



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHALZINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

 2022-2025

PINHALZINHO - SP



Prefeito Municipal Interino

José Luiz de Oliveira

Secretária Municipal de Saúde

Elaine Nogueira Lucena

Coordenação Técnica e Colaboradores

Equipe técnica da Secretaria Municipal da Saúde

Prestadores e Usuários do SUS de Pinhalzinho

Conselho Municipal de Saúde

Coordenação Técnica

Mariane Fagundes de Paiva



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
1.1 BASES LEGAIS DO PLANEJAMENTO DE SAÚDE	5
2. ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE NO MUNICÍPIO	6
2.1 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	6
3. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS) MUNICIPAL	7
3.1 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE	7
3.2 ORGANOGRAMA – DEPARTAMENTO DE SAÚDE	8
3.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	9
3.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	10
3.4.1 VIGILÂNCIA SANITÁRIA	10
3.4.2 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	10
3.5 ATENÇÃO PRIMÁRIA	11
3.6 ATENÇÃO ESPECIALIZADA	12
3.6.1 SISTEMA CROSS	12
3.6.2 SAMU	12
4. INDICADORES DE SAÚDE	13 – 15
5. COBERTURA VACINAL	16
6. DADOS ESTATÍSTICOS – PRODUÇÃO E OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE	17
6.1 PRODUÇÃO ATENDIMENTO INDIVIDUAL	17
6.1 ACOMPANHAMENTO BOLSA FAMÍLIA	18
7. FINANCIAMENTO EM SAÚDE	19
7.1 APLICAÇÃO NA SAÚDE (LC 141/2012)	20
7.2 RECURSOS ESTADUAIS - REPASSES	21
7.3 RECURSOS ESTADUAIS - EMENDAS	21
7.4 RECURSOS FEDERAIS - REPASSES	22
7.5 RECURSOS FEDERAIS – EMENDAS	22
8. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO	23
9. PLANEJAMENTO DAS PROPOSTAS INSERIDAS	24
10. DIRETRIZES DA POLÍTICA DE SAÚDE MUNICIPAL	25 - 31
11. CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32



1. INTRODUÇÃO

Os instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS são o Plano Municipal de Saúde, as respectivas Programações Anuais e o Relatório Anual de Gestão. Os instrumentos referidos interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização ascendente, integrada, solidária e sistêmica do SUS.

O planejamento consiste em um processo que resulta em instrumentos de gestão a serem empregados para definir os objetivos, organizar as ações, facilitar o acompanhamento, a fiscalização, o controle dos gastos e a avaliação dos resultados obtidos.

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento central do planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de 4 (quatro) anos e explicita os compromissos do governo para o setor saúde refletindo, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera.

Sendo assim, o Plano Municipal de Saúde configura-se como base para a execução, o acompanhamento, a avaliação da gestão do sistema de saúde e contempla todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade do cuidado, além de ser ferramenta essencial para nortear o trabalho do Gestor Municipal da Saúde.

Portanto, a Secretaria Municipal de Saúde de Pinhalzinho, apresenta o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022-2025, em conformidade com a Portaria nº2135, de 25 de setembro de 2013, que estabelece o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) com responsabilidade e integralidade, monitorando e avaliando as diretrizes, objetivos e metas dos próximos 04 anos no município.

O referido Plano foi elaborado com base na análise do perfil demográfico, epidemiológico e sanitário da população de Pinhalzinho, no Programa de Saúde inserido através da Lei Municipal 1.716/2021 (PPA 2022-2025), no Plano de Governo (2021-2024) e nas metas consideradas relevantes no Plano Municipal de Saúde anterior (2018-2021), assegurando desta forma a transparência e visibilidade das informações para a confecção deste documento, bem como para fortalecimento de controle de políticas para a gestão de saúde em nosso município.

O processo de planejamento do Plano foi realizado sob a coordenação do Gestor Municipal, Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde, Usuários do SUS e Conselho Municipal de Saúde.



1.1 BASES LEGAIS DO PLANEJAMENTO DE SAÚDE

- Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
- Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.
- Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que Regulamenta o § 3o do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 03 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.
- Portaria de Consolidação nº01, de 28 de setembro de 2017, que aborda a Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.
- Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019, que altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento – DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.
- Lei Orgânica do Município de Pinhalzinho: “Art. 135 – O Sistema de Saúde do Município é constituído pelo conjunto de ações e serviços da saúde que integram uma rede única e hierarquizada, desenvolvida por órgãos e instituições públicas, federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta.”



2. ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO

2.1 CARACTERIZAÇÃO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO



PERFIL DEMOGRÁFICO

- Área Territorial: 154,529 km² [2020]
- População Estimada: 15.564 pessoas [2020]
- Densidade Demográfica: 84,81 hab/km²
- Escolarização 6 a 14 anos: 97,8 %
- IDHM Índice de desenvolvimento humano municipal: 0,725
- Mortalidade infantil: 13 óbitos por mil nascidos vivos [2018]
- PIB per capita: 17.475,49 R\$ [2018]

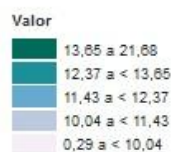
FONTE: IBGE

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Taxa de Natalidade (Por mil habitantes) - 2019	
Município	11,38
RG	12,91
RA	12,49
Estado	13,09

Taxa de Fecundidade Geral (Por mil mulheres entre 15 e 49 anos) - 2019	
Município	43,80
RG	48,74
RA	46,02
Estado	48,14

Taxa de Natalidade (Por mil habitantes) - 2019



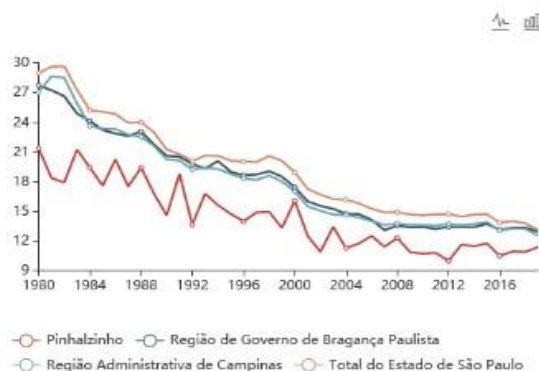
Taxa de Mortalidade Infantil (Por mil nascidos vivos) - 2019	
Município	-
RG	9,76
RA	9,75
Estado	10,93

Taxa de Mortalidade na Infância (Por mil nascidos vivos) - 2019	
Município	-
RG	11,34
RA	11,51
Estado	12,65

Taxa de Mortalidade da População de 15 a 34 Anos (Por cem mil habitantes nessa faixa etária) - 2019	
Município	64,16
RG	92,64
RA	84,55
Estado	100,31

Taxa de Mortalidade da População de 60 Anos e Mais (Por cem mil habitantes nessa faixa etária) - 2019	
Município	2.916,82
RG	3.746,50
RA	3.238,61
Estado	3.345,57

Taxa de Natalidade (Por mil habitantes) - 1980-2019



Nascidos Vivos de Mães com Menos de 18 Anos (Em %) - 2019	
Município	7,23
RG	4,30
RA	3,81
Estado	4,25

Mães que fizeram Sete e Mais Consultas de Pré-Natal (Em %) - 2016	
Município	65,28
RG	79,99
RA	82,17
Estado	79,05

Partos Cesáreos (Em %) - 2016	
Município	66,22
RG	65,94
RA	63,67
Estado	58,34

Nascimentos de Baixo Peso (menos de 2,5kg) (Em %) - 2016	
Município	8,22
RG	8,74
RA	8,95
Estado	9,11

FONTE: SEADE



PINHALZINHO/SP



3. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS) MUNICIPAL

Atualmente, a RAS (Rede de Atenção à Saúde) do município é composta por:

3.1 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

QTDE	TIPO	NOME DO ESTABELECIMENTO	LOCALIZAÇÃO	CNES
01	UBS (Unidade Básica de Saúde)	UBS MARIA APARECIDA CRISPIM	Rua Luis Torricelli 200 – Jardim Limão	5890160
01	UBS (Unidade Básica de Saúde)	UBS FRANCISCA ROCHA DESTRO	Bairro da Cachoeirinha	2749904
01	UBS (Unidade Básica de Saúde)	UBS AVELINO FRANCO DE LIMA	Bairro da Aparecidinha	2750155
01	CS III (Centro de Saúde)	CSIII DR HUGO ROCHA	Rua Variante Pedro Americo Benetti S/N - Centro	2075164
01	UPA (Unidade de Pronto Atendimento)	ROSA AMERITORICELLI	Rua Variante Pedro Americo Benetti S/N - Centro	6792456
01	SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)	-	Acesso Americo Pedro Benedette S/N - Centro	7421672
01	Secretaria Municipal de Saúde	-	Rua Maestro Braga 69 - Centro	6610609



3.2 ORGANOGRAMA ATUAL DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE





3.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



A Assistência Farmacêutica é uma política de Saúde instituída pela Lei 8080/90 que promove melhorias das condições da assistência à saúde da população.

A Assistência Farmacêutica (AF) engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional.

Para 2022-2025 a ideia é de ampliar e melhorar o acesso à Assistência Farmacêutica, melhorar o acesso aos medicamentos especiais facilitando a entrega e informatizar para melhor controle e qualidade de estoque.

A programação, o armazenamento e a distribuição que compõe o ciclo da Assistência Farmacêutica ficam sob gerenciamento do Farmacêutico responsável permanecendo o período integral de funcionamento.

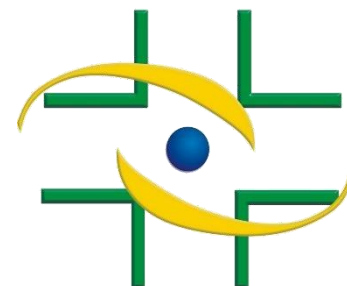


3.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

3.4.1 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A atuação da vigilância sanitária (VISA) é fundamental para a eliminação, diminuição e prevenção de ameaças à saúde.

