

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 - 2025



SÃO JOSÉ DO PIAUÍ
2022

PREFEITO MUNICIPAL
Admaelton Bezerra Sousa

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rosemary Leal de Moura Bezerra

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Zuleni Dionizia Bezerra

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Rosemary Leal de Moura Bezerra Presidente
CNPJ:01.696.901/0001-22

ULTIMA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

31/01/2022

MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Representante das Entidades de Usuários do SUS:

Titular: Leidiane Maria de Sousa Silva

Suplente: Cleonete da Silva Moura Brito

Titular: Breno Santos de Oliveira

Suplente: Gilson Miguel de Sousa

Titular: Paula Maria de Sousa

Suplente: Hosana Antonia da Silva

Titular: Maria Lucinez da Silva

Suplente: Gilsilannia Rosa de Sousa

Titular: Cleudiane Maria de Sousa

Suplente: Israel de Sousa Borges

Titular: Francisco Filho da Silva

Suplente: Fabiana Leal de Moura Silva

Representantes – Trabalhadores da Saúde:

Titular: Zuleni Dionizia Bezerra

Suplente: Cinthya Pacheco Leite

Titular: Maria da Silva Santos

Suplente: Algenir Antonia Neto

Representante – Gestor do Poder Municipal:

Titular: Maria Aparecida da Silva Sousa

Suplente: Cassia Pinheiro de Sousa

Representante dos Funcionários Públicos-Prestador

Titular: Cremilson Beserra Borges

Suplente: Wagner de Moura Vitorino

Titular: Lizonete Maria de Sousa Cruz

Suplente: Evillyn Borges Moura

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	4
2 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO	5
3 CONDIÇÕES SÓCIOS SANITARIAS	6
4 ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE.....	13
5 REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE (RAS).....	17
6 APOIO LOGÍSTICO E A GESTÃO	18
7 SITUAÇÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA	20
8 GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE	27
9 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL	28
10 RELAÇÕES INTER FEDERATIVAS	29
11 COMPATIBILIZAÇÃO DAS PROPOSTAS DAS CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE.	30
12 DESCRIÇÃO DO DESEMPENHO DOS INDICADORES DO SISPACTO DO MUNICÍPIO	34
13 DESCRIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DO MUNICÍPIO	35
14 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	46

1 INTRODUÇÃO

O plano municipal de saúde (PMS) de São José do Piauí - PI apresenta as diretrizes para a gestão da saúde no período de 2022 a 2025 tendo como base as orientações da Portaria nº 2135, de 25 de setembro de 2013 que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde.

Esse documento norteará todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do 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 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.

Desta forma, descrevemos as diretrizes, os objetivos e o conjunto de metas a serem alcançadas na área da saúde para os próximos quatro anos. O documento foi elaborado a partir de um amplo diagnóstico situacional, em um processo de planejamento estratégico. Através das metas pactuadas, traduzimos o anseio e as necessidades da população em diretrizes, objetivos e ações a serem desenvolvidas, com a perspectiva de melhoria na atenção integral à saúde, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Esse plano municipal foi elaborado pela equipe técnica representativa das diretorias e comissão de conselheiros municipais de saúde.

2 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

O município de São José do Piauí nasceu na Fazenda Monte Alegre nos Baixões agrícolas Piauienses, pertence à região de saúde denominada Vale do Guaribas, que é sediada em Picos Piauí. Com uma população estimada em 6.591 habitantes segundo IBGE 2010, apresenta uma população cadastrada pelas equipes de saúde de 6.715 habitantes, sua densidade demográfica é 18,06 hab/km², ou seja, baixa, havendo maior concentração da população na área rural. São José do Piauí fica a 281 Km de Teresina, capital do Piauí e a 30 Km da cidade de Picos. Sua extensão Territorial é de 364,94 km²(censo 2010). O território faz limite na Norte: Inhuma, na zona Sul: Santana do Piauí/ Sussuapara na Leste: Bocaina/ São João da Canabrava/Sussuapara e na Oeste: Inhuma/Ipiranga do Piauí.

3 CONDIÇÕES SÓCIOS SANITARIAS

3.1- Aspectos Políticos e Culturais

São José do Piauí iniciou-se no mesmo contexto de quase todas as povoações piauienses. Onde hoje é São José existia uma fazenda de criação de gado, chamada fazenda Monte Alegre. O primeiro a comercializar produtos nesta região, como sal, querosene foi o Sr. Antônio Pedro Bezerra. Ele era dono da maioria das terras de São José. Com recursos próprios ele construiu uma capela, onde dois padres trouxeram a imagem do Santo "São José". O povoado foi batizado de São José da Tapera. São José da Tapera era um povoado da cidade de Picos. O vereador de Picos, Sr. Francisco Vicente Pacheco, e representante de São José, com a ajuda de outras pessoas conseguiu elevar em dezembro de 1963 o povoado São José da Tapera em município com o nome de "São José do Piauí", sendo instalado em 12 de abril de 1964. O prefeito nomeado foi o Sr. Manoel José da Silva por um ano de mandato. E em 1965 foi eleito pelo povo o Sr. Antonio João Bezerra, o primeiro prefeito oficialmente no município.

O clima é do tipo tropical semiárido quente, com temperatura variando de 21°C a 37°C e chuvas mal distribuídas. O período chuvoso abrange geralmente os meses de dezembro a março e a média anual de precipitação pluviométrica corresponde a 650 mm. A comunidade sãojoseense é formada de pessoas acolhedoras e solidárias. Tem como forma de lazer a dança, o esporte, atividades culturais, festas juninas com quadrilhas, reisado, roda de São Gonçalo, cantorias e festas. No município existem grupos comunitários ligados a associações que trabalham pelo bem da comunidade. A religião oficial é a católica e seu padroeiro é São José. Prestam-se cultos a várias outras religiões. No dia 19 de março são realizadas as festividades do santo padroeiro. A cidade possui belas praças, bairros, ruas agradáveis e tranquilas.

3.2) Condições Ambientais

Em São José do Piauí cerca de 70,8% da população é rural, o abastecimento é feito por poços tubulares. Já a população Urbana é realizada pela rede de abastecimento d'água fornecida pela Agespisa. A rede de esgoto do município não atende os níveis padrões e normas sanitárias. As instalações sanitárias são predominantemente de fossas secas e uma minoria séptica na Zona Urbana além de algumas a céu aberto na Zona Rural.

O incentivo repassado para o município direcionado ao saneamento básico não atende as necessidades do mesmo, contribuindo com o surgimento de algumas doenças.

O lixo urbano e rural é coletado sistematicamente pelo poder público municipal, atendendo aproximadamente 95% da população e são depositadas em um lixão. O município está implantando diversas ações e projetos na área ambiental para mudar esse cenário.

