Dinâmica populacional: análise de pirâmide e curva de crescimento populacional, migração, população flutuante;



Fonte: [ibge.gov.br](http://ibge.gov.br), acessado em 20 de dezembro de 2017.

Esperança de ao nascer: 70,49

Taxa de desemprego: 6,37

Índice de desenvolvimento humano (IDH): 0,699

Entidades comunitárias existentes (centros comunitários, clubes sociais e recreativos):

- Clube Comercial
- Clube Campestre
- Rosário Golf Club
- Rosário Tênis Clube
- Clube de Subtenentes e Sargentos
- Círculo Militar de Rosário do Sul (Clube dos Oficiais)
- Associação Atlética Banco do Brasil
- APROSUL

### 3.3 – Aspectos socioeconômicos e de infraestrutura

#### Atividade Econômica:

É uma cidade praticamente agropecuária, que conta com grandes plantações de arroz e soja. Outra cultura que vem se desenvolvendo é o plantio de eucalipto.



No município planta-se Arroz, Feijão, Milho, Soja e Hortifrutigranjeiros: por exemplo, melancia, cítricos dentre outros.

Está instalada no município a indústria de cítricos, visando à exportação destas frutas (aproximadamente 70 % da produção);

Plantio de Eucalipto, como fonte de reflorestamento para suprir necessidades da indústria de celulose.

PIB: R\$ 761.758.000 IBGE/2014

PIB per capita: R\$ 18.671,45 IBGE/2014

Exportações Totais (2014): US\$ 39.989,00

### **Agropecuária:**

#### **Pecuária rebanhos:**

- Ovino: 131.399 cabeças;
- Bovino: 263.066 cabeças;
- Equinos: 9.819
- Caprinos: 775
- Muares: 198
- Suínos: 3.147
- Bubalinos: 1.127.

#### **Agricultura:**

- Soja 55.817 Toneladas
- Arroz 141.360 Toneladas
- Laranja 1.110 Toneladas
- Tangerina 4.375 Toneladas
- Melancia 7.000 Toneladas

#### **Extrativismo Mineral:**

Atualmente, três empresas têm cadastro para extração de areia no Município de Rosário do Sul, embora esta atividade constitua-se em uma importante fonte de renda para mais de 100 famílias que habitam nas margens do Rio Santa Maria (bairros: Vila Nova, Progresso e Areias Brancas), fazendo da retirada de areia o seu sustento.



## **Educação:**

Como direito fundamental e essencial a educação é uma das prioridades para a cidade que conta com 29 escolas, sendo 9 estaduais, 17 municipais sendo 3 infantis, 4 creches, 4 de Ensino Fundamental urbanas, 6 de Ensino Fundamental Rurais, 1 infantil particular, 1 de Ensino Fundamental particular e uma de Educação Especial. O número de alunos é de 2510 na rede municipal, 5490 na rede Estadual e 99 na Educação Especial. Visando oportunizar aos educadores maior continuidade aos seus conhecimentos, cursos de capacitação são programados mensalmente na busca da melhoria no processo de ensino aprendizagem e na qualidade de vida.

A cidade também possui cursos de graduação proporcionados pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), na modalidade Educação a Distância (EAD).

Nível de escolaridade: Taxa de escolarização de 6 a 14 anos 96,5%

Taxa de analfabetismo:

## **Habitação:**

Construções em alvenaria representam mais de 85% na área urbana.

Energia elétrica mais de 95%.

Esgoto Sanitário Adequado: 67%

## **4.0 – ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO**

### **4.1- IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL**

A Rede Municipal de Saúde composta por: 5 Estratégias de Saúde da Família (ESFs), estas ordenadoras e porta de entrada do serviço correspondendo a **42,33%** de cobertura da população do município representando uma totalidade de 16.808 habitantes sob a coordenação de profissional Enfermeiro, sendo cada equipe composta pelos seguintes profissionais: Enfermeiro, Tec. em Enfermagem, Médico, Agente Comunitário de Saúde, Higienizador, Aux. Administrativo, Cir. Dentista e Aux. de Saúde Bucal; 01 Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF modalidade I) sob a Coordenação de profissional Fisioterapeuta com os seguintes profissionais: 1 nutricionista, 2 fisioterapeutas, 1 pediatra, 2 psicólogos, 1 fonoaudióloga, 1 assistente social e 1 clínico geral; Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACs), composto por 11 Agentes Comunitários de Saúde ACS, sob coordenação de um Enfermeiro, vinculados ao posto central, responsáveis pelo monitoramento de aproximadamente **0,87%** da população; 04 UBS (Unidades Básicas de Saúde); 01 Centro de Oftalmologia Regional; 01 CAPS (Centro de Atenção Psicossocial modalidade I); 01 SAMU (Serviço de Atendimento Médico de Urgência); 01 Centro de Terapias contando com serviços de Fisioterapia, Fonoaudióloga, Psicologia, Saúde do Trabalhador; 01 Farmácia Básica Municipal; 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO);



### **Serviços próprios:**

05 Unidades de Saúde da Família, 01 NASF, 01 Centro de Especialidades Odontológicas, 01 Centro de Atenção Psicossocial modalidade I, 01 Pronto Atendimento Médico 24h, 01 ambulância de Salvamento Básico do Serviço de Atendimento Médico de Urgência, 04 Unidades Básicas de Saúde, as quais juntamente com as ESFs garantem uma cobertura total da Atenção Básica de aproximadamente 64,97%, 01 Unidade Móvel para atendimento a população rural Quilombola; 1 Hospital Geral – HOSPITAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA AUXILIADORA).