As ações de vigilância sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos. Realiza também a fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, e ainda inspecionam os processos produtivos que podem pôr em riscos e causar danos ao trabalhador e ao meio ambiente.



A Vigilância Sanitária é responsável pela realização de algumas atividades como: inspeções de estabelecimentos comerciais sobre higiene e acondicionamento de gêneros alimentícios, fiscalização de produtos irregulares, e de saneamento básico fazendo a limpeza de imóveis, a utilização de água tratada verificando seus níveis de cloro e flúor e coleta de lixo domiciliar.

3.4.2 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



A Vigilância Epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias que ocorrem em territórios específicos agindo no controle dessas doenças.

A equipe da Vigilância em Saúde participa assiduamente de todos os cursos e capacitações, os quais são de extrema importância para o devido controle epidemiológico de doenças como a Dengue e as campanhas de Vacinação, entre outras.

O objetivo da VE Municipal é prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio de ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências e controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.



3.5 ATENÇÃO PRIMÁRIA – UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

A Atenção Primária é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

A Atenção Primária à Saúde no município é principal porta de entrada do cuidado no organograma do sistema de saúde. O acesso aos serviços de saúde independente de sua complexidade deve ser assegurado, assim como respeitadas as equidades e as reais necessidades da população.

Deve-se garantir os serviços de Atenção Primária a toda população, com capacidade diagnóstica e resolutiva assim como a existência de redes de apoio integradas disponíveis.

Atualmente o município possui 04 Unidades Básicas de Saúde com EAP (Equipes de Atenção Primária).

A cartilha de serviços oferecidos pela Atenção Primária está disponível no site da Atenção Primária à Saúde do Governo

Federal e pode ser acessada em:
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/casaps_versao_profissionais_saude_gestores_completa.pdf



Para o quadriênio 2022- 2025 os desafios são: ampliar a prevenção, maior proximidade com o usuário no que se refere à longitudinalidade (vinculo) e ampliar a integralidade com foco no usuário, na família e na comunidade.

Observações:

CS III – Bairro do Centro - Doutor Hugo Rocha com atendimento de 08 horas diárias por semana e 01 Dentista para o atendimento de saúde bucal das 08h às 12h por semana;
UBS - Bairro da Aparecidinha com atendimento de 8 horas diárias por semana;
UBS - Bairro da Cachoeirinha com atendimento de 8 horas diárias por semana;
UBS - Bairro do Centro - Maria Crispim com atendimento de 8 horas diárias por semana.



3.6 ATENÇÃO ESPECIALIZADA

3.6.1 SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA



A referência para procedimentos de média e alta complexidade são os municípios de Bragança Paulista através da Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista, UPA Vila Davi, e HUSF (Hospital Universitário São Francisco da Providência de Deus) e o município de Socorro através da Santa Casa de Misericórdia de Socorro, sendo que algumas especialidades e exames são via central de Vagas “Central de Regulação de ofertas de Serviços de Saúde” (CROSS).

Os usuários são referenciados pelas unidades de saúde através de regulação, estabelecendo integralidade necessária aos tratamentos que são fundamentais para garantia de um atendimento qualificado.

Além disso também é ofertada a realização de pequenos procedimentos e acesso aos exames complementares de média complexidade, permitindo desta forma um diagnóstico confiável e conseqüentemente um tratamento célere e seguro aos pacientes.

3.6.2 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU)



Em 2003, o Governo Federal cria o Plano Nacional de Atenção às Urgências, iniciando um projeto tripartite (Governo Federal, Estadual e Municipal) com custeio financeiro no Sistema de Urgência e Emergência mas iniciando pelo Sistema SAMU 192.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras, que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo a morte. Trata-se de um serviço pré-hospitalar, que visa conectar as vítimas aos recursos que elas necessitam e com a maior brevidade possível.

Em 2017 o município foi contemplado com a qualificação e implantação do SAMU pelo Ministério da Saúde, melhorando desta forma a qualidade e agilidade nos atendimentos à população.

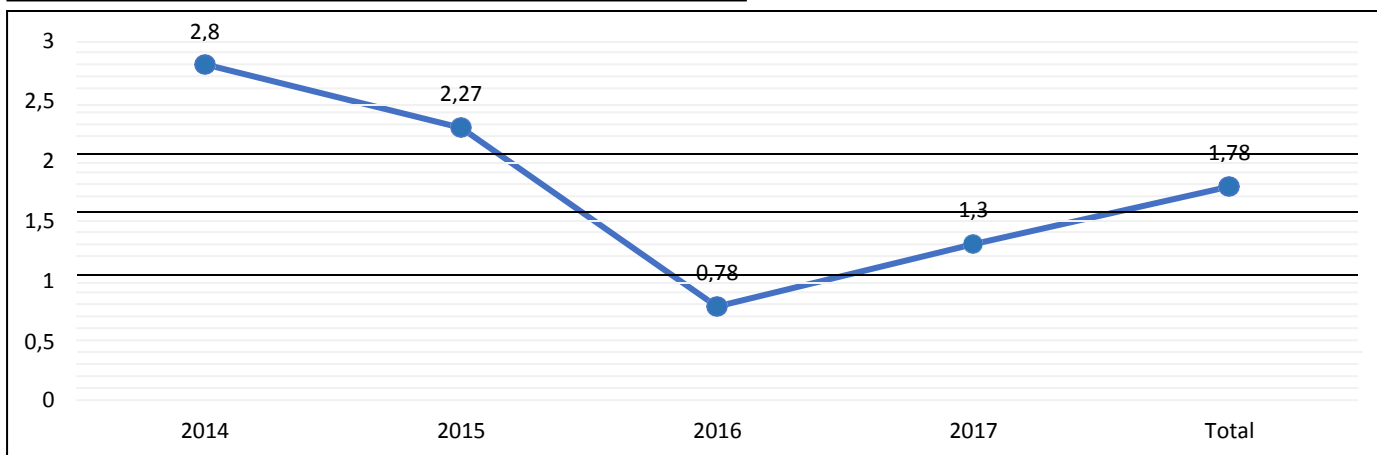
Atualmente o município possui 01 unidade com suporte básico que é composta por 01 técnico e 01 condutor socorrista para atendimento das ocorrências, sendo a unidade regional situada no município de Bragança Paulista. E vale ressaltar que em determinados casos há ainda o apoio da Alfa também de Bragança para auxiliar no atendimento quando solicitada.



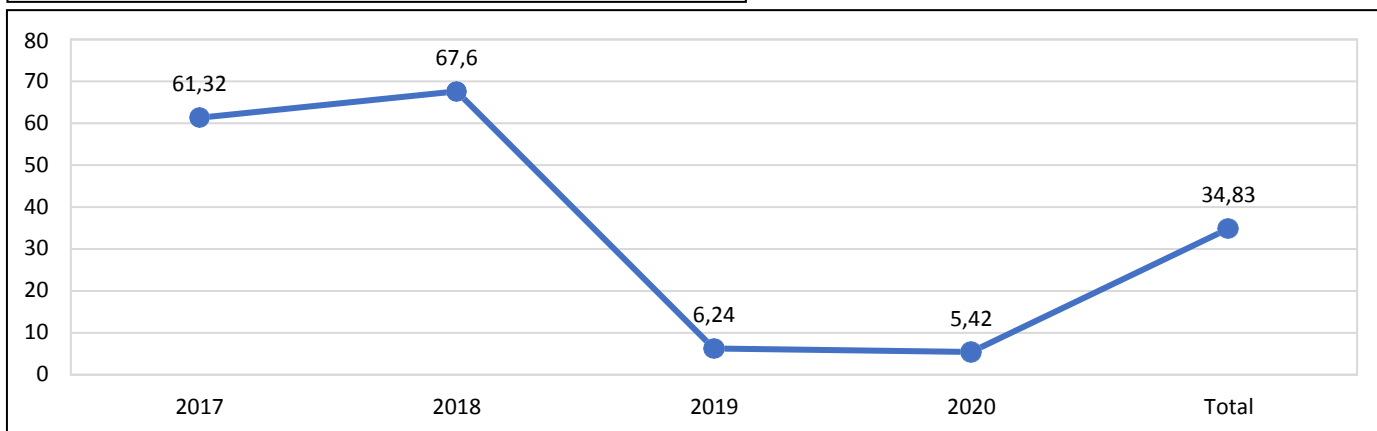
4. INDICADORES DE SAÚDE

A lista completa com os indicadores consolidados do município está disponível no [site da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo](#). A seguir têm-se alguns dados da série histórica de Pinhalzinho:

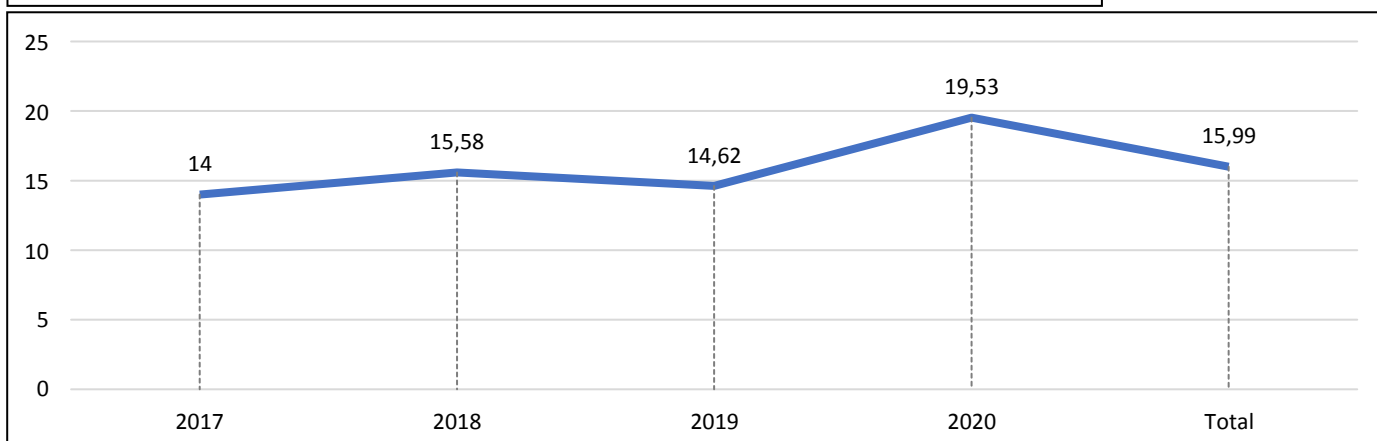
MÉDIA CONSULTAS HABITANTE POR ANO – 2014 A 2017



PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES POR ANO - 2017 A 2020

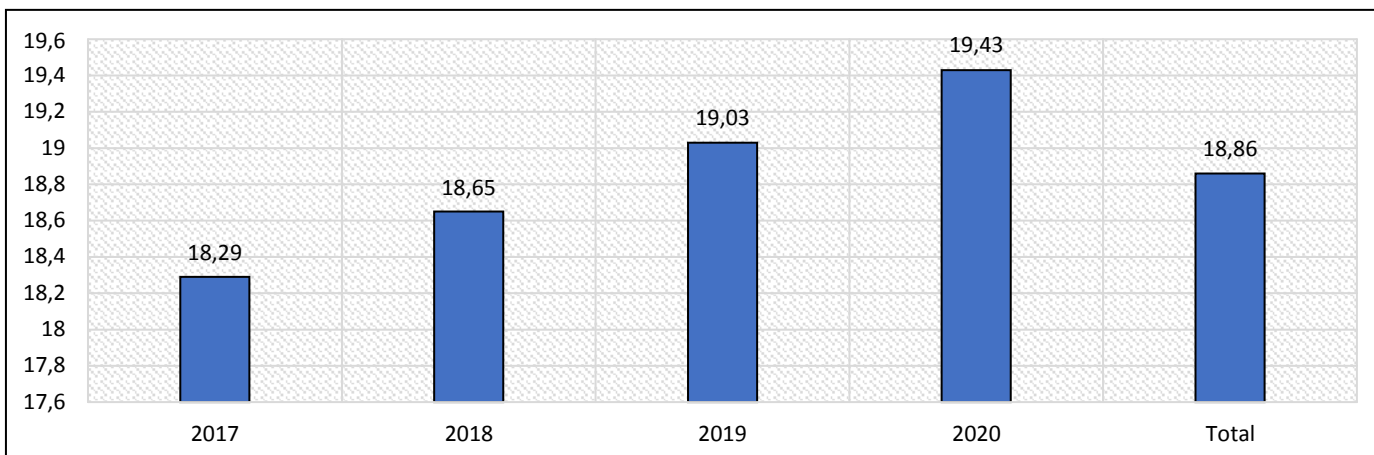


PORCENTAGEM DE GESTANTES MENORES QUE 20 ANOS - 2017 A 2020

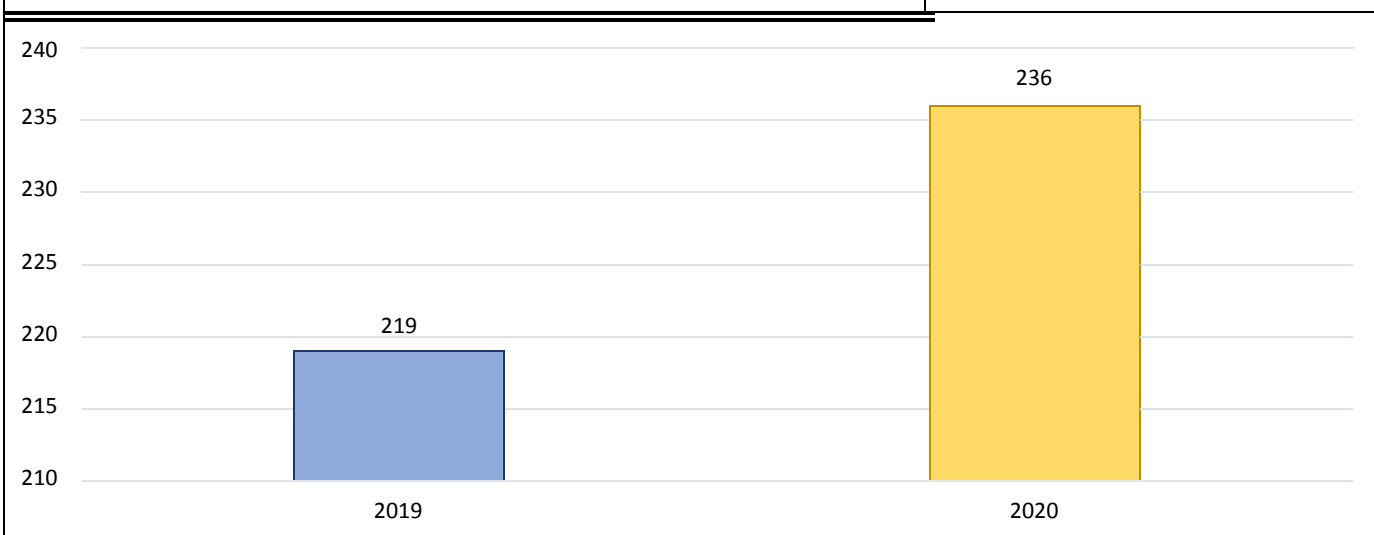




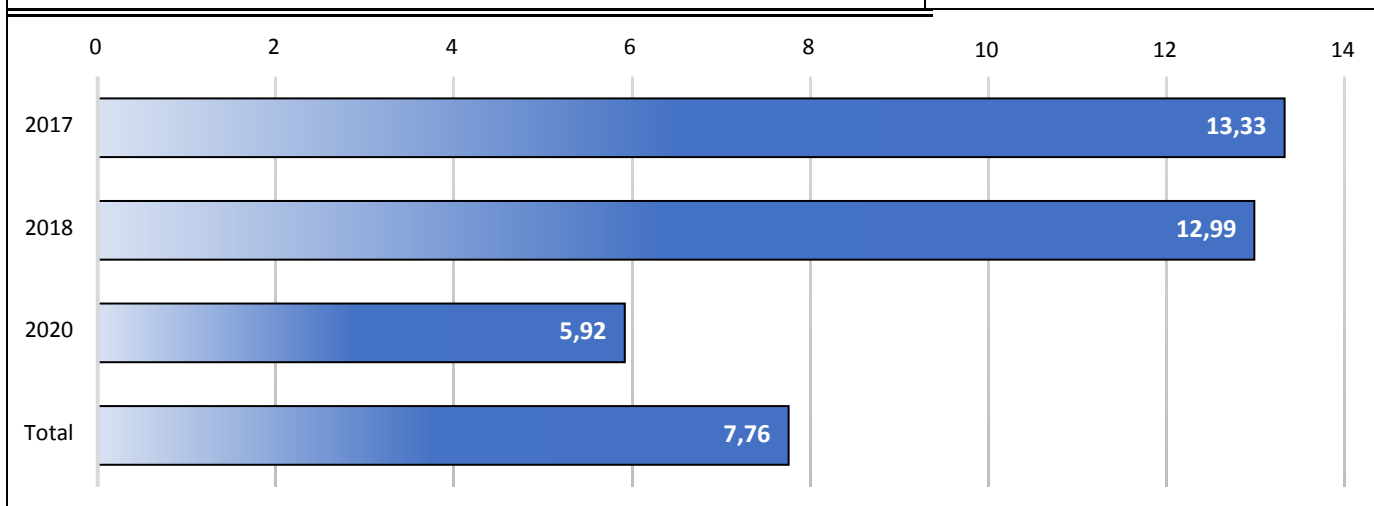
PROPORÇÃO DE IDOSOS ACIMA DE 60 ANOS – 2017 A 2020



NÚMERO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS 25 A 64 ANOS – 2019 E 2020