3.3) Condições Socioeconômicas

A comunidade sãojoseense é formada de pessoas acolhedoras e solidárias. Tem como forma de lazer a dança, o esporte, atividades culturais, festas juninas com quadrilhas, reisado, roda de São Gonçalo, cantorias e festas. No município existem grupos comunitários ligados a associações que trabalham pelo bem da comunidade.

A religião oficial é a católica e seu padroeiro é São José. Prestam-se cultos a várias outras religiões. No dia 19 de março são realizadas as festividades do santo padroeiro. A cidade possui belas praças, bairros, ruas agradáveis e tranquilas.

Com uma cultura muito conservadora, se destacam na cidade e nos municípios vizinhos os festejos do Padroeiro, desfiles, reisados, movimentos estudantis, aniversário da cidade, entre outros. A cidade de São José do Piauí se transformou em terra do cinema. A única cidade do estado que possui Seis filmes produzidos por gente da terra. O cineasta Roberto Borges já dirigiu seis filmes longa metragem, que tem ganhado boa aceitação do público em todo Brasil. O último filme da saga Raízes do Sertão foi vinculado pela TV PICOS que realizou a primeira minissérie televisiva piauiense dirigido pelo cineasta Roberto Borges. No dia 11 de novembro de 2012 Roberto Borges foi homenageado pelo festival nacional de cinema e vídeos dos sertões como cineasta destaque piauiense, recebendo a insígnia cacto de ouro e no mesmo festival, dois de seus filmes foi escolhido na exibição das amostras do festival.

Sua economia é baseada na prestação de serviços, indústria de polvilho, feiras, bares, pequenos comércios etc., bem como na agricultura e pecuária. Há também ocorrência de um mineral, argila da queima branca, usado no extrativismo mineral.

No aspecto educacional o município abriga 14 escolas públicas (rede municipal e estadual) que atendem desde o Ensino Infantil até o Médio e, ainda, pela rede estadual a EJA (Educação de Jovens e Adultos).

Nos últimos anos o governo municipal tem investido em medidas voltadas para a melhoria da qualidade da educação pública, assim como da qualidade de vida da população. No entanto, os indicadores educacionais e de saúde mostram a necessidades de ações de mobilização e planejamento para que o município possa caminhar cada vez melhor.

A Secretaria Municipal de Saúde é um órgão que tem por objetivo prestar assistência no Município na atenção primária, secundária e terciária, competindo-lhe as seguintes funções:

Desenvolver as políticas de Saúde no município em articulação com os três níveis de Governos: MUNICIPAL, ESTADUAL E FEDERAL.

3.4) Perfil Demográfico

3.4.1. População Residente por área

POPULAÇÃO RESIDENTE POR ÁREA	2010
URBANA	1.929 hab.
RURAL	4.662 hab.
TOTAL	6.591 hab.

Fonte: IBGE- 2010

Os cidadãos são-joseenses não disfrutam de um bom Desenvolvimento Humano Municipal. Tendo como base o nosso IDHM de 0,552 (PNUD 2010) podemos concluir que a qualidade de vida da maior parte da população ainda precisa melhorar.

3.4.2. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	224	214	438
5 a 9 anos	228	216	444
10 a 14 anos	241	227	468
15 a 19 anos	261	263	524
20 a 29 anos	521	480	1001
30 a 39 anos	453	492	945
40 a 49 anos	447	491	938
50 a 59 anos	390	469	859
60 a 69 anos	257	284	541
70 a 79 anos	158	213	371
80 anos e mais	67	104	171

Total	3247	3453	6700
--------------	-------------	-------------	-------------

3.5) Perfil Epidemiológico

3.5.1- Principais causas de mortalidade

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	2	2
II. Neoplasias (tumores)	11	5	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	2	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	16	20	25
X. Doenças do aparelho respiratório	4	2	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	4	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	-	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	2	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	6	5
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-

XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	55	46	56

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

Data da consulta: 27/03/2022.

3.5.2- Morbidade hospitalar de residentes, segundo capítulo da cid-10.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	7	13	14	38
II. Neoplasias (tumores)	7	6	12	9	11
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	3	2	-	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	2	2	3	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	4	4	-	9
VII. Doenças do olho e anexos	4	-	-	1	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	1	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	32	22	27	14	17
X. Doenças do aparelho respiratório	16	16	21	18	18
XI. Doenças do aparelho digestivo	26	20	26	23	23
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	9	5	1	4
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	6	2	2	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	21	6	7	10	30
XV. Gravidez parto e puerpério	75	82	77	72	71
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	3	3	5	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	2	-	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	2	-	-	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	38	33	30	26	17
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	1

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	246	222	233	198	260

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 27/03/2022.

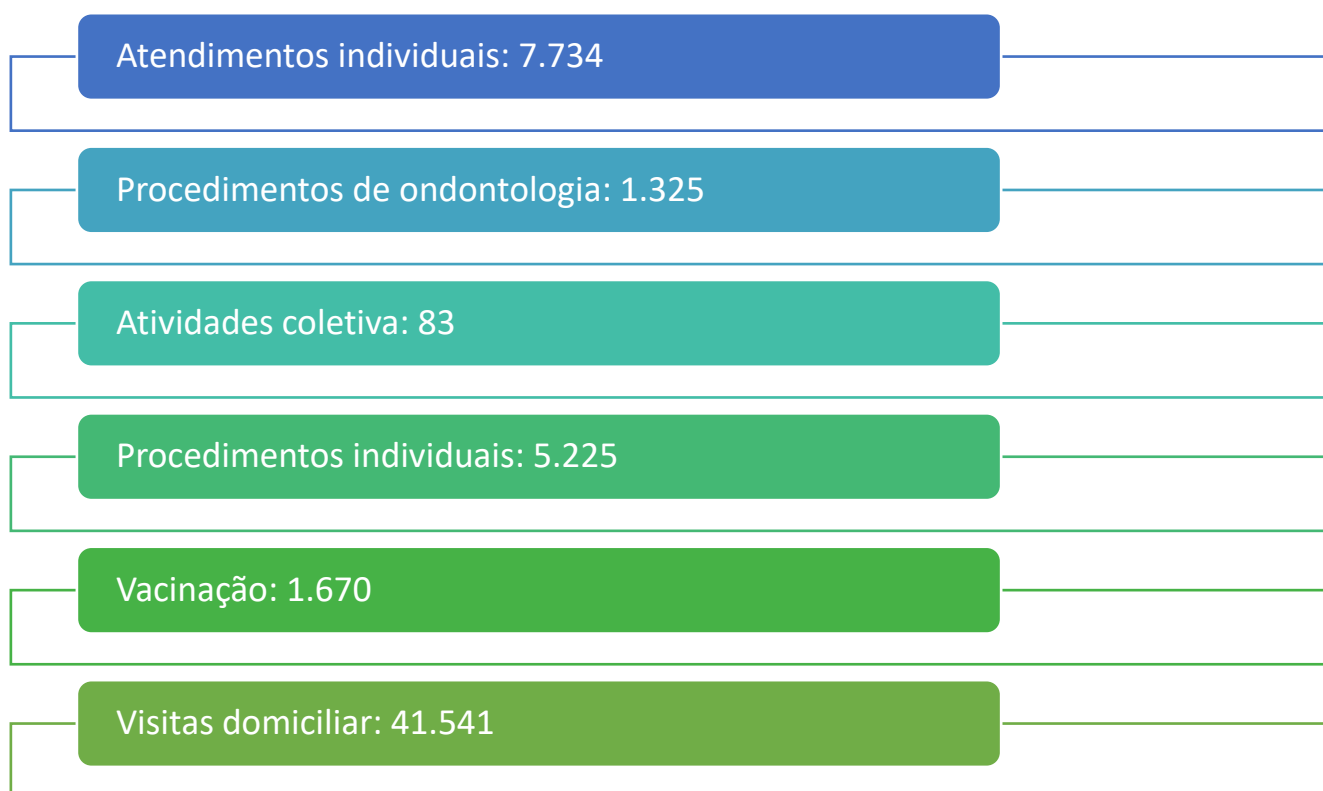
3.5.3 - Número de Nascidos Vivos por Residência da Mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
São José do Piauí	69	82	83