### **Serviços Contratualizados/Conveniados:**

- 01 Centro Médico da Visão, 01 Clínica de Hemodiálise, 01 Hospital de Médio Porte com UTI porte II (Hospital Geral – HOSPITAL DE CARIDADE NOSSA SENHORA AUXILIADORA).
- 03 Laboratórios de Análises Clínicas e 01 Clínica de Diagnóstico por Imagem.

A Ouvidoria Municipal, a qual foi demandada na última Conferência Municipal de Saúde encontra-se em fase de discussão para possível implantação.

O município busca através de vários projetos e programas, trabalhar com a prevenção de doenças e promoção da saúde, pois acredita que assim é possível proporcionar melhor qualidade de vida aos cidadãos ao prever, evitar e tratar eventuais enfermidades antes que elas se manifestem plenamente. Todas as ações em saúde estruturadas em nossa cidade buscam a redução de diversos índices, como: redução da mortalidade infantil e materna, com um serviço de pré-natal e puericultura bem estruturado; redução da incidência de cânceres e suas incapacidades, por meio de ações como: coleta de citopatológico, mamografias, acompanhamento ambulatorial e domiciliar junto às equipes de ESF (Estratégia de Saúde da Família) e PAMMs (Posto de Atendimento Médico Municipal), transporte dos usuários e familiares para realização dos tratamentos fora do domicílio (TFD), conforme as referências regionais. Redução de incidência e manutenção do tratamento das doenças infecto-contagiosas (DST/AIDS, Tuberculose, Hanseníase, Hepatites, dentre outras) por meio de ações de vigilância epidemiológica; redução da morbimortalidade por doenças do aparelho circulatório, através do HIPERDIA – Programa de Controle da Hipertensão e Diabetes, atendimento nutricional, incentivando mudanças no estilo de vida e correta manutenção de tratamento medicamentoso, quando necessário; imunizações dos usuários do SUS, conforme calendário básico do Ministério da Saúde e campanhas nacionais e estaduais de vacinação, distribuídas em todas as unidades de atenção básica do município; promoção de ações de vigilância sanitária e controle de vetores, evitando assim que os munícipes venham a contrair doenças e agravos transmissíveis e não-transmissíveis; redução do adoecimento psíquico em todas as fases da vida, com acompanhamento psicossocial e psicopedagógico, assim como a prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas, problema sério enfrentado em todo o país.



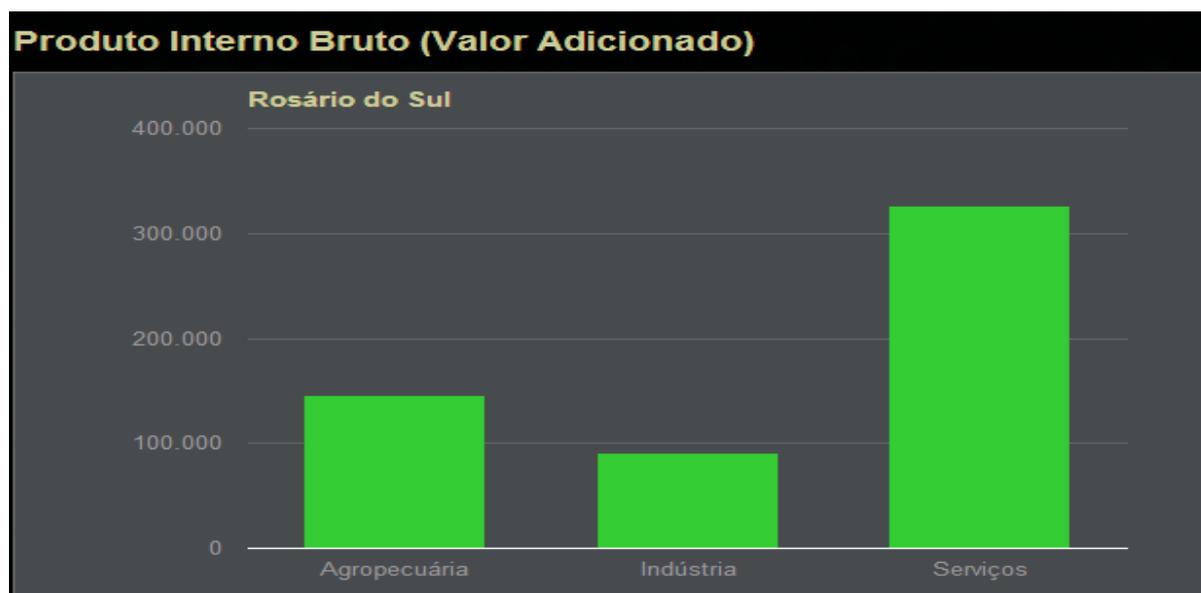
Os serviços de média e alta complexidade, atualmente, são pactuados e os pacientes que necessitam deste tipo de atendimento são encaminhados para municípios que são referências regionais ou estaduais.

A Secretaria de Saúde conta com 173 funcionários, destes: 01 Secretário Municipal de Saúde; 20 médicos (15 estatutários, 5 Mais Médicos para o Brasil), 13 enfermeiros (13 estatutários); 11 Cirurgiões Dentistas (11 estatutários); 3 psicólogos (3 estatutários); 2 fisioterapeutas (2 estatutários); 1 fonoaudióloga; 2 farmacêutica; 1 médico veterinário; 2 assistente social e 1 nutricionista (estatutários); 40 Agentes Comunitários de Saúde (40 Estatutários, sendo 29 da ESF e 11 da EACS); 19 Técnicos em Enfermagem (19 estatutários, 05 Técnicos da ESF e 14 Técnicos da Atenção Básica); 04 Auxiliares de Enfermagem (04 Estatutários, da Atenção Básica); 18 Cargos em Comissão profissionais administrativos; 09 Agentes Administrativos (9 Estatutários, 05 nas ESFs e 04 na Atenção Básica); 14 Motoristas (14 Estatutários); 11 Agente de fiscalização em Saúde e Meio ambiente; 03 Operários (03 Estatutários); 1 Merendeira (01 Estatutário); 1 Zelador; 7 Auxiliar de Saúde Bucal; 11 Estagiários.