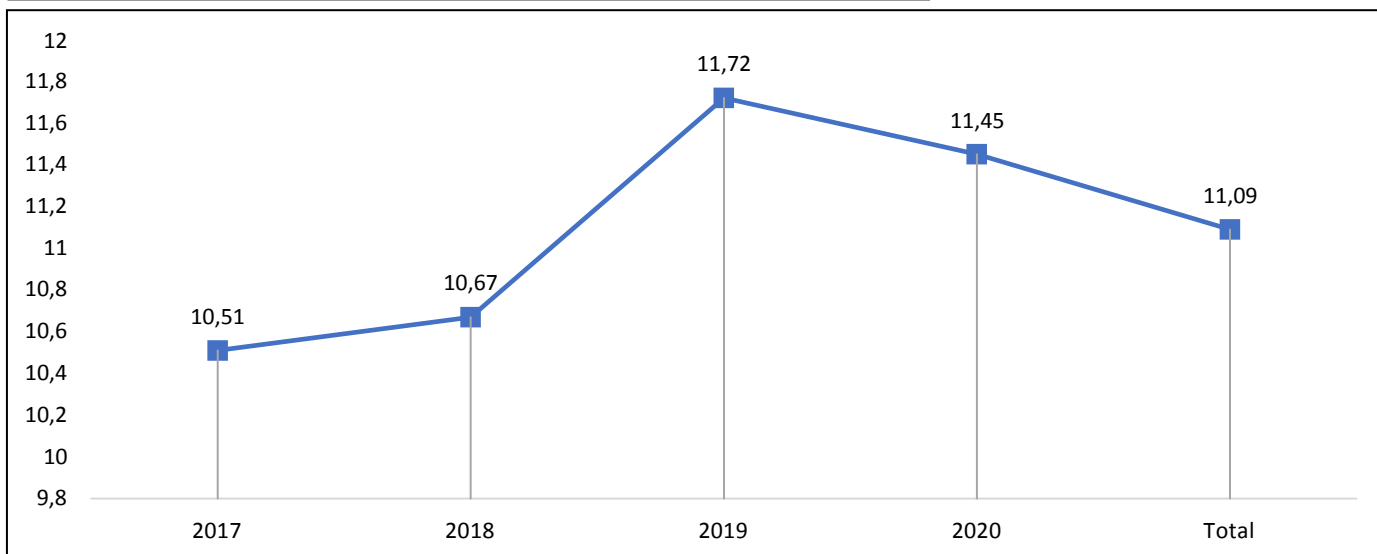


TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL – ANOS 2017, 2018 E 2020

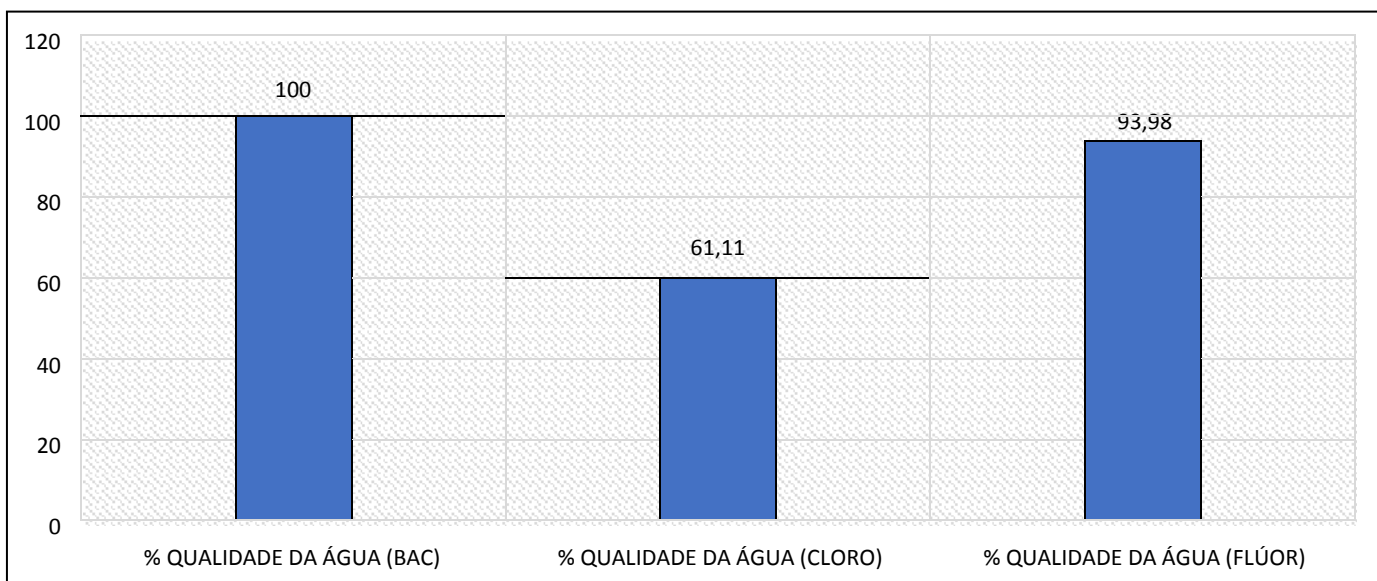




TAXA DE NASCIDOS VIVOS – ANOS 2017 A 2020

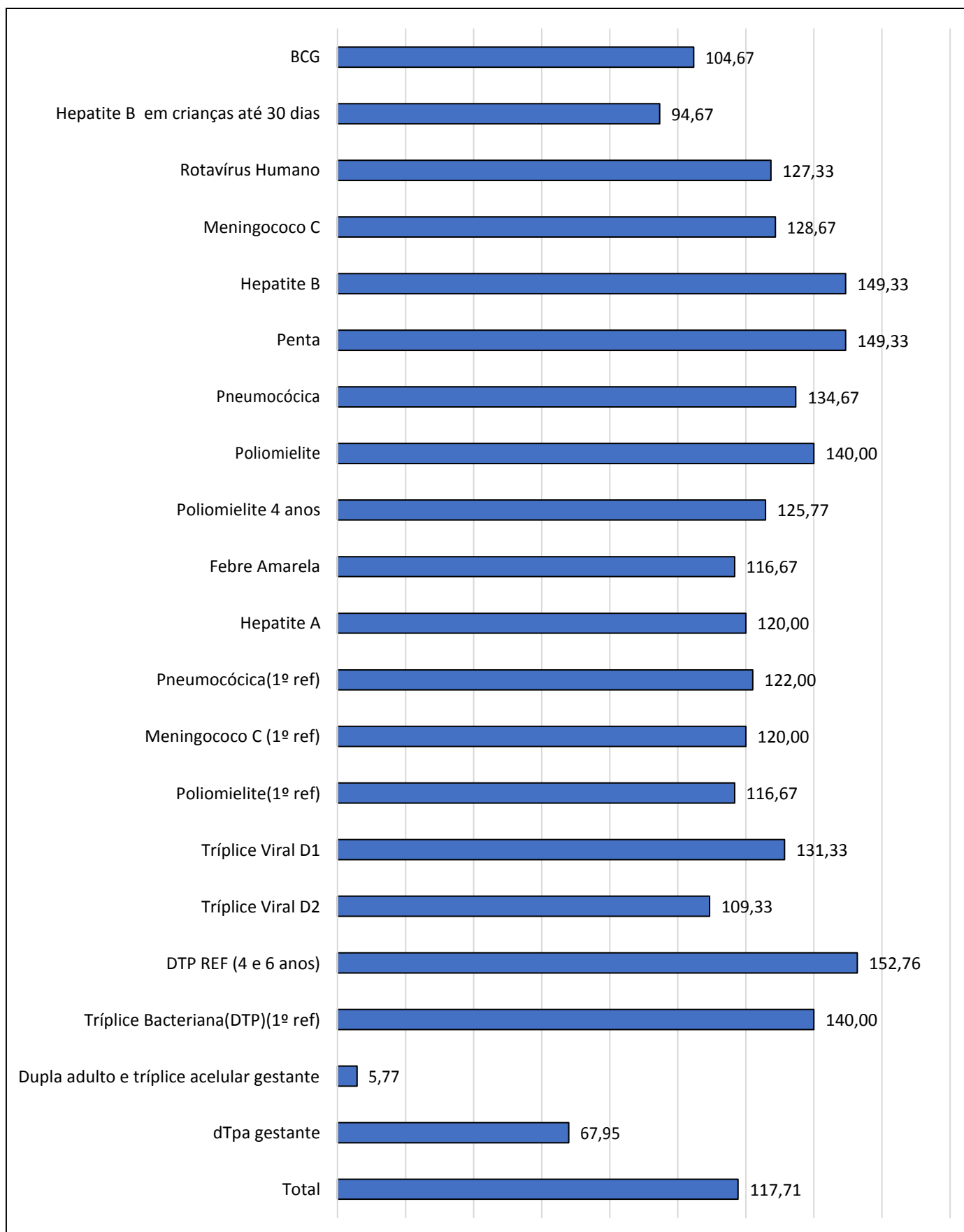


PORCENTAGEM DE ÁGUA TRATADA – ANO 2020





5. COBERTURA VACINAL – ANO 2020 (EM PORCENTAGEM)



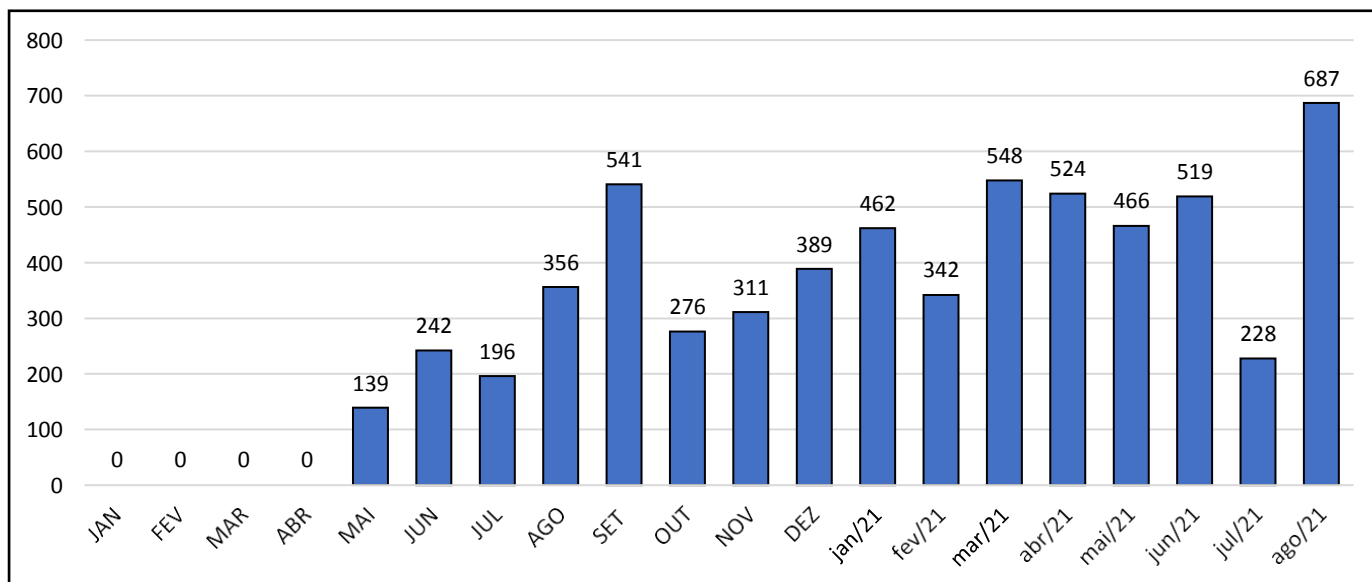
FONTE: Site SIPNI - MS



6. DADOS ESTATÍSTICOS DA OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

6.1 PRODUÇÃO ATENÇÃO PRIMÁRIA- UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – ANO 2020

ATENDIMENTO INDIVIDUAL – ANOS 2020 e 2021 (Médicos, enfermeiros e profissionais de nível superior)