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 27/03/2022.

3.5.4- Produção da Atenção Básica



3.5.5- Produção de Urgência e Emergência de acordo com o Sistema Local



Consultas Medicas em Atenção especializada: 3.967



Consultas de Urgências :170



Procedimentos(Clínicos, aferição de glicemia, PA, retirada de pontos, curativos, sutura e inalação ou nebulização)7.647



Atendimentos realizado pelo SAMU: 307

4 ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde presta atendimento à população urbana e rural através da cobertura de Estratégia de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde e equipes de atenção primária descentralizadas a fim de facilitar o acesso da população aos atendimentos. As principais atribuições dos setores são: As principais atribuições dos setores são:

- Sala do(a) Secretário(a) de saúde e Administrativo: Planeja as políticas de promoção, prevenção e tratamento individual e coletivo, dentro dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, financiado pelos três entes federados (Município, Estado e União). Faz a gestão do Fundo Municipal de Saúde, bem como a captação de novos recursos. Faz atendimento ao público, triagem de demandas e auxilia a gestão no gasto dos recursos públicos e eventuais ajustes no orçamento, encaminha projetos e propostas para captação de recursos e faz a aquisição e distribuição de materiais, insumos, equipamentos e controle de estoque.

- Planejamento de Saúde e coordenação: Auxilia o gestor na elaboração dos instrumentos de gestão (Plano Municipal de Saúde, Pactuação, Programação Anual de Saúde, Relatórios Quadrimestrais, Relatório Anual de Gestão), alimentando o DIGISUS e gerência junto ao secretário(A) as ações básicas de saúde de acordo com a Política Nacional da Atenção Básica.

Atualmente o município de São Jose do Piauí possui uma Rede de Saúde de Atenção Básica que presta serviços tais como atendimentos, consultas, procedimentos de baixa complexidade, da prevenção de agravos, de promoção da assistência à saúde e de urgência e emergência.

A Atenção Primaria do município de São José do Piauí está sendo hoje oferecida em três Equipes de Saúde da Família, sendo que todas possuem equipe de saúde bucal. A equipe I de Saúde da Família está implantada na Sede com abrangência de toda a área urbana e perímetros rurais; A equipe II de Saúde da Família está implantada no povoado Atalho com abrangência para localidade Saco da Várzea, Ôco D' água, localidade Três Irmãos, Boa Vista, Barraca, Gia, Chapada da Barraca, Recanto do Prato, Caldeirão da Pedra, Chapada do Atalho; e a equipe III de Saúde da Família está implantada no povoado Baixio com abrangência para o povoado Caldeirão dos Luiz, Baixa do Mel, Juá e Volta. Um dos objetivos da secretaria de saúde é garantir o acolhimento de toda a demanda que procuram as unidades de saúde, mas cada equipe tem autonomia para organizar o processo de trabalho da forma que considerar mais adequada para a realidade local. O Município conta ainda com:

- Vigilância Sanitária: Monitora a qualidade da prestação de serviços objetivando eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde através da fiscalização e licenciamento de comércios de

alimentos, estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde, monitoramento da qualidade da água para consumo humano e controle de zoonoses.

- **Vigilância Epidemiológica/Vigilância Ambiental:** Gera e monitora informações sobre a ocorrência de doenças e agravos, bem como promoção de medidas de controle e identifica e gerencia fatores de riscos ambientais que possam gerar agravos ou danos à saúde (dengue, doenças de chagas, febre amarela...).
- **Assistência Farmacêutica:** Compreende a Farmácia Básica nos Postos de Saúde, Central de Marcação de consulta e Exames: Organiza a assistência do paciente que precisa passar da Atenção Básica para a Atenção Especializada (nos hospitais e clínicas conveniadas ao SUS) para fazer consultas, exames, procedimentos entre outros. Priorizando casos e garantindo o acesso do paciente ao tratamento mais adequado.

O E-SUS PEC é um dos sistemas mais utilizado pela equipe e está implantado nas unidades de Saúde da Família, e as próprias equipes consolidam e registram os dados levantados. O grande desafio é sensibilizar as equipes da importância da análise dos dados gerados como forma de organização e planejamento das ações de saúde.

Os serviços ofertados no município são: consultas médicas e de enfermagem, ações de educação em saúde, visitas domiciliares, atendimento odontológico, de serviço social, nutrição, vacina, nebulização, curativo, coleta de exames laboratoriais, serviços de enfermagem, dispensação de medicamentos, fisioterapia, marcação de consultas e exames especializados e ações de promoção da saúde e atendimento de urgência e emergência.

Em relação à estrutura física da rede de saúde, o município conta com 07 (sete) postos de saúde na zona rural e 01 (uma) Unidade Básica de Saúde (UBS) na sede com 01 (um) Laboratório de Prótese dentária, 01 Centro de Reabilitação na Secretaria de Saúde, 01(uma) academia da Saúde, 01(um) SAMU, 01(uma) academia da saúde e 01(uma) Unidade Mista de Saúde Municipalizada.