As referências utilizadas são: Otorrinolaringologia, Traumatologia, Urologia e Neurocirurgia, Santa Casa de Caridade de São Gabriel; Oftalmologia, Centro Médico da Visão de Rosário do Sul; Oncologia e Neurologia, Santa Casa de Uruguaiana; Gastroenterologia Santa Casa de Alegrete-RS e demais especialidades via Sistema de gerenciamento de Consultas GERCON, hospitais de Porto Alegre, conforme disponibilidade de agenda.

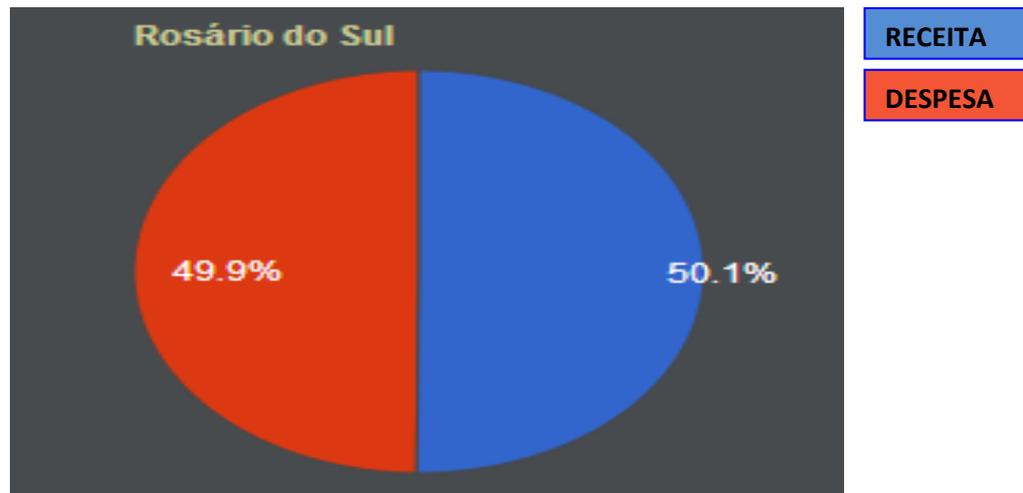
Na economia municipal, foca-se neste plano apenas o mercado formal, devido á dificuldade de levantar informações estatísticas corretas sobre o mercado informal.

**FIGURA 6 – PRODUTO INTERNO BRUTO DE ROSÁRIO DO SUL – RS**



Fonte: [ibge.gov.br](http://ibge.gov.br), acessado em 20 de dezembro de 2017.

**FIGURA 7 – DESPESAS E RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS DE ROSÁRIO DO SUL – RS**



Fonte: ibge.gov.br, acessado em 20 de dezembro de 2017.

### ANALISE SITUACIONAL DE SAUDE DO MUNICIPIO

**Nascidos vivos: 449 - Nascim p/resid.mãe segundo Município - Período: 2016**

**Mortalidade geral por sexo: Total: 191 – masculino: 107 – feminino: 84 – fonte: (IBGE-2014)**

**Mortalidade Materna: Número Absoluto 2016 zero (0)**

**Morbidade Hospitalar: 249 Fonte: (Datasus 2016)**

**Mortalidade Infantil [2014]: 7,5 óbitos por mil nascidos vivos.**

**Internações por diarreia [2016]: 3,2 internações por mil habitantes**

**Estabelecimentos de Saúde SUS [2009] : 17 estabelecimentos**

### Série Histórica do Pacto Pela Vida:

Indicadores	Tipo	Ano Un.	2013	2013	2014	2014	2015	2015	2016	2016	2017	2017
			Valor	Meta Municipal	Valor	Meta Municipal	Valor	Meta Municipal	Valor	Meta Municipal	Valor	Meta Municipal
Indicador 2: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	E	%	100,00%	-	100,00%	-	100,00%	-	100,00%	-	77,78%	95,00%
Indicador 3: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	%	93,48%	-	93,73%	-	96,15%	-	93,89%	-	97,32%	90,00%
Indicador 4: Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Triplíce viral - com cobertura vacinal preconizada.	U	%	0%	-	100%	-	0%	-	75%	-	0%	75,00%
Indicador 5: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	U	%	0,00%	-	-	-	-	-	0,00%	-	-	80,00%



Indicador 6: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	%	-	-	-	-	0	-	-	-	100	100
Indicador 10: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	U	%	-	-	9,01%	-	75,76%	-	60,86%	-	0,00%	88,00%
Indicador 13: Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	U	%	38,00%	-	40,25%	-	43,68%	-	38,75%	-	38,08%	40,00%
Indicador 14: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	%	16,86%	-	22,75%	-	20,18%	-	20,49%	-	16,86%	19,00%
Indicador 17: Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	%	68,73%	-	60,40%	-	59,93%	-	64,16%	-	55,73%	64,20%
Indicador 18: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	U	%	60,23%	-	63,96%	-	64,14%	-	54,57%	-	-	65,00%
Indicador 19: Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal	U	%	32,81%	-	52,69%	-	51,62%	-	52,76%	-	44,32%	52,00%
Indicador 20: Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	%	100%	-	50,00%	-	50,00%	-	50,00%	-	83,33%	83,00%
Indicador 21: Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	%	-	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	100,00%
Indicador 23: Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	U	%	50,00%	-	100,00%	-	100,00%	-	100,00%	-	100,00%	100,00%
Indicador RS 1: Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	U	%	82,35%	-	66,67%	-	81,82%	-	66,67%	-	0,00%	-
Indicador RS 2: Proporção de amostras de água com presença de Escherichia coli, em Soluções Alternativas Coletivas	U	%	-	-	11,11%	-	25,00%	-	33,33%	-	-	-
Indicador RS 3: Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho Investigados	U	%	-	-	0,00%	-	-	-	0,00%	-	0,00%	-

## DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS.

OBJETIVO 01: Criar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a atenção primária municipal								
ACÕES	METAS	INDICADOR	2018	2019	2010	2021	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS
Ampliar o número de Unidades de Saúde e atendimentos durante a vigência do PMS.	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica (de 64,97% para 70%). Mediante a implantação de 02 novas UBS.	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica	-	x	x	x	Gestor Municipal	Coord das ESFs
Ampliar o número de Estratégias de Saúde da Família(ESFs) das atuais 05 para 08 durante a vigência do PMS.	Remapeamento e cadastramento da população pela equipe Técnica de Coord da ESF, gerando assim o aumento do número de consultas ofertadas pela Atenção Básica.  Criar Cargos (contratar/nomear) para os profissionais que constituirão as futuras equipes.	Aumentar a proporção da população cadastrada e assistida pela ESF. (de 42,33% para 67,72%)	-	x	x	x	Gestor Municipal	Coord das ESFs
Ampliar o quantitativo de nascidos vivos no Município.	Realizar busca ativa captando gestantes precocemente. Além de continuar a descentralização do serviço de Pré- Natal para Atenção Básica	Ampliar o indicador de 84,63% para 90% durante a vigência do PMS.	86%	87%	88%	90%	Gestor Municipal	Coord Pré-Natal, Epidemiologia e ESFs.
Ampliar a razão de exames do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos	Captar mediante busca ativa o grupo etário sendo responsabilidade dos profissionais da Atenção Básica.	Ampliar quantitativo atual de 0,65% para 0,75% de mulheres neste grupo etário.	0,68 %	0,70 %	0,72 %	0,75 %	Gestor Municipal	Coord Pré-Natal, Epidemiologia e ESFs
Reestruturar e implantar novas ESFs, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde (Portarias Ministeriais), garantindo a reposição de recursos humanos e ampliação das equipes em todas as UBS, de acordo com a área de abrangência e necessidades.	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal de 37,87% para 50%;	Aumentar cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal, melhorando a média da ação coletiva da escovação dental supervisionada.	-	x	x	x	Gestor Municipal	Coord Saúde Bucal, Coord ESF
Sensibilizar e capacitar os profissionais da educação e da saúde para a realização das atividades de promoção e prevenção nas escolas. Aprimorando a gestão da saúde escolar entre Educação e Saúde, por meio de encontros sistemáticos e integrados.	Realizar atividades educativas em saúde bucal em 80% dos alunos das escolas pactuadas no Programa Saúde na Escola (PSE)	Ampliar o percentual de alunos das escolas e instituições de educação infantil pactuadas no Programa Saúde na Escola com atividades educativas em saúde	x	x	x	x	Gestor Municipal	Coord Saúde Bucal e Coord ESFs

		bucal realizadas.						
Estimular e garantir que os profissionais mantenham-se atualizados através da educação continuada, garantindo suporte técnico ao planejamento e a educação permanente dos trabalhadores das equipes da ABS, a aquisição e melhoria de recursos materiais e educativos para as equipes de Atenção Básica em Saúde.	Qualificar a atenção odontológica no município, atenção básica e especializada;	Qualificar o serviço ofertado aos usuários da Atenção Básica.	-	x	x	x	Gestor Municipal	Coord Saúde Bucal e Coord ESFs
Reorganizar e ampliar a cobertura populacional da atenção básica através da ampliação de ESB mantendo o CEO enquanto serviço de referência para procedimentos especializados garantindo a realização de ações de promoção, prevenção e recuperação em saúde.	Implantar três equipes de Saúde Bucal. Mediante nomeação\contratação de profissionais específicos.	Reduzir o percentual de exodontia realizada em relação aos procedimentos;  Ampliar a cobertura de 37,87% para 50%	-	x	x	x	Gestor Municipal	Coord Saúde Bucal e Coord ESFs
Organizar protocolos, regular fluxograma e garantir espaços para reuniões, avaliação discussão e organização dos processos de trabalho.	Fortalecer o fluxo de encaminhamentos, por meio dos boletins de referência e contra referência, entre as ESB da atenção básica e Equipe CEO;	Garantir fluxograma mediante regulação adequada da assistência.	-	x	x	x	Gestor Municipal	Coord Saúde Bucal e Coord ESFs
Intensificar as ações de prevenção junto as UBS relacionadas ao hiperdia para o acompanhamento e cuidado longitudinal de doenças de longa permanência	Reduzir a proporção de internações por causas sensíveis a Atenção Básica. Mediante a realização de grupos educativos, Oficinas Terapêuticas, dentre outras atividades coletivas voltadas a promoção, prevenção e recuperação.	Reduzir a proporção de internações por causas sensíveis Atenção Básica (doenças crônicas não transmissíveis – DCNT)	x	x	x	x	Gestor Municipal	Coord de Hiperdia e Coord ESFs
Intensificar as ações relativas ao Cadastramento Populacional com campanhas de sensibilização para o fortalecimento e inclusão de novos beneficiários do Programa Bolsa Família	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família. Mediante fortalecimento e ampliação do calendário programático .	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família. (de 54,57% para 70%)	65%	66%	68%	70%	Gestor Municipal	Coord em Vigilância Saúde e Coord ESFs
Criar cobertura de ESF no interior.	Implantar uma equipe de Estratégia Rural itinerante. Mediante nomeação\contratação de Profissionais Específicos.	Ampliar a cobertura assistencial as comunidades do interior do município.	-	-	x	-	Gestor Municipal	Coord ESFs