FONTE: Site SISAB - MS

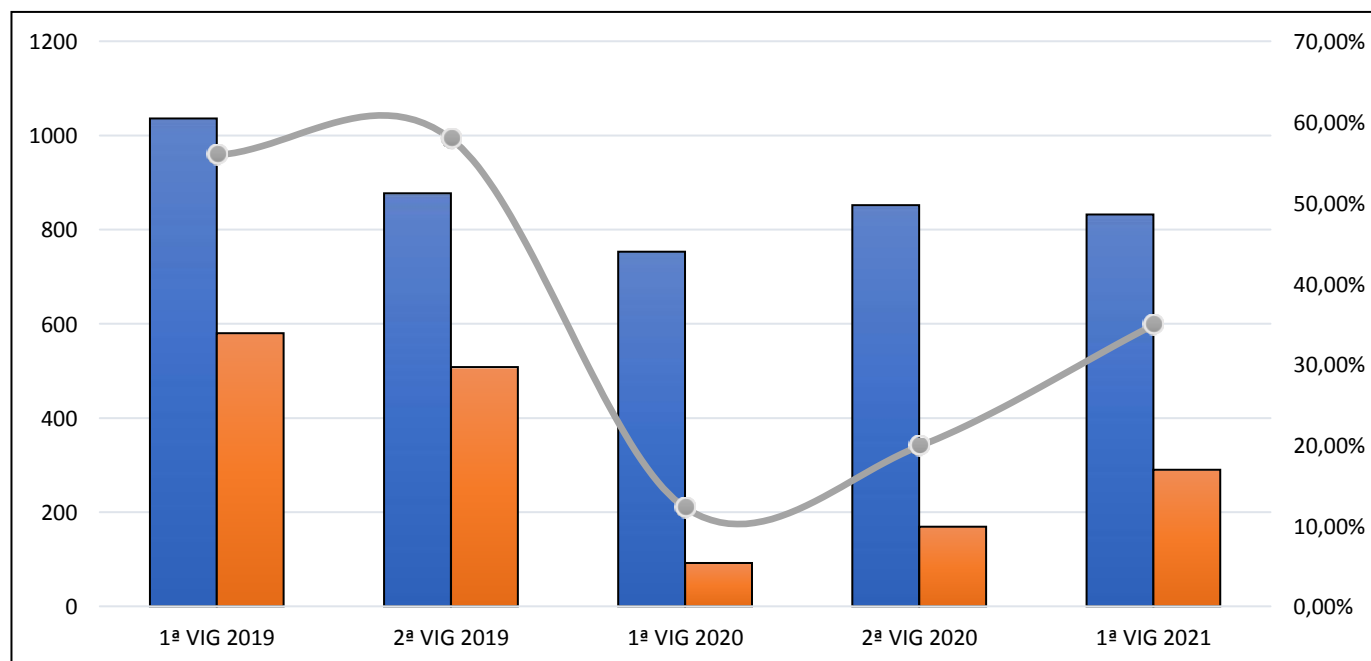
ANÁLISE GRÁFICA

É possível perceber através da análise gráfica que após o período de implantação do sistema E-SUS no município a partir de Maio/2020 há uma crescente com variações no infome de produção referente à Atenção Primária mantendo-se níveis altos já no ano de 2021 com algumas oscilações até a competência de Agosto/2021. Em decorrência disto, o município já está realizando o processo de informatização destas unidades de saúde visando aumento do número de atendimentos informados, maior agilidade no atendimento e consequente aumento de repasse do Governo Federal para investimento neste nível de atenção à saúde.



6.2 ACOMPANHAMENTO BOLSA FAMÍLIA NA SAÚDE – ANOS 2019 A 2021 (*)

	1ª VIG 2019	2ª VIG 2019	1ª VIG 2020	2ª VIG 2020	1ª VIG 2021
QUANTIDADE DE BENEFICIARIOS	1036	877	753	852	832
ACOMPANHADOS	580	508	92	169	290
% ACOMPANHAMENTO	55,89%	57,92%	12,22%	19,84%	34,86%



ANÁLISE GRÁFICA

Através dos dados é possível perceber uma queda na cobertura de acompanhamento em relação as duas vigências de 2020 devido principalmente à pandemia, entretanto já percebe-se um aumento progressivo em relação à primeira vigência de 2021. A tendência é de subida na linha de acompanhamento dos beneficiários.

***Obs:** Vale informar que durante a pandemia nenhum beneficiário, ainda que não tenha sido acompanhado, teve seu benefício prejudicado, isto em decorrência da Nota Técnica emitida pelo Ministério do Desenvolvimento Social juntamente com o Ministério da Saúde.

FONTE: Portal BFA Saúde - MS



Z. FINANCIAMENTO EM SAUDE

Conforme determina o § 1º do Art. 198 da Constituição Federal de 1988 (CF/88), o Sistema Único de Saúde será financiado com recursos da União, dos Estados e dos Municípios, além de fontes suplementares de financiamento, todos devidamente contemplados no orçamento da seguridade social de cada ente.

Para operacionalizar essas ações, a Lei Complementar nº 141/2012 preceitua que as despesas com saúde deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio de fundos de saúde, que são unidades orçamentárias gerenciadas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios. Cada esfera governamental deve assegurar o aporte regular de recursos ao respectivo fundo de saúde de acordo com a Emenda Constitucional nº 29, de 2000 (BRASIL, 2000a).

A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, estabelece a base de cálculo e a aplicação mínima em ações e serviços públicos de saúde de no mínimo 15% da arrecadação dos impostos próprios acrescidas das transferências constitucionais e vale ressaltar que município de Pinhalzinho vem cumprindo o disposto com o percentual.

- PORCENTAGEM APLICADA COM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO ANO 2020: 27,16% (LC 141/2012)

No dia 28 de dezembro foi publicada a Portaria nº 3.992, de 28/12/2017 alterando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28/09/2017, que contemplava o conteúdo da portaria nº 204/2007 acerca do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde. A nova normativa estabeleceu que a transferência dos recursos financeiros federais destinados ao custeio de ações e serviços de saúde na modalidade fundo a fundo, hoje repassados em cinco blocos, passará a ser realizada em apenas uma conta financeira.

A partir de janeiro de 2018 os recursos do Ministério da Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, a serem repassados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, serão organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento:

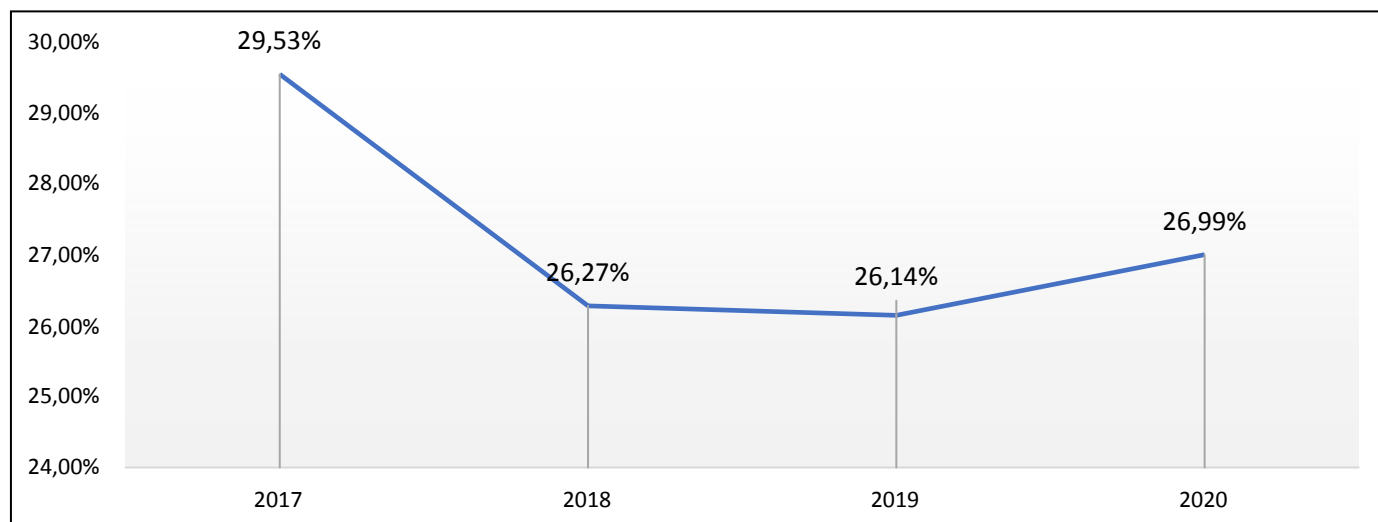
- I. Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e
- II. Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde;

Os recursos que compõem cada Bloco serão transferidos, fundo a fundo, de forma regular e automática, em conta corrente específica e única para cada Bloco e mantidas em instituições financeiras oficiais federais.