As unidades básicas de saúde contam com uma equipe composta por: Médicos, enfermeiros, Técnicos de enfermagem, Técnicos de saúde bucal, Cirurgiões Dentistas, Assistente Social, Nutricionista, Fisioterapeuta, Agentes Comunitários de Saúde, recepcionistas, auxiliar administrativo, auxiliar de serviços gerais e agentes de vigilância. Além destes, as equipes contam com auxiliares de serviços gerais com apoio técnico da Secretaria Municipal de Saúde. As unidades atendem demanda agendada e demanda espontânea da área de abrangência. As unidades de saúde fazem acompanhamento pré-natal, tratamento das IST, vacinação, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento crianças menores de cinco

anos, tratamento das patologias mais comuns da criança, controle de diabetes e hipertensão, saúde bucal, e atenção ao idoso, adulto, adolescente, homem e saúde do trabalhador.

A oferta de prestação de serviços hospitalares é garantida através da Unidade Mista de Saúde, a qual há atendimento médico clínico e especializado em pequenas cirurgias, além de atendimento da equipe de enfermagem com medidas de primeiros socorros e procedimentos clínicos, devido a unidade não possuir o serviço de alta complexidade existe o sistema de referência e contra referência estabelecida entre a rede básica e os hospitais de média e alta complexidade do estado.

O serviço SAMU 192 de São José do Piauí presta socorro a população nas residências, locais de trabalho e vias públicas. A equipe é composta por condutores-socorristas, técnicos em enfermagem, enfermeiro, todos capacitados em atendimento de urgência de natureza traumática, clínica, pediátrica, obstétricas e psiquiátricas. Descrição da rede física de estabelecimento de Saúde de São José do Piauí:

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRÉ-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA-SAMU	0	0	1	1
UNIDADE BASICA DE SAUDE SEDE	0	0	1	1
UNIDADE SAÚDE DA FAMILIA DO BAIXIO			1	1
UNIDADE MISTA DE SAÚDE	0	1	0	1
POSTOS DE SAÚDE: POSTO DE SAUDE DO ATALHO POSTO DE SAUDE DA BAIXA DO MEL POSTO DE SAUDE DO CALDERÃO DOS LUIS POSTO DE SAUDE DO JUA POSTO DE SAUDE MALHADA REDONDA POSTO DE SAUDE DA SACO DA VARZEA	0	0	6	6
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE-SECRETARIA DE SAÚDE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
Total	0	1	11	12

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

5 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são como teias de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Ministério da Saúde, 2010 / Portaria No 4.279, de 30/12/2010). A implantação das RAS aponta para uma maior resolubilidade na produção de saúde, na eficiência da gestão do sistema de saúde em nível regional, e contribui para a efetivação do SUS ainda que de modo lento.

As redes foram criadas com o intuito de estruturar os serviços, de maneira a aproximá-lo ao estabelecido nas políticas de saúde pública, nos princípios e diretrizes do SUS, viabilizando e garantindo o acesso dos usuários à rede de serviços, otimizando a utilização dos serviços de referência, segundo as necessidades de saúde da população e oferecer a melhor resposta assistencial. O Plano, enquanto proposta da SIES/PI, foi elaborado pela área técnica, apresentado aos gestores municipais em fóruns técnicos e legais – reuniões das CIR (Comissões Intergestores Regionais) e ali, submetido a análise, discussão com os Gestores Municipais incorporando, nesse processo, alterações, acréscimos e/ou sugestões apresentadas no processo integrado de planejamento ascendente.

Dessa forma, cumpre destacar que não se trata de um Plano concluído, mas sim, de uma Proposta Estadual que explicita e sintetiza as Diretrizes Gerais para implantação da Rede de Atenção à Saúde do Estado do Piauí.

O Ministério da Saúde está priorizando a construção de Redes temáticas, com ênfase em algumas linhas de cuidado: Rede Cegonha, Rede de Atenção às Urgências e Emergências, Rede de Atenção Psicossocial - priorizando o Enfrentamento do Álcool, Crack e outras Drogas -, Rede de Atenção às Doenças Crônicas - iniciando pelo enfrentamento do câncer de mama e do câncer de colo do útero - e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. As Redes são organizações de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única e uma ação cooperativa, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde do Município.

A implantação das redes temáticas de atenção à saúde organiza e interliga os serviços de atendimento ao usuário, visam reduzir o número de doenças e de mortalidade entre a população, além de garantir ao usuário o acesso ao sistema e atendimento com qualidade, elas representam economia de recursos humanos e tecnológicos. São Jose do Piauí faz parte faz parte do território Vale do Guaribas, sendo este formado por 39 municípios. Tendo como município de referência Picos.

6 APOIO LOGÍSTICO E A GESTÃO

A gestão municipal oferece uma infraestrutura necessária para planejar e realizar as entregas de materiais, gerir o uso e movimentação de materiais, insumos e bens móveis, além organizar processo de trabalho das equipes de Saúde da Família (ESF).

O apoio logístico que a gestão municipal disponibiliza para auxiliar no desenvolvimento das ações conta com uma rede de conexão/internet, tablets e computadores que permitem e agilizam a comunicação com os outros serviços e municípios, além dos profissionais que compõem os serviços e atendem as demandas.

Com o desenvolvimento da ciência e tecnologia é possível progredir na produção e inovação em saúde, no intuito de buscar soluções para reduzir custos e aumentar a qualidade, resolutividade e acesso da população.

Neste contexto, é necessário investir na rede de comunicação de dados da Secretaria Municipal de Saúde de maneira a otimizar o fluxo e proteger a fidedignidade das informações, visto a gama de sistemas de processamento de informações disponibilizados pelo Ministério da Saúde/DATASUS. Sistemas estes que por vezes não possuem interfaceamento dificultando sobremaneira as informações de maneira ágil e precisa.

No âmbito da Atenção Primária em Saúde os sistemas de informações utilizados são: SISAB/e-SUS; CNES, SINAN, SIVEP-DDA; BOLSA FAMÍLIA; SISPNCED; SISAGUA, SIM, SISNASC, SIA/SUS; GAL; SISPNI; SIOCCHAGAS; SISLOGLAB; GAL NET, NET LAB, E GESTOR entre outros.

A assistência Farmacêutica tem como objetivo garantir o acesso da população aos medicamentos e promover o seu uso racional. Uma estratégia fundamental para racionalizar o uso dos medicamentos é a adoção de uma Relação Municipal de medicamentos (REMUME), preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 1977. A aquisição de medicamentos é uma das principais atividades da Gestão da Assistência Farmacêutica. Uma boa aquisição de medicamentos deve considerar primeiro o que comprar (seleção); quando e quanto comprar (programação); como comprar. É feito primeiramente uma seleção de medicamentos de acordo com as necessidades da população, por motivos sazonais e pelas prescrições médicas. A dispensação é feita na farmácia básica, após prescrição médica, obedecendo a um fluxo diário. Nos grupos de hipertensos e diabéticos a assistência farmacêutica é contínua e atuante, o que os favorecem, pois seguem todo o ciclo da gestão da assistência farmacêutica.