Aumentar o numero de ACS ligados a ESF para atingir comunidades do interior onde não exista o referido profissional	Aumentar o numero de agentes. Mediante nomeação/contratação.	Garantir cobertura e melhor acesso das comunidades do interior do Município.	-	-	x	-	Gestor Municipal	Coord ESFs
Manter as oficinas terapêuticas nas áreas das ESFs	Garantir as oficinas: Educador Físico (02 profissionais), Artesanato (02 profissionais), Dança (02 profissionais). Mediante chamamento público(processo seletivo)	Melhora da qualidade de vida assim garantindo condições clinicas mais adequadas	x	x	x	x	Gestor Municipal	Coord ESFs
Adquirir 20 tablets para ACS	Qualificar e agilizar os serviços assistenciais. Mediante processo licitatório para tal.	Garantir o envio de dados com maior eficácia e rapidez ao E-SUS	x	x	x	x	Gestor Municipal	Coord ESFs
Ampliar as ações do Programa Saúde na Escola (PSE), garantindo assim que as ações contratualizadas sejam contempladas.	Desenvolver juntamente com as escolas pactuadas as 12 ações pertinentes ao programa.  Garantir insumos necessários para o desenvolvimento das ações.	Garantir que 100% das escolas pactuadas sejam contempladas com as ações do PSE	x	x	x	x	Gestor Municipal	Resp Técnico PSE e Coord ESFs
Reformar e ampliar a ESF 05 área de abrangência dos bairros Aliança, João Alves Osorio, Santa Marta e Lafar Azevedo.	Construir área física adequada às necessidades da equipe de saúde e usuários	Garantir espaço físico humanizado e acolhedor, assim qualificando o atendimento a saúde, conforme preconiza o PMAQ.	-	x	x	-	Gestor Municipal	Resp Técnico PSE e Coord ESFs
Criar novos recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais (cultura popular) tendo como pressuposto a politica nacional de práticas integrativas e complementares (PICs) do Sistema Único de Saúde (SUS)	Sensibilizar as ESFs para a importância do desenvolvimento destas praticas na Atenção Básica como projeto piloto.	Garantir que as PICs aconteçam nos territórios, valorizando o conhecimento popular atrelado ao conhecimento acadêmico científico.	-	x	x	x	Gestor Municipal	Coord ESFs
Ampliar o Programa Mais Médicos no Município	Aumentar o número de Profissionais Cooperados e Intercambistas conveniados no Município.	Qualificar a Assistência Ofertada para a Atenção Primária, melhorando a cobertura percentual da Atenção Básica.	-	x	x	x	Gestor Municipal	Coord Esfs

OBJETIVO 02: Ampliar e Qualificar a Atenção Secundária e Terciária								
AÇÕES	METAS	INDICADOR	2018	2019	2020	2021	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS
Agilizar o tempo médio de espera para o atendimento dos usuários no pronto atendimento municipal mediante a classificação de risco (Protocolo de Manchester).	Atender as demandas de acordo com a classificação de risco.	Melhor satisfação dos usuários em relação a suas demandas	x	x	x	x	Gestor Municipal	Hospital de Caridade Nossa Senhora Auxiliadora (HCNSA)
Monitorar indicadores hospitalares de modo quantitativo e qualitativo a partir da assistência prestada e informada pelo HCNSA.	Acompanhar e notificar a morbimortalidade hospitalar.	Notificar as morbimortalidades registradas no âmbito hospitalar utilizando-se do SINAN.	x	x	x	x	Gestor Municipal	Hospital de Caridade Nossa Senhora Auxiliadora (HCNSA) e Vigilância Epidemiológica.
Ampliar a cobertura de Atenção domiciliar no Município através de implantação de uma Equipe Multidisciplinar do programa Melhor em Casa	Atender a demanda desassistida pelas equipes de ESFs, ou seja, fora da área de cobertura das equipes. Mediante a contratação-nomeação de profissionais específicos para o cargo.	Ofertar e qualificar a assistência aos usuários acamados e idosos assim garantindo o princípio da equidade e o fortalecimento da Atenção Básica.	-	x	x	x	Gestor Municipal	Gestor Municipal
Ampliar Centro de Especialidades que conta com os serviços de: fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, pediatria, odontologia (CEO) e ginecologia.	Atender a demanda reprimida uma vez que os déficits de tais especialidades não estão dando conta da longa fila de espera. Mediante contratação/nomeação de profissionais específicos para o cargo	Aumentar o número de atendimentos e procedimentos ambulatoriais	-	x	x	x	Gestor Municipal	Gestor Municipal
Reforçar as ações realizadas pelo Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) junto às equipes de ESFs.	Garantir a disponibilidade de carga horária dos profissionais vinculados ao NASF modalidade 01 com dedicação exclusiva.	Qualificar e garantir que as ações de matriciamento aconteçam no território de abrangência das equipes vinculadas ao NASF.	-	x	x	x	Gestor Municipal	Coord NASF e Coord ESFs