7.1 PORCENTAGEM DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS NA SAÚDE CONFORME LEI COMPLEMENTAR 141/2012 – RECEITAS E TRANSFERÊNCIAS DE IMPOSTOS

ANO	TOTAL DE RECURSOS (LC 141/2012) - *Liquidados
2017	R\$ 6.611.521,57
2018	R\$ 6.373.466,31
2019	R\$ 6.930.361,18
2020	R\$ 7.810.397,14



ANÁLISE GRÁFICA

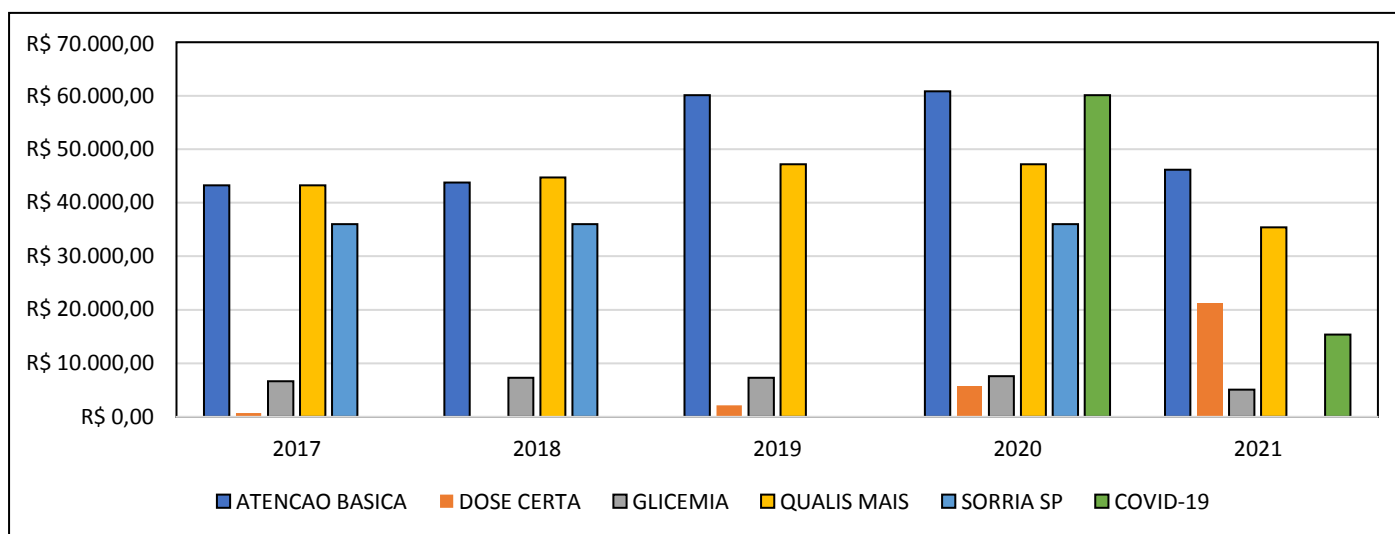
É possível perceber que o município vem cumprindo com as normas vigentes no que se refere à porcentagem de aplicação dos recursos na área da saúde. A expectativa para o próximo quadriênio (2022-2025) é que se mantenha este cumprimento conforme determinado.

FONTE: Transparência – Contabilidade Prefeitura Municipal



7.2 RECURSOS ESTADUAIS – PROGRAMAS - SÉRIE HISTÓRICA ANOS DE 2017 A 2021 (AGO/2021)

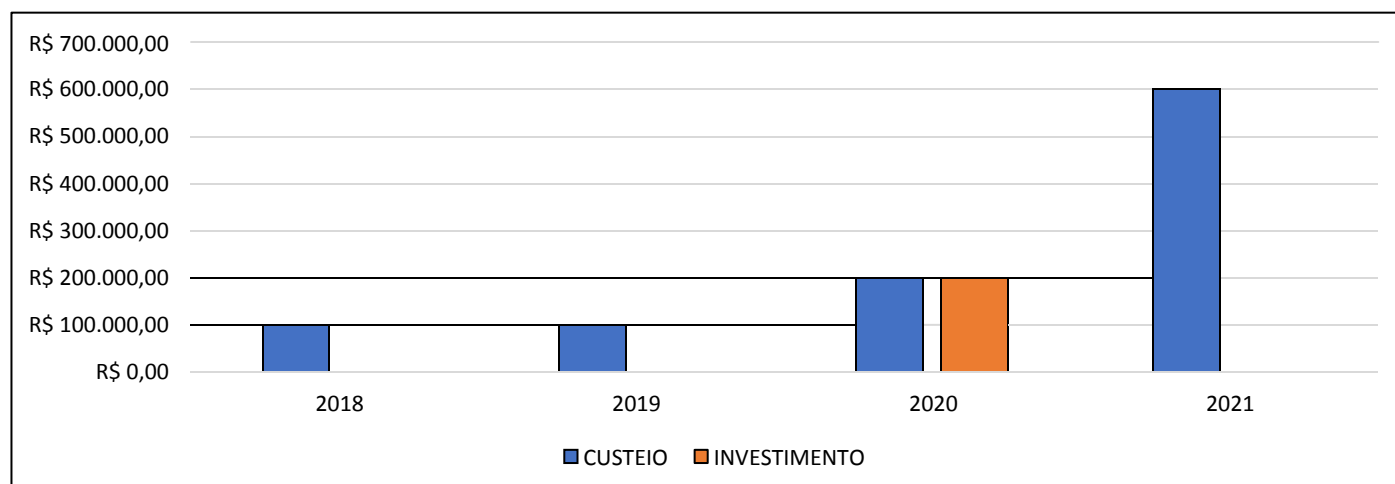
PROGRAMA	2017	2018	2019	2020	2021 (*até AGO/2021)
ATENCAO BASICA	R\$ 43.268,00	R\$ 43.785,00	R\$ 60.084,00	R\$ 60.828,00	R\$ 46.164,00
DOSE CERTA	R\$ 727,00	-	R\$ 2.191,00	R\$ 5.605,00	R\$ 21.214,00
GLICEMIA	R\$ 6.636,00	R\$ 7.296,00	R\$ 7.296,00	R\$ 7.604,00	R\$ 5.073,00
QUALIS MAIS	R\$ 43.268,00	R\$ 44.712,00	R\$ 47.180,00	R\$ 47.180,00	R\$ 35.385,00
SORRIA SP	R\$ 36.000,00	R\$ 36.000,00	-	R\$ 36.000,00	-
COVID-19	-	-	-	R\$ 60.084,00	R\$ 15.388,00
TOTAL PAGO	R\$ 129.899,00	R\$ 131.793,00	R\$ 116.751,00	R\$ 217.301,00	R\$ 123.224,00



FONTE: GPS SAÚDE – Governo do Estado de São Paulo

7.3 RECURSOS ESTADUAIS – EMENDAS - SÉRIE HISTÓRICA ANOS DE 2018 A 2021 (AGO/2021)

NATUREZA DE DESPESA	2018	2019	2020	2021
CUSTEIO	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00	R\$ 220.000,00	R\$ 600.000,00
INVESTIMENTO	-	-	R\$ 180.000,00	-

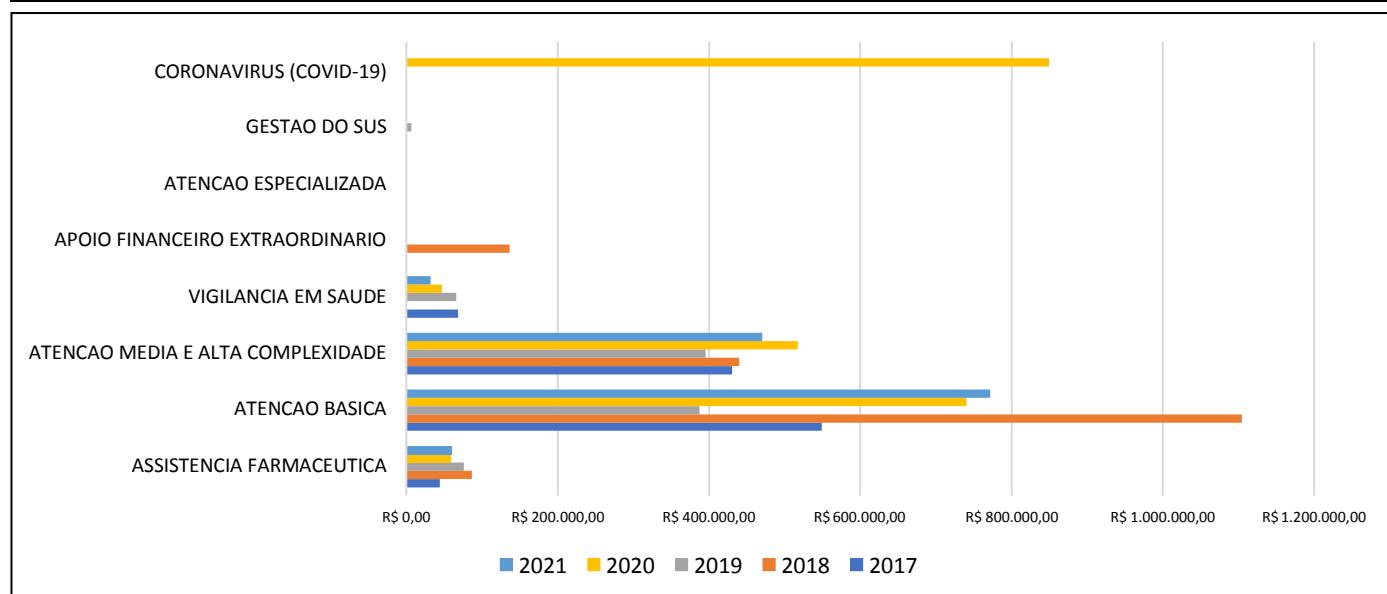


FONTE: GPS SAÚDE – Governo do Estado de São Paulo



7.4 RECURSOS FEDERAIS – REPASSES - SÉRIE HISTÓRICA ANOS DE 2017 A 2021 (AGO/2021)

CONSOLIDADO RECURSOS FEDERAIS 2017 A 2021					
APLICACAO	2017	2018	2019	2020	2021
ASSISTENCIA FARMACEUTICA	R\$ 44.151,68	R\$ 86.603,45	R\$ 76.105,87	R\$ 58.546,92	R\$ 59.814,16
ATENCAO BASICA	R\$ 549.273,44	R\$ 1.104.470,00	R\$ 387.597,18	R\$ 740.478,88	R\$ 771.896,29
ATENCAO MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE	R\$ 430.559,80	R\$ 439.819,80	R\$ 395.706,80	R\$ 517.625,80	R\$ 470.665,75
VIGILANCIA EM SAUDE	R\$ 68.453,34	-	R\$ 65.709,79	R\$ 46.628,75	R\$ 32.058,60
APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINARIO	-	R\$ 136.732,89	-	-	-
ATENCAO ESPECIALIZADA	-	R\$ 168,00	R\$ 224,00	-	-
GESTAO DO SUS	-	-	R\$ 6.676,00	-	-
CORONAVIRUS (COVID-19)	-	-	-	R\$ 849.734,93	-