O município tem como objetivo garantir o acesso aos medicamentos por portadores das doenças que configurem problemas de saúde pública. Além de garantir o acesso para outro

público-alvo como gestantes, crianças entre outros e fazem também com que os pacientes usem os medicamentos de forma racional. Constituem programas de saúde estratégicos: Controle da Tuberculose; Controle da Hanseníase; Endemias focais entre outros.

7 SITUAÇÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA

De acordo com a política nacional de atenção básica (PNAB), aprovada pela portaria de consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017 (anexo XXII), o financiamento da atenção primária deve ser tripartite e deve estar garantido nos planos nacional, estadual e municipal de gestão do SUS. As transferências dos incentivos financeiros da APS aos municípios são efetuadas em conta específica para esse fim, de acordo com a normatização geral de transferências de recursos fundo a fundo do Ministério da Saúde, com o objetivo de facilitar o acompanhamento pelos conselhos de saúde no âmbito dos municípios, dos estados e do Distrito Federal.

Os recursos financeiros destinados à viabilização de ações de atenção primária à saúde compõem parte dos blocos de financiamento de saúde (**bloco de manutenção das ações e serviços públicos de saúde e bloco de estruturação da rede de serviços públicos de saúde**) e, como recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do sistema único de saúde (SUS), devem observar o disposto na constituição federal, na lei complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e nas leis orgânicas da saúde (lei 8.080/90 e lei 8.142/90).

Os recursos financeiros referentes a esse bloco são destinados à manutenção da oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde e ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação dessas ações e serviços, conforme a portaria de consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017. Os recursos financeiros desse bloco se configuram como recurso de despesa corrente (custeio). No âmbito da atenção primária, esse bloco inclui, entre outros, os incentivos financeiros de capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo de ações estratégicas.

Os recursos financeiros referentes ao bloco de estruturação são transferidos em conta-corrente única, aplicados conforme definido no ato normativo que deu origem ao recurso, e destinados exclusivamente:

I - À aquisição de equipamentos voltados para a realização de ações e serviços públicos de saúde;

II - Obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e,

III - Obras de reforma de imóveis já existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde.

A maioria dos recursos financeiros desse bloco se configuram como recurso de despesa de capital (investimento). Atualmente são transferidos por meio desse bloco recursos para estruturação da atenção primária, como construção, ampliação e reforma de unidades básicas

de saúde (UBS), e polos do programa academia da saúde, bem como recursos para aquisição de equipamentos.

O Município vem utilizando esses recursos da atenção primária, referentes aos blocos de manutenção das ações e serviços públicos de saúde e de estruturação da rede de serviços públicos de saúde, de acordo com a lei nº 4.320, de março de 1964, que trata das normas gerais de direito financeiro para elaboração e controle dos orçamentos da união, dos estados, dos municípios e do distrito federal, principalmente no que diz respeito à diferença entre categoria econômica da despesa: despesa corrente (custeio) e despesa capital (investimento).

Para acompanhamento da gestão financeira foi criado pelo Ministério da Saúde o relatório do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS que demonstra a despesa por categoria (corrente e capital), o investimento dos três níveis de governo, União, Estado e Município na Saúde.

A prefeitura repassa mensalmente para a Secretaria Municipal de Saúde uma porcentagem de no mínimo 15% da receita própria.

Os blocos de recursos são de investimento e custeio e os grupos do SUS são os seguintes: Atenção básica, Atenção de média e alta complexidade, Vigilância em saúde, Assistência farmacêutica, Investimento na Rede de Serviços de Saúde e Apoio Financeiro Extraordinário.

- O Programa Saúde na Escola, o repasse dos incentivos financeiros de custeio das ações do programa ocorrerá via fundo a fundo, na ação estratégica, anualmente e em parcela única, com valor calculado a partir do número de educandos pactuados, e recalculado no segundo ano do ciclo pelo mesmo fator. A adesão será por escola. O município deverá indicar as escolas de Educação Básica da rede pública que participarão do programa nas quais serão desenvolvidas as ações do PSE.

- A Assistência Farmacêutica Básica consiste em recursos financeiros e ações destinadas, exclusivamente, à aquisição de medicamentos básicos, contribuindo para a garantia da integralidade na prestação da assistência básica à saúde. As ações financiadas com esses recursos asseguram o fortalecimento de medicamentos básicos à população do país, dentro diversas propostas pela Política Nacional de Medicamentos.

- A Vigilância em Saúde – TFVS, refere-se a recursos financeiros repassados de forma regular e automática, com transferência mensais, destinadas às ações básicas de investigação epidemiológica e ambiental, de diagnóstico de risco, ações de controle, eliminação, erradicação de agentes de agravos e danos à saúde individual e coletiva das

populações. São incentivos do programa as ações de controle de epidemiologias descentralizadas relativas às seguintes doenças: Malaria, Leishmaniose, Esquistossomose, Febre Amarela, Dengue, Tracoma, Doença de Chagas, Peste, Filariose e Bócio (FNS BRASIL).

- Incentivos Pontuais para as Ações e Serviços de Vigilância em Saúde, são recurso financeiro destinado para o desenvolvimento das ações e serviços de Vigilância em saúde.

- Incentivo dos Agentes de Endemias são recursos financeiros destinados para pagamento de profissionais que desenvolve ações e serviços de vigilância em saúde para promoção e prevenção de doenças.

- O recurso da Vigilância Sanitária é um incentivo às ações básicas de vigilância sanitária está voltado para a modernização das ações de fiscalização e controle sanitário em produtos, serviços e ambientes sujeitos à vigilância sanitária, bem como as atividades educacionais sobre vigilância sanitária.

Financiamento da média e alta complexidade (MAC) – o financiamento das ações e serviços de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, uma das finalidades é financiar procedimento e políticas consideradas estratégicas, bem como novos procedimentos incorporados à Tabela do SUS por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).

Investimento - Implantação para as Ações e Serviços de Saúde.

- Emenda parlamentar, destinado para estruturação e o fortalecimento da Atenção Básica, reforma, ampliação e construção de UBS, provendo condições adequadas para o trabalho em saúde, promovendo melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica.

- Academia da saúde Recurso vinculado a emenda parlamentar, destinado para a construção da academia de saúde. O programa Academia da Saúde é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado que funciona com a implantação de espaços públicos conhecidos como polos do Programa Academia da Saúde. Esses polos são dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados, São José ainda está na fase de implantação e não está recebendo recurso ainda do polo academia da saúde.