Ampliar o acesso a Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais serviços de atenção a saúde e outros pontos intersetoriais.	Garantir que as demandas em saúde mental sejam atendidas de forma integral, mediante a contratação de profissional psiquiatra e demais profissionais que deverão compor a equipe do Centro de Atenção Psicossocial modalidade 01. (CAPS)	Garantir que a proporção de atendimentos em saúde mental seja resolutiva.	-	x	x	x	Gestor Municipal	Coord CAPS
Criar o programa de redução de danos junto ao CAPS com o objetivo de atender as pessoas envolvidas com álcool e outras drogas.  Rearticular o Grupo Condutor da RAPS (Decreto Municipal nº....)	Garantir a contratação de 03 redutores de danos para o desenvolvimento do programa de redução de danos conforme já descrito no Decreto Municipal que cria o Grupo Condutor da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).  Rearticular as reuniões intersetoriais do Grupo Condutor	Acompanhar o desenvolvimento das ações da RAPS mediante apoio matricial.	-	x	x	x	Gestor Municipal	Coord CAPS e Grupo Condutor da RAPS
Manter grupos terapêuticos voltados saúde mental, álcool e outras drogas.	Garantir a funcionalidade e a manutenção das oficinas terapêuticas mediante a contratação de oficinairos de acordo com a respectiva modalidade terapêutica a ser desenvolvida pelos grupos.	Melhorar o percentual da participação dos usuários nas oficinas e grupos terapêuticos afins.	x	x	x	x	Gestor Municipal	Coord CAPS e Grupo Condutor da RAPS
Desenvolver ações de matriciamento realizadas pelo CAPS com as equipes de atenção básica.	Garantir a execução de plano terapêutico singular, construído de forma compartilhada entre grupo condutor, CAPS, ESF/AB, usuário envolvido, dentre outros.	Garantir a execução de no mínimo uma ação mensal, buscando assim alcançar a meta absoluta de doze ações ano.	x	x	x	x	Gestor Municipal	Coord CAPS e Grupo Condutor da RAPS

OBJETIVO 03: Controle Social								
AÇÕES	METAS	INDICADOR	2018	2019	2020	2021	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS
Custear a participação em cursos desenvolvidos para a qualificação de Conselheiros Municipais de Saúde.  Garantir que o recurso financeiro para manter o CMS seja disponibilizado para esta finalidade, conforme traz a Lei de Criação do CMS.	Garantir a participação de conselheiros em cursos desenvolvidos voltados para a sua capacitação\qualificação.	Qualificar os espaços de discussão e construção do Conselho Municipal de Saúde (CMS), assim politizando os atores envolvidos neste importante processo.	-	x	x	x	Gestor Municipal	Presidente do CMS
Custear e promover a integração do CMS com outros conselhos e setores visando assim fortalecer o processo de trabalho.	Garantir novos conhecimentos intersetoriais entre o CMS e os órgãos envolvidos.	Capacitar o CMS tornando este fórum de discussão produtivo, politizado e qualificado no meandro de suas discussões.	-	x	x	x	Gestor Municipal	Presidente do CMS
Garantir que ocorram reuniões programáticas e ordinárias de acordo com a temática estabelecida por pauta pré-definida pela plenária dos conselheiros e do gestor municipal de saúde.	Garantir o acontecimento das reuniões ordinárias.	Garantir que o mecanismo do controle social seja respeitado enquanto Aparato Legal Constitucional.	-	x	x	x	Gestor Municipal	Presidente do CMS
Manter investimento mínimo da receita municipal em saúde conforme a legislação.	Aplicar recurso mínimo em saúde conforme preconiza e estabelece a Lei Federal.	Investir no mínimo 15% da receita Municipal em saúde.	-	x	x	x	Gestor Municipal	Presidente do CMS
Garantir que o relatório de gestão dos recursos financeiros da Secretaria Municipal de Saúde sejam elaborados por equipe técnica responsável.	Estruturar equipe técnica da contabilidade Municipal, a qual fará a gestão financeira do Fundo Municipal de Saúde, conforme definição do Executivo Municipal.	Garantir que as contas públicas do setor saúde sejam aprovadas a partir dos respectivos relatórios de gestão apresentados.	-	x	x	x	Gestor Municipal (Prefeita Municipal e Secretário Municipal de Saúde).	Presidente do CMS
Garantir e avaliar o monitoramento da gestão em saúde.	Realizar Audiências Públicas trimestralmente para leitura, discussão e aprovação das contas públicas em Saúde.	Garantir que os Relatórios de Gestão sejam apreciados em audiência pública, pela plenária e atores envolvidos.	-	x	x	x	Gestor Municipal (Prefeita Municipal e Secretário Municipal de Saúde).	Presidente do CMS
Garantir que o mecanismo do Controle Social aconteça de forma permanente garantindo assim o seu efetivo exercício.	Realizar reuniões ordinárias mensais do CMS, além de garantir o acontecimento das Pré-Conferências de saúde	Garantir o exercício do Controle Social como Aparato Legal e	x	x	x	x	Gestor Municipal	Presidente do CMS



	nas regiões específicas das áreas de abrangência das ESFs e também a Conferência Municipal de Saúde em 2018.	Constitucional.						
Criar um espaço de Ouvidoria, para que o usuário manifeste seus desejos, sugestões, queixas, elogios, dentre outros.	Garantir o espaço físico, adequado com os meios necessários (linha telefônica 0800, internet, dentre outros) para o bom andamento do serviço, além de designar/contratar e qualificar servidor específico.	Fortalecer e otimizar os serviços ofertados pelo Poder Público Municipal.	-	-	x	x	Gestor Municipal	Presidente do CMS