FONTE: FNS – Fundo Nacional de Saúde

7.5 RECURSOS FEDERAIS – EMENDAS - SÉRIE HISTÓRICA ANOS DE 2017 A 2021 (AGO/2021)

CONSOLIDADO DE EMENDAS 2017 A 2021					
OBJETO	2017	2018	2019	2020	2021
EQUIPAMENTO	-	R\$ 350.000,00	-	-	-
INCREMENTO PAB	R\$ 300.000,00	R\$ 250.000,00	-	R\$ 100.000,00	R\$ 200.000,00
INCREMENTO MAC	-	-	-	R\$ 200.000,00	-
TOTAL GERAL	R\$ 300.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 0,00	R\$ 300.000,00	R\$ 200.000,00

FONTE: FNS – Fundo Nacional de Saúde

ANÁLISE DOS DADOS

No ano de 2019 não houve repasses de emendas ao município e um outro ponto importante observado é que a maioria dos recursos de emendas estão classificados como INCREMENTO PAB.



8. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO



Em análise realizada da situação atual da saúde em nosso município em seus diversos aspectos, percebe-se a necessidade de melhora em diversos pontos no que tange à Atenção Primária, principal porta de entrada dos usuários ao SUS – Sistema Único de Saúde. É vital que a Atenção Primária seja agenda prioritária da gestão, a qual deve oferecer todas as ferramentas e condições necessárias aos profissionais que ali operam. É na Atenção Primária onde estão abrangidos os territórios do município em que a população vive, resumindo o início do cuidado começa ali.

Além disso percebe-se também a necessidade de investimento em algumas áreas pontuais como por exemplo na atenção secundária ou especializada com o objetivo de promover maior integralidade do cuidado através da contratação de especialistas e aquisição de novos equipamentos capazes de auxiliar estes profissionais na resolução dos atendimentos dos usuários.

Portanto, alguns pontos principais devem ser destacados e encarados como prioritários nas tratativas de resoluções como: infraestrutura inadequada em muitos estabelecimentos de saúde, baixa informatização dos serviços, necessidade de aumento dos indicadores de desempenho, cobertura de cadastros, acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários do programa Bolsa-Família e implantação de novas equipes de saúde no município.

Ressalta-se que todos estes apontamentos fazem parte do diagnóstico situacional do município e após a compreensão dos desafios a serem superados estaremos voltados à reestruturação do modelo de Atenção Primária de forma a planejar, monitorar e avaliar os serviços, além do controle da comunicação intersetorial, incentivando a integridade entre os setores para promover o acesso com qualidade e cuidado à população.



9. PLANEJAMENTO DAS PROPOSTAS INSERIDAS

Todas as propostas apresentadas neste Plano Municipal de Saúde (2022 – 2025) tiveram como base as necessidades que atualmente o município possui e pretende ao longo dos próximos 04 anos atingi-las com o objetivo da resolução.

Além disso foram extraídas de documentos como por exemplo: a Lei 1716/2021 (Plano Plurianual do Município de Pinhalzinho para o período de 2022 a 2025) contemplando à área da saúde em seu Programa nº 2514 (QUALIFICAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE MUNICIPAL), metas não atingidas no Plano de Saúde anterior, a Conferência Municipal de Saúde realizada em 2019 e análise do diagnóstico realizado pela Gestão Municipal dos pontos a serem melhorados.

A finalidade de tais propostas que estão contidas neste Plano é tornar o Sistema Único de Saúde de Pinhalzinho cada vez melhor, mais ágil e mais próximo da população.



10. DIRETRIZES DAS POLÍTICAS DE SAÚDE MUNICIPAL

DIRETRIZ Nº01 – ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde aprimorando a política de Atenção Primária, especializada, ambulatorial e hospitalar no âmbito do SUS.

OBJETIVO:

Ampliar, qualificar e aprimorar o acesso aos serviços de saúde integral aos usuários e implantação de ferramentas e locais que visem auxiliar um atendimento seguro e confiável dos profissionais nas unidades básicas de saúde.

META 2022-2025	AÇÕES	INDICADOR
Informatização de 100% das Unidades Básicas de Saúde	Informatizar todas as Unidades de Saúde do município por meio de sistemas e aplicativos oferecidos pelo Governo Federal ou Sistemas Próprios visando maior agilidade no atendimento, maior eficiência no serviço, confiabilidade nos relatórios e indicadores informados ao Ministério da Saúde, consequentemente aumentando repasse de recursos ao município para investimentos na Atenção Básica	Nº de unidades informatizadas
Reforma de 100% das Unidades Básicas de Saúde	Realizar um levantamento das unidades de saúde de cada território que precisam de reforma estrutural e de equipamentos para garantir tais mudanças necessárias no espaço físico e interno, a fim de melhorar o acesso e acessibilidade de seus usuários, a ambiência, a integração entre profissional e usuário e garantir a segurança do trabalho	Nº de unidades reestruturadas
Realizar mudança do tipo de equipe em 100% das UBS do município	Solicitar ao Ministério da Saúde por meio do processo correto a mudança do tipo de equipe das Unidades Básicas de Saúde das atuais EAP (Equipes de Atenção Primária) para ESF (Equipes de Saúde da Família), desta forma aumentando o número de profissionais na unidade e a abrangência do cuidado. Com a implantação desta nova modalidade de equipe de saúde é possível ter Agentes Comunitários de Saúde na UBS, responsáveis pela assistência aos pacientes que pertencem aos bairros, bem como médicos, enfermeiras e profissionais de nível superior que realizam visita e acompanhamento domiciliares proporcionando um vínculo maior entre paciente e unidade de saúde.	Nº de novas equipes de saúde implantadas
Contratação de ACS para inclusão nas novas equipes de ESF a serem criadas	Realizar Concurso Público / Processo Seletivo para contratação destes profissionais	Nº de ACS contratados
Garantia de 100% do financiamento da cobertura da Atenção Básica	Estimular a participação popular e o controle social através de cursos e palestras gratuitos sobre saúde pública e o financiamento do SUS	Relatórios de divulgação demonstrando a aplicação dos recursos
Ampliação na UBS Maria Aparecida Crispim	Realizar a ampliação da UBS informada visando maior espaço para os profissionais da unidade desempenharem suas funções e consequentemente gerando maior conforto e acessibilidade aos pacientes que necessitam dos atendimentos da mesma.	Relatório com a demonstração da ampliação em suas fases



Prefeitura Municipal de Pinhalzinho
Secretaria Municipal de Saúde



Capacitação de 100% dos profissionais na Atenção Primária	Capacitar periodicamente os profissionais pertencentes ao quadro da Atenção Primária de Saúde do município;	Nº de profissionais capacitados
Cobertura de 100% dos territórios das Unidades Básicas de Saúde	Reorganizar territorialmente as áreas de abrangência das Unidades de Saúde e rever protocolos de atendimentos das unidades de saúde;	Nº de equipes com 100% de cobertura
Ampliação em, no mínimo, 01 veículo da frota municipal para área da saúde	Adquirir veículo próprio para os profissionais da Atenção Primária afim de oferecer atendimento com maior agilidade e qualidade	Nº de veículos adquiridos
Aumento, em no mínimo 80%, da cobertura de cadastros na Atenção Primária	Realizar força-tarefa para ampliar a cobertura de cadastros no município	Relatório com monitoramento da quantidade de pessoas cadastradas
	Incentivar a população por meio de publicações nos veículos de comunicação existentes demonstrando a importância da realização cadastro na unidade de saúde	
	Inovar com novas estratégias tecnológicas para alcance desta meta	
Aumento, em no mínimo 70%, a cobertura dos indicadores de desempenho da Atenção Primária	Implantação de sistemas de informatização nas Unidades Básicas de Saúde	Relatório de monitoramento dos indicadores de desempenho
	Capacitação dos profissionais para o preenchimento correto nos atendimentos aos pacientes para consequente aumento dos indicadores preconizados pelo MS	
	Realizar campanhas para estimular a participação da população com foco nos indicadores de desempenho	
Ampliação, em no mínimo 70%, a cobertura das condicionalidades dos beneficiários do Bolsa Família	Realizar reuniões entre a Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Assistência Social do município a fim de criar estratégias para aumentar a cobertura de acompanhamento dos beneficiários	Relatório com a porcentagem de acompanhamento dos beneficiários do Bolsa-Família
	Estimular os beneficiários da importância de se cumprir as condicionalidades de saúde para não haver intercorrência no recebimento do benefício	



DIRETRIZ Nº02 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Atuar na gestão de risco por meio de estratégias para identificação, planejamento, intervenção, regulação, comunicação, monitoramento de riscos, doenças e agravos de forma a abranger ações voltadas à saúde pública, com intervenções individuais ou coletivas, prestadas por serviços de vigilância sanitária, epidemiológica, em saúde ambiental e em saúde do trabalhador, em todos os pontos de atenção.