- Aquisição de Equipamentos e Material Permanente Recurso vinculado à emenda parlamentar, destinado para aquisição de equipamento e material permanente.

OUTRAS FONTES DE FINANCIAMENTO / RECURSOS ESTADUAIS

- Co-financiamento Incremento financeiro do Tesouro Estadual para ajudar no custeio da atenção básica da saúde local, além de assegurar melhorias nas unidades de saúde (sobretudo, na assistência farmacêutica).

7.1 Previsão Orçamentaria

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte					
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Total (R\$)
122 - Administração Geral	Corrente	R\$ 0,00	0,00	0,00	R\$ 0,00
	Capital	R\$ 0,00	0,00	0,00	R\$ 0,00
Total (R\$)		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	R\$ 2.532.000,00	R\$ 2.790.000,00	R\$ 425.500,00	R\$ 5.747.500,00
	Capital	R\$ 70.000,00	R\$ 830.000,00	R\$ 0,00	R\$ 900.000,00
Total (R\$)		R\$ 2.602.000,00	R\$ 3.620.000,00	R\$ 425.500,00	R\$ 6.647.500,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	R\$ 220.000,00	R\$ 235.000,00	R\$ 451.000,00	R\$ 906.000,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 23.000,00	R\$ 23.000,00
Total (R\$)		R\$ 220.000,00	R\$ 235.000,00	R\$ 474.000,00	R\$ 929.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	R\$ 0,00	70.000,00	R\$ 0,00	R\$ 70.000,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total (R\$)		R\$ 0,00	R\$ 70.000,00	R\$ 0,00	R\$ 70.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 255.500,00	R\$ 0,00	R\$ 255.500,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total (R\$)		R\$ 0,00	R\$ 255.500,00	R\$ 0,00	R\$ 255.500,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 345.000,00	R\$ 80.000,00	R\$ 425.000,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 100.000,00	R\$ 0,00	R\$ 100.000,00
Total (R\$)		R\$ 0,00	R\$ 445.000,00	R\$ 80.000,00	R\$ 525.000,00
Total (R\$)		R\$ 2.822.000,00	R\$ 4.625.500,00	R\$ 979.500,00	R\$ 8.427.000,00

2023

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte					
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Total (R\$)
122 - Administração	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Geral	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total (R\$)		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
301 - Atenção	Corrente	R\$ 2.620.620,00	R\$ 2.887.650,00	R\$ 440.392,50	R\$ 5.948.662,50

Básica	Capital	R\$ 72.450,00	R\$ 859.050,00	R\$ 0,00	R\$ 931.500,00
Total (R\$)		R\$ 2.693.070,00	R\$ 3.746.700,00	R\$ 440.392,50	R\$ 6.880.162,50
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	R\$ 227.700,00	R\$ 243.225,00	R\$ 466.785,00	R\$ 937.710,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 23.805,00	R\$ 23.805,00
Total (R\$)		R\$ 227.700,00	R\$ 243.225,00	R\$ 490.590,00	R\$ 961.515,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 72.450,00	R\$ 0,00	R\$ 72.450,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total (R\$)		R\$ 0,00	R\$ 72.450,00	R\$ 0,00	R\$ 72.450,00
304 - Vigilância	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 264.442,50	R\$ 0,00	R\$ 264.442,50
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total (R\$)		R\$ 0,00	R\$ 264.442,50	R\$ 0,00	R\$ 264.442,50
305 - Vigilância	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 357.075,00	R\$ 82.800,00	R\$ 439.875,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 103.500,00	R\$ 0,00	R\$ 103.500,00
Total (R\$)		R\$ 0,00	R\$ 460.575,00	R\$ 82.800,00	R\$ 543.375,00
Total (R\$)		R\$ 2.920.770,00	R\$ 4.787.392,50	R\$ 1.013.782,50	R\$ 8.721.945,00

2024

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte					
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	

					Total (R\$)
122 - Administração Geral	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	Total (R\$)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	R\$ 2.712.341,70	R\$ 2.988.717,75	R\$ 455.806,24	R\$ 6.156.865,69
	Capital	R\$ 74.985,75	R\$ 889.116,75	R\$ 0,00	R\$ 964.102,50
	Total (R\$)	R\$ 2.787.327,45	R\$ 3.877.834,50	R\$ 455.806,24	R\$ 7.120.968,19
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	R\$ 235.669,50	R\$ 251.737,88	R\$ 483.122,48	R\$ 970.529,85
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 24.638,18	R\$ 24.638,18
	Total (R\$)	R\$ 235.669,50	R\$ 251.737,88	R\$ 507.760,65	R\$ 995.168,03
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 74.985,75	R\$ 0,00	R\$ 74.985,75
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	Total (R\$)	R\$ 0,00	R\$ 74.985,75	R\$ 0,00	R\$ 74.985,75
304 - Vigilância	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 273.697,99	R\$ 0,00	R\$ 273.697,99
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	Total (R\$)	R\$ 0,00	R\$ 273.697,99	R\$ 0,00	R\$ 273.697,99
305 - Vigilância	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 369.572,63	R\$ 85.698,00	R\$ 455.270,63
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 107.122,50	R\$ 0,00	R\$ 107.122,50
	Total (R\$)	R\$ 0,00	R\$ 476.695,13	R\$ 85.698,00	R\$ 562.393,13
	Total (R\$)	R\$ 3.022.996,95	R\$ 4.954.951,24	R\$ 1.049.264,89	R\$ 9.027.213,08

2025

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Total (R\$)
122 - Administração Geral	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	Total (R\$)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	R\$ 2.807.273,66	R\$ 3.093.322,87	R\$ 471.759,46	R\$ 6.372.355,99
	Capital	R\$ 77.610,25	R\$ 920.235,84	R\$ 0,00	R\$ 997.846,09
	Total (R\$)	R\$ 2.884.883,91	R\$ 4.013.558,71	R\$ 471.759,46	R\$ 7.370.202,07
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	R\$ 243.917,93	R\$ 260.548,70	R\$ 500.031,76	R\$ 1.004.498,39
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 25.500,51	R\$ 25.500,51
	Total (R\$)	R\$ 243.917,93	R\$ 260.548,70	R\$ 525.532,27	R\$ 1.029.998,91
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 77.610,25	R\$ 0,00	R\$ 77.610,25
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	Total (R\$)	R\$ 0,00	R\$ 77.610,25	R\$ 0,00	R\$ 77.610,25
304 - Vigilância	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 283.277,42	R\$ 0,00	R\$ 283.277,42
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	Total (R\$)	R\$ 0,00	R\$ 283.277,42	R\$ 0,00	R\$ 283.277,42
305 -	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 382.507,67	R\$ 88.697,43	R\$ 471.205,10

Vigilância	Capital	R\$ 0,00	R\$ 110.871,79	R\$ 0,00	R\$ 110.871,79
	Total (R\$)	R\$ 0,00	R\$ 493.379,45	R\$ 88.697,43	R\$ 582.076,88
	Total (R\$)	R\$ 3.128.801,84	R\$ 5.128.374,53	R\$ 1.085.989,16	R\$ 9.343.165,53

8 GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A educação permanente para os profissionais de saúde no município é importante para a atualização e capacitação destes, qualificando a assistência prestada à população de São Jose do Piauí. Desta forma, a gestão municipal estimula a participação dos profissionais nas palestras e eventos desenvolvidos pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, além de encontros mensais para qualificação de demandas identificadas como prioritárias.