OBJETIVO 04: Fortalecer o mecanismo das ações de Vigilância Sanitária e Epidemiológica (Vigilância em Saúde)								
AÇÕES	METAS	INDICADOR	2018	2019	2020	2021	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS
Manter enquanto meta o cumprimento do Plano Nacional de enfrentamento a microcefalia (PNEM), em conjunto com as ESFs, Rede Educacional do Município, Exército Brasileiro dentre outros.	Realizar atividades de monitoramento, acompanhamento e destruição de criadouros em todo o Município priorizando as áreas mais críticas.	Manter o município livre de infestação do mosquito aedes aegypti.	x	x	x	x	Gestor Municipal	Coordenador da VISA
Manter o Programa Federal/Estadual de controle e combate a DENGUE. Executando o levantamento do índice de 100% das residências, verificação de 64 armadilhas semanalmente, pontos estratégicos 55 quinzenalmente, além de executar o levantamento de índice rápido.	Garantir a realização das ações programáticas que visam o cumprimento do programa.	Garantir que o município permaneça livre de infestação do aedes aegypti.	x	x	x	x	Gestor Municipal	Coordenador da VISA
Fortalecer as ações do Programa Estadual Vigiágua.	Garantir o controle da qualidade da água consumida pela população enviando as amostragens preconizadas pelo programa.	Coletar no mínimo 05 amostras Sistema de Abastecimento de Água (SAA), e 08 amostras do Solução Alternativa Coletiva (SAC).	x	x	x	x	Gestor Municipal	Coordenador da VISA
Garantir a realização das ações do Programa Federal de Controle e Combate ao mal de Chagas.	Manter as atividades de campo controlando e combatendo o Triatoma Infestans, transmissor do tripanosoma Cruzi.	Garantir o monitoramento a todos os distritos do interior do Município, que seja efetivada as visitas aos Pontos de Informação de Triatomídeos (PIT), sendo realizadas no mínimo 18 ações mês.	x	x	x	x	Gestor Municipal	Coordenador da VISA
Investigar 100% dos casos de doenças e ou agravos transmissíveis de notificação compulsória.	Monitorar e investigar todos os casos suspeitos.	Monitorar e investigar todos os casos suspeitos informando mediante o SINAN.	x	x	x	x	Gestor Municipal	Coord Vigilância Epidemiológica, Coord ESFs.
Garantir insumos, logística, tecnologias leves e duras, ou seja, os meios necessários para a efetivação dos indicadores pactuados nas esferas da Gestão em Saúde sejam atingidos na sua vigência.	Monitorar e subsidiar a atenção primária, ofertando logística, insumos e matriciamento necessários.	Garantir que os indicadores pactuados sejam alcançados de acordo com as metas estabelecidas dentro de seus níveis de complexidade pelas esferas em gestão em saúde.	x	x	x	x	Gestor Municipal	Coord Vigilância Epidemiológica, Coord ESFs.

Objetivo 05: Ampliar e Qualificar o Mecanismo da Assistência Farmacêutica Municipal								
AÇÕES	METAS	INDICADOR	2018	2019	2020	2021	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS
Implantar o Sistema Nacional de Assistência Farmacêutica (HÓRUS).	Sensibilizar o Gestor Técnico visando o entendimento da importância da implantação do sistema	Garantir a implantação do Sistema, desta forma garantindo os recursos repassados para a Farmácia Básica.	-	x	x	x	Gestor Municipal	Gestor Técnico da Farmácia Básica.
Criar a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), visando estabelecer listagem de medicamentos ofertados pelo SUS no Município.	Sensibilizar o Gestor Técnico visando o entendimento da importância da implantação do sistema	Garantir a implantação do Sistema, assim qualificando Assistência Farmacêutica Municipal.	-	x	x	x	Gestor Municipal	Gestor Técnico da Farmácia Básica.

Objetivo 06: Criar Mecanismos para qualificar a Assistência da linhas de cuidado Materno Infantil (Rede Cegonha)								
AÇÕES	METAS	INDICADOR	2018	2019	2020	2021	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS
Garantir o acesso a rede de assistência ao Pré-Natal, parto, puerpério, puericultura, crescimento e desenvolvimento.	<p>Garantir exames de rotina preconizados e estabelecidos pelo Ministério de Saúde, além de qualificar de forma permanente os profissionais da rede de Atenção Primária e serviço de referência.</p> <p>Acesso ao Pré-Natal de alto Risco em tempo oportuno.</p> <p>Qualificar assistência prestada no ambulatório de puericultura (crianças menores de 01 ano), por meio de qualificação dos profissionais e estrutura física do ambiente.</p>	<p>Controle da taxa de mortalidade infantil do Município.</p> <p>Acompanhamento de gestantes através do SISPRENATAL. Monitoramento das notificações de sífilis/HIV em gestantes e sífilis congênitas.</p> <p>Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.</p>	x	x	x	x	Gestor Municipal	Coord Pré-Natal e Saúde da Criança
Fortalecer a oferta e acompanhamento do planejamento familiar.	<p>Garantir a orientação e oferta de métodos anticoncepcionais.</p> <p>Implementação de estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde sexual e reprodutiva.</p> <p>Promover capacitação e educação continuada aos profissionais envolvidos com planejamento familiar na atenção básica.</p>	<p>Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.</p>	x	x	x	x	Gestor Municipal	Coord Pré-Natal e Saúde da Criança
Qualificar as ações da rede de Atenção à saúde da mulher para garantia do acesso, acolhimento e resolutividade.	<p>Ampliar o número de exames de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos.</p> <p>Estimular por meios de ações em saúde a coleta do exame citopatológico cérvico vaginal na população alvo, avaliar o acesso de mulheres de 25 a 59 anos em situação de risco à coleta de Papanicolau (risco=nunca colheram exame, último exame há mais de 03 anos, resultado anterior alterado) Monitorar situações de violências contra a mulher.</p>	<p>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.</p> <p>Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.</p> <p>Proporção de óbitos em mulheres fértil (10 a 49 anos) investigados.</p> <p>Acompanhamento de notificações (SINAN) de violência contra a mulher.</p>	x	x	x	x	Gestor Municipal	Coord Pré-Natal e Saúde da Criança