OBJETIVO:

Observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde

META 2022-2025	AÇÕES	INDICADOR
Ampliação de, no mínimo, 90% a população imunizada contra a COVID-19	Estimular a população para a conscientização na importância de se vacinar	Relatório com a porcentagem de imunização realizada
Diminuição de alguns indicadores que estão acima dos parâmetros referidos	Discutir novas estratégias em parceria com a Atenção Primária do município para diminuição de indicadores de saúde que atualmente encontram-se acima do permitido	Nº de indicadores diminuídos
Ampliação de, no mínimo, 40% a cobertura de estabelecimentos fiscalizados	Intensificar a fiscalização no município a locais e/ou estabelecimentos impróprios ou irregulares;	Nº de estabelecimentos fiscalizados
Implantação de coleta seletiva no município	Estimular a criação de estratégias para implementação de coleta seletiva de lixo no município	Nº de estabelecimentos com coleta seletiva
Manutenção em 100% das campanhas de Vigilância em Saúde	Fomentar campanhas de conscientização para população no que se refere à prevenção de doenças e arboviroses;	Nº de campanhas realizadas
Alcance de 100% dos usuários com as dúvidas sobre vacinas e COVID sanadas	Reorganizar o fluxo de informações disponibilizadas na área das vacinas e COVID;	Nº de usuários satisfeitos / Nº de usuários total X 100 (%)
Garantia de 100% de investigação das notificações dentro do prazo de 60 dias	Realizar criteriosamente as notificações compulsórias e investigação de todos os casos no prazo de 60 dias	Nº de notificações fechadas dentro do prazo
Realização de 100% de investigação dos óbitos materno e infantil no município	Montar os grupos de GTVO (Grupo Técnico de Verificação de Óbito) para investigar os óbitos materno e infantil.	Nº de óbitos destes grupos investigados
Aumento da conscientização da população sobre questões sanitárias	Realizar projetos visando a conscientização da população como palestras a respeito do controle de manejo de pombos, animais de rua e reciclagem (separação de lixo orgânico)	Relatório com as ações realizadas



DIRETRIZ Nº03 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Realizar ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional

OBJETIVO:

Regular a distribuição sanitária de medicamentos, promover o uso racional dos mesmos e garantir a segurança, eficácia e qualidade destes para a utilização pela população.

META 2022-2025	AÇÕES	INDICADOR
Ampliação em, no mínimo, 40% o acesso da população a medicamentos	Descentralizar a distribuição de medicamentos no município, não manter em apenas um único local para facilitar o acesso destes aos usuários que necessitam	Nº de estabelecimentos novos habilitados para distribuição de medicamentos / Nº de estabelecimentos totais X 100 (%)
Aumento de, no mínimo, 20% o nº de medicamentos disponíveis aos usuários	Aumentar a oferta de medicamentos disponibilizados na Rede para a população	Nº de medicamentos novos inseridos na rede / Nº de medicamentos totais X 100 (%)
Capacitação de 100 % dos profissionais envolvidos	Capacitar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica;	Nº de profissionais capacitados
Alcance de 100 % das Unidades de Saúde com sistema de integração	Implantar serviços de comunicação informatizada integrando Farmácia Municipal e Unidades de Saúde	Nº de serviços de informatização implantados
Implantação de 100% do sistema HÓRUS	Fazer levantamento do que se necessita para implantação do sistema HÓRUS para auxiliar no controle de estoque e suprimentos de insumos na organização do Almoxarifado	Porcentagem do sistema instalado
Implantação de 100% de serviço de referência para REMUME	Estudar estratégias para viabilização da implantação de serviço de referência para o acesso dos usuários a medicamentos da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos)	Porcentagem do serviço implantado



DIRETRIZ Nº04 – FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL

OBJETIVO:

Garantir e ampliar a participação popular e do Conselho Municipal de Saúde nas ações voltadas à Saúde do município garantindo a publicidade e transparência devidas a todos os cidadãos.

META 2022-2025	AÇÕES	INDICADOR
Aumento da participação popular no Controle Social do município	Ampliar os canais de comunicação da população para fiscalização dos recursos e ações de saúde no município;	Relatório com o nº de ações realizadas
	Estimular a participação popular fortalecendo o princípio da Transparência no município;	
	Ampliar a oferta de serviços e encontros para conhecimento de Saúde Pública por meio de palestras, cursos, seminários abertos à população;	
Capacitação de 100 % dos Conselheiros Municipais	Capacitar os Conselheiros eleitos do Conselho Municipal por meio de cursos, palestras e encontros sobre Saúde Pública	Nº de Conselheiros Capacitados
Garantia de 100 % dos recursos de emendas divulgados	Garantir a transparência nas emendas parlamentares dos recursos destinados à saúde para o município	Relatório com o nº de emendas e informações disponíveis
Ampliação da comunicação entre Executivo Municipal e o Controle Social	Fortalecer a comunicação entre o governo municipal, o controle social e os movimentos da sociedade civil para empoderar a comunidade a participar da construção, do planejamento e da avaliação das ações e políticas de saúde;	Relatório com o nº de reuniões realizadas
Ampliação dos canais de divulgação das ações do Conselho Municipal	Construir estratégias nos territórios para incentivar a participação dos jovens nos conselhos gestores e na construção das ações e políticas de saúde no município de Cachoeira Paulista;	Nº de estratégias criadas



DIRETRIZ Nº05 – GESTÃO DO SUS

Realizar o planejamento, monitoramento e avaliação da saúde como um todo no município visando os princípios basilares do SUS como norteador para realização das ações voltadas à assistência da população.

OBJETIVO:

Garantir, monitorar, avaliar e ampliar os recursos destinados aos serviços de saúde no município.

META 2022-2025	AÇÕES	INDICADOR
Ampliação de, no mínimo, 50% a qualidade na comunicação entre os diversos setores da RAS municipal	Implantar e qualificar os protocolos clínicos, integração e fluxos entre os serviços de Atenção Básica e Especializada, Urgência e Emergência e Hospitalar na configuração das Redes de Atenção à Saúde e Linhas de Cuidado;	Nº de setores contemplados
Implantação de 01 setor de Planejamento na Secretaria Municipal de Saúde	Implantar setor na Secretaria Municipal de Saúde afim de garantir planejamento, investimento e maior monitoramento por meio de avaliação/fiscalização das ações para o acesso universal com qualidade e boa administração dos recursos;	Nº de setores implantados
Alcance de 100 % de cobertura de comunicação entre Secretarias Municipais	Garantir integração Inter secretarias existentes no território, implantando o fluxo de comunicação e encaminhamento;	Porcentagem de cobertura atingida
Implantação de 01 setor de Ouvidoria	Implantar Ouvidoria específica para atendimento dos casos de Saúde do município	Nº de setores implantados
Garantia de 100 % de cobertura de manutenção dos equipamentos de saúde no município	Garantir equipes de manutenção preventivas predial nos equipamentos de saúde	Porcentagem com os resultados obtidos



DIRETRIZ Nº06 – ATENÇÃO HOSPITALAR E ESPECIALIZADA À SAÚDE

Realizar ações ambulatoriais e hospitalares abrangendo o cuidado integral do usuário na Rede de Atenção Especializada e Hospitalar conforme diretrizes do SUS

OBJETIVO:

Oferecer resolutividade ao cidadão a partir da realização de consultas médicas e procedimentos especializados como exames de apoio diagnóstico e tratamentos cirúrgicos ambulatoriais preferencialmente no mesmo estabelecimento

META 2022-2025	AÇÕES	INDICADOR
Ampliação da oferta de exames de Polissonografia e BERA	Realizar licitação para abertura de contrato visando o atendimento destes pacientes que aguardam estes exames, desta forma impactando diretamente na diminuição da demanda reprimida referente a esta necessidade	Nº de exames realizados
Ampliação da oferta de exames laboratoriais	Realizar licitação para contratação de prestadores que realizam a análise destes exames laboratoriais visando a diminuição da demanda	Relatório com as ações realizadas referentes à ampliação da oferta destes exames
	Solicitar em CIR o aumento da Cota SUS para o município com apoio do Conselho de Saúde Municipal	
Ampliação da oferta de exames de USG	Realizar licitação para contratação de prestadores /clínicas que realizam exames de USG	Nº de exames realizados
Garantir 100% o funcionamento do SAMU no município	Manter os atendimentos de urgência e emergência através do SAMU instalado no município	Relatório com o nº de atendimentos realizados



11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme regulamentação específica do Sistema de Planejamento do SUS este Plano será operacionalizado por meio do monitoramento do conjunto de ações estabelecidas ao alcance dos objetivos e metas aqui definidos na conformidade das diretrizes preconizadas, garantindo o atendimento de qualidade aos usuários do SUS em sua integralidade.

12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 - Dispõe sobre as Condições para a Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, a organização e o Funcionamento dos Serviços Correspondentes, e dá outras providências.

Lei Complementar nº 141 de 13/01/12 - Dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo; e revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993.

Decreto GM/MS nº 7.508 de 28/06/11 – Regulamenta a Lei 8080/90 e dispõe sobre a organização do sistema público de saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Portaria nº2135, de 25 de setembro de 2013 - Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/22/guia-para-implantacao-de-ouvidorias-do-sus-2014>

http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/cnes/tipo_estabelecimento.htm

<http://www.saude.sp.gov.br/links/matriz>

<https://www.ibge.gov.br/>

<https://www.seade.gov.br/>

<https://sisab.saude.gov.br/>