Destaca-se ainda, as ações dos profissionais em atividades educativas para estimular a promoção de saúde e prevenção de doenças. São realizadas capacitações, oficinas, palestras, cursos, para todos os profissionais da saúde, com o objetivo de melhorar a assistência prestada nos vários segmentos da atenção básica.

Com relação à educação na saúde a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) compreende que a transformação nos serviços, no ensino e na condução do sistema de saúde não pode ser considerada questão simplesmente técnica. Envolve mudança nas relações, nos processos, nos atos de saúde e, principalmente, nas pessoas. É importante manter a realização periódica capacitação/qualificação dos profissionais, a fim de aprimorar o processo ensino-aprendizagem, porém também efetivar em todos os níveis de atenção à saúde um modelo de educação que proponha aos envolvidos à reflexão sobre suas práticas como estratégia para melhora da resolutividade nos serviços e ações da saúde.

Por tanto o apoio institucional tem sido adotado como ferramenta que promove um espaço coletivo de articulação entre gestão e cuidado visando inovar o fazer, o planejamento, a supervisão e avaliação em saúde, para fomentar e acompanhar processos de mudança nas organizações, significar conceitos e tecnologias estimulando a autonomia dos sujeitos.

A educação permanente e continuada, é muito importante para crescimento em conhecimento e resolutividade dos profissionais.

No mais, está sendo estimulado a qualificação dos servidores em cursos técnico, especializações e outros, no intuito de que estes profissionais possam aperfeiçoar sua contribuição na formação de políticas de saúde para o município, buscando a melhor evidência disponível sobre os problemas e as soluções viáveis, e também identificando possibilidades de benefícios, riscos e custos e ainda apoiando o monitoramento e avaliação de resultados das opções.

9 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

O município de São José do Piauí conta com o Conselho Municipal de Saúde, desde dia 16 de janeiro de 1994 com a criação da lei municipal de Nº64, o qual avalia e colabora com as ações e serviços de saúde no município.

O conselho municipal de saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo. Por isso deve funcionar e tomar decisões regularmente acompanhando a execução da política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamento em seus rumos. A lei 8142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, define, no parágrafo primeiro, artigo segundo, o papel dos conselhos: atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluídos os aspectos financeiros.

A lei também é clara quanto a forma de composição dos conselhos. Em primeiro lugar, garante a representação dos seguintes segmentos: governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Em seguida define a paridade da composição de usuários em relação aos demais segmentos. Isto significa que 50% dos demais segmentos sendo que 25% deste serão destinado aos trabalhadores de saúde e 25% para prestadores de serviços públicos e privados.

10 RELAÇÕES INTER FEDERATIVAS

O município leva e apresenta os projetos e demandas junto as reuniões da Comissão Tripartite, como orientado. Além disso, a gestão municipal participa das reuniões para atualização e comunicados sobre a qualidade e melhoria dos serviços de saúde.

11 COMPATIBILIZAÇÃO DAS PROPOSTAS DAS CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE.

11.1-Conferencia Municipal de Saúde Mental

- Realizar um trabalho de suporte para a família dos usuários do serviço de saúde mental, como por exemplo, promoção de rodas de conversa com profissionais da saúde e com a comunidade;
- Promover um trabalho estrutural transdisciplinar humanizado e integralizado direcionado aos usuários dos serviços de saúde mental;
- Viabilizar a contratação de um profissional da psicologia para construir um trabalho mais estrutural nas Unidades Básicas de Saúde e nas escolas;
- Promover oficinas profissionalizantes que atendam as necessidades da comunidade, com prioridade para as pessoas em condição de vulnerabilidade.
- Implantação do programa AMENTS tipo 2, que contempla a contratação de 2 psicólogos, 1 psiquiatra e 1 assistente social;
- Sugerir a contratação de um profissional psicopedagogo e um psicólogo pela secretaria de educação;
- Realizar capacitação com a própria temática da conferência (saúde mental) para todos os profissionais da saúde, educação, assistência social e segurança do município;
- Criação do dia “D” da conscientização de saúde mental no município.
- Criação de trabalho de prevenção e pós venção ao suicídio com profissionais da equipe multiprofissional;
- Promover o cuidado na saúde física e mental dos profissionais do município.
- Proporcionar uma educação permanente em saúde mental e humanização do atendimento para os profissionais da saúde;
- Inclusão de novos profissionais na equipe multiprofissional, como psicólogo e educador físico;
- Criação do programa “mente ocupada”, coordenado pela secretaria municipal de saúde em parceria com outras secretarias do município.

11.2- 7ª Confêrencia Municipal de Saúde

Eixo 1: Financiamento, Gestão do SUS e Participação Social

Propostas	Responsabilidade da Esfera		
	Municipal	Estadual	Federal
Qualificação dos Profissionais da saúde	X		
Realizar capacitações para os conselheiros, incluindo materiais informativos e educativos, e que essas capacitações sejam realizadas no próprio município;	X		
Publicizar as ações do Conselho Municipal de Saúde - CMS.	X		
Exigir o comprimento da carga horaria dos profissionais de odontologia de São Jose do Piauí, conforme nota técnica de retomadas das atividades laborais.	X		
Construir um posto de saúde na comunidade Oco d'Água, a fim de atender as necessidades da demanda local	X	X	X
Solicitar que o repasse dos insumos seja baseado não pelo critério populacional, mas sim pela demanda local.			X
Aumentar o repasse de recursos do estado para os municípios, principalmente para o funcionamento de hospitais de pequeno porte, através de cofinanciamento		X	
Exigência da parceria do estado com o município de São Jose do Piauí, para funcionamento e repasse do recurso para o hospital de pequeno porte do município.	X		