Objetivo 07:Articular a Linhas de cuidado do homem								
AÇÕES	METAS	INDICADORES	2018	2019	2020	2021	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEL
Fortalecer e aperfeiçoar a iniciativas prioritárias da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desenvolver estratégias para ampliação de atenção integral a Saúde do Homem nas UBS, com o incremento de profissionais de referencia e a implantação de protocolos de atendimento na Atenção Básica (conforme serviço de referencia);</li> <li>- Reduzir morbimortalidade masculina prematura pelo conjunto de doenças crônicas não transmissíveis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Número de atendimentos em urologia devido alteração prostática;</li> <li>- numero de óbitos prematuros (de 30ª 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes, e doenças respiratórias crônicas</li> </ul>	x	x	x	x	Gestor Municipal	Coord Hiperdia

Objetivo 08: Articular ações de qualificação da Saúde do Idoso								
AÇÕES	METAS	INDICADORES	2018	2019	2020	2021	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEL
Qualificar e ampliar o acesso ao idoso no atendimento em saúde.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Qualificar as equipes para atendimento Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus;</li> <li>-Garantir o atendimento prioritário em unidades de saúde, conforme preconizado estatuto do Idoso;</li> <li>- Incentivar o uso da caderneta de saúde do idoso, durante o atendimento como instrumento mediador da assistência;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Reduzir taxa de mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis;</li> <li>- Aumento do número de atendimento para pessoas com 60 anos ou mais, verificado por meio E-SUS;</li> <li>- Número de unidades de saúde e profissionais qualificados para uso de caderneta do idoso.</li> </ul>	x	x	x	x	Gestor municipal	Coordenação Hiperdia Saúde do Idoso
Mobilizar e instigar a comunidade com vistas a promover ações intersetoriais voltadas a saúde do idoso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intensificar as ações intersetoriais, com implantação dos protocolos de assistência ao portador de hipertensão e diabetes mellitus, monitorando a mortalidade de doenças respiratórias crônicas e fortalecer o programa de combate ao tabagismo no município.</li> <li>- Implementar ações de vigilância e educativas de prevenção de queda e fratura de fêmur em pessoas idosas nas Unidades Básicas de Saúde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reduzir taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur;</li> <li>-Aumentar o número de atividades educativas intersetoriais realizadas para este grupo etário</li> </ul>	x	x	x	x	Gestor municipal	Coordenação Hiperdia Saúde do Idoso

Objetivo09: Construir mecanismos voltados a promoção, proteção e recuperação da Saúde do Trabalhador.								
AÇÕES	METAS	INDICADORES	2018	2019	2020	2021	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEL
Promover ações de vigilância voltadas a Saúde do Trabalhador	Estruturar o Núcleo Municipal de Saúde do Trabalhador, garantindo suporte adequado para as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador para os usuários. Além de garantir o matriciamento técnico para os profissionais da Atenção Primária mediante educação permanente.	Ampliar o monitoramento e investigação de casos suspeitos, mediante notificação de agravos, doenças e acidentes relacionados ao trabalho.	x	x	x	x	Gestor Municipal	Coord Saúde do Trabalhador

Objetivo 10: Fortalecer a Gestão de Tecnologia da Informação nos Setores da Secretaria Municipal de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde								
AÇÕES	METAS	INDICADORES	2018	2019	2020	2021	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEL
Fortalecer a informatização das UBS de forma integrada.	Garantir o funcionamento dos equipamentos (hardware) - computadores, impressoras, tablets, rede lógica, bem como os sistemas (softwares) de gerenciamento de informações da Saúde.	Garantir que o sistemas de informática sejam alimentados e seus dados enviados em tempo hábil, assim não comprometendo o repasse de recurso.	x	x	x	x	Gestor Municipal	Gestor Municipal e CMS

Objetivo 11: Criar Mecanismos Para o Fortalecimento da Gestão de Trabalho além de Fortalecer a Educação e Pesquisa em Saúde Coletiva								
AÇÕES	METAS	INDICADORES	2018	2019	2020	2021	RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEL
Garantir a qualificação do quadro funcional além de ampliar o número de trabalhadores do SUS com vínculo protegido.	Facilitar o acesso a cursos presenciais, EAD voltados para qualificação de áreas afins ao serviço ofertado pela atenção primária municipal.	Garantir serviço de melhor qualidade (resolutivo, humanizado e eficaz) ofertado pelas UBS.	x	x	x	x	Gestor Municipal	Coord NUMESC e Coord ESFs.
Criar Plano de carreira Cargos e Salários (PCCS), para os servidores efetivos do quadro funcional da SMS.	Discutir, construir e elaborar com os Servidores o PCCS, sendo esta uma construção coletiva (Gestão, Profissionais, CMS, Sindicato Municipal dos Servidores Públicos de Rosário do Sul Municipais-SIMROS).	Valorização dos Profissionais da rede SUS, garantindo assim o interesse em buscar qualificação específica para o cargo.	-	x	x	x	Gestor Municipal	Gestor Municipal, CMS, SIMROS
Fortalecer as ações de educação e pesquisa em saúde buscando o desenvolvimento e a otimização da tecnologia leve, assim qualificando o SUS, para tal utilizaremos como suporte NUMESC, 10ª CRS e a Escola de Saúde Pública do Estado como Polo de Formação para os Trabalhadores, Gestores e Conselheiros de Saúde.	Desenvolver ações de Educação Permanente que permitam uma relação dialética entre o quadrilátero dos atores envolvidos (trabalhadores, controle social, gestores e instituições de ensino).	Ofertar tecnologia leve qualificada, assim prestando serviços resolutivos, humanizados e eficazes no SUS.	x	x	x	x	Gestor Municipal	Coord NUMESC e Coord ESFs.
Criar Organograma e Fluxograma	Estruturar, organizar e construir Fluxograma regulando o serviço assistencial prestado de acordo com seus níveis de complexidade.	Qualificar o monitoramento da assistência prestada, assim agilizando o fluxo dos serviços.	-	x	x	x	Gestor Municipal	Equipe Técnica