Eixo2: Da atenção Primária a Especializada

Propostas	Responsabilidade da Esfera		
	Municipal	Estadual	Federal
Realizar o acolhimento com classificação de risco paradesafogar e organizar o serviço.	X		
Tornar a Atenção Básica mais resolutiva.	X		
Melhorar a Regulação em Saúde para acabar com as filas.	X	X	
Aumentar a cobertura de Atenção Básica.	X		
Organizar carteiras de serviços, medicamentos e práticas dos profissionais de saúde	X		
Garantir recursos por meio de emendas parlamentares para suprir as necessidades de infraestrutura e rh nos serviços de saúde.	X	X	X
Realizar contratações de insumos e prestadores orientadas a resultados em saúde.	X	X	X
Melhoria nos serviços prestados pelo Hospital Regional Justino Luz, em Picos.		X	
A articulação entre a Atenção Ambulatorial Especializada e Atenção Primária para o cuidado do paciente		X	

Eixo 3: Condutas e Rotinas da atenção Primária frente a covid-19

Propostas	Responsabilidade da Esfera		
	Municipal	Estadual	Federal
Conscientizar os profissionais da saúde quanto ao uso consciente dos insumos durante a realização dos serviços.	X		
Promover educação continuada para usuários em relação aos cuidados relacionados a pandemia do covid-19, pelos profissionais da saúde.	X		
A criação de um protocolo operacional padrão para resguardar o enfermeiro no serviço de testagem para covid.	X		
Garantir ações que possam mitigar o sofrimento mental proveniente do isolamento social, da circulação de fake news, dos problemas decorrentes do desemprego e fechamento do comércio, da violência doméstica, ansiedade e medo do contágio;			X
Qualificação dos APS nos primeiros cuidados psicológicos de modo a realizar o apoio emocional e identificar e contra referência os casos mais graves;			

12 DESCRIÇÃO DO DESEMPENHO DOS INDICADORES DO SISPACTO DO MUNICÍPIO

NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	10	N.ABSOLUTO	4
PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00	%	50
PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	100,00	%	93,9
PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CNV PARA CRIANÇAS < 2 ANOS - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª), POLIOMIELITE (3ª) E TRÍPLICE VIRAL (1ª) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	95	%	50
PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	90	%	0
PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	100,00	%	0
NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	0	N.ABSOLUTO	0
NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	0	N.ABSOLUTO	0
NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0	N.ABSOLUTO	0
PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	80	%	48
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	0,6	RAZÃO	0,02
RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,50	RAZÃO	0,01
PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	30	%	28
PROPORÇÃO DE GRAVÍDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	20	%	15,85
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	0	N.ABSOLUTO	1
NÚMERO DE ÓBITOS MATERNO EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	0	N.ABSOLUTO	0
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	100,00	%	100
COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	90	%	94,34
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	100,00	%	100
PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	75,00	%	75
AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	N/A	%	Ñ temos C
NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	6	N.ABSOLUTO	5
PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	100,00	%	100

DIRETRIZ 1: Garantia do 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 básica e especializada, com garantia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO 1: Utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da Meta	Linha de base			Meta Prevista	Meta Prevista	Meta Prevista	Meta Prevista
		Valor	Ano	Unid. de Medida	2022	2023	2024	2025
Capacitar 100% dos profissionais da atenção primária em saúde.	Proporção de profissionais capacitados	50	2021	percentual	60	70	80	90
Manter em 100 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura Populacional Estimada pelas equipes de Atenção Básica (fonte: Sispecto)	100	2021	percentual	100	100	100	100
Atingir o percentual de 94 % da cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) (fonte: Sispecto)	94,34	2021	percentual	95	95	95	95
Realizar territorialização e cadastramento de 100% do território com espaço de responsabilidade de cada	Proporção de cadastros realizado no Sistema de monitoramento	90	2021	percentual	90	100	100	100

equipe da unidade de saúde da família								
Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da bucal, e ações programadas de prevenção nos grupos e nas escolas.	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica (fonte: Sispacto)	100	2021	Percentual	100	100	100	100
Realizar ar 13 ações estabelecidas pelo PSE anualmente nas escolas pactuadas na adesão.	Número de ações realizadas do Programa Saúde na Escola (PSE) (fonte:SISAB)	03	2021	Número	06	10	13	13
Manter adesão ao Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica-HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.	Sistema de informação de assistência Farmacêutica Básica implantada.	10	2021	Percentual	10	20	30	50
Atender 100% da população em cuidados psicossocial por meio de estratificação de risco e de forma articulada nas unidades de Saúde da Família, por meio da rede de cuidados a Saúde Mental.	Nº usuários em cuidados psicossociais estratificados / Nº usuários em cuidados psicossocial cadastrados estratificados x 100.	50	2021	Percentual	50	60	80	100
Garantir tratamento fora do domicílio	Pacientes atendidos	100	2021	Percentual	100	100	100	100

Garantir estrutura, equipamentos para manutenção adequada de estoque mínimo de medicamentos para dispensação aos usuários, evitando o desabastecimento	Percentual de recurso aplicado na AFB.	100	2021	Percentual	100	100	100	100
Reduzir o número de exodontias em relação às ações odontológicas básicas individuais	Número de exodontias em relação às ações odontológicas básicas individuais	50	2021	Número	40	30	20	10
Atender 60% de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	12	2021	Percentual	60	60	60	60
Atender 60% de pessoas diabéticas, solicitando Hemoglobina em cada semestre	Percentual de pessoas diabéticas atendidas	12	2021					
OBJETIVO 2: Adequar à infraestrutura física da Rede Básica Municipal de Saúde a fim de propiciar uma ambiência acolhedora e segurança ao atendimento básico adequado								
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da Meta	Linha de base			Meta Prevista	Meta Prevista	Meta Prevista	Meta Prevista
		Valor	Ano	Unid. de Medida	2022	2023	2024	2025
Construção de um Posto de Saúde na localidade Oco da água e Boa vista	Número de Postos de Saúde construídos	0	2021	Número	0	01	01	0
Reformar os Postos de Saúde da zona Rural (do	Número de Postos de Saúde reformados	0	2021	Número	07	-	-	-

atalho, Baixio Volta, Baixa do Mel, Malhada Redonda, Juá, calderão dos Luís)								
Aquisição de 02 veículos Aprovados pelo MS e SESAPI/Piauí	Número de veículos adquiridos para transporte Sanitário e equipes de Saúde.	0	2021	Número	02	-	-	-
Manutenção e conservação Da Frota de veículos	Percentual Manutenção e conservação da Frota de veículos	100	2021	Percentual	100	100	100	100
Aquisição de 01 ambulância	Número de ambulância adquirida	0	2021	Número	01	-	-	-
Realizar Reforma em 100% da Unidade básica de Saúde e Unidade Mista de saúde	100% das Unidades reformadas	0	2021	Percentual	100	-	100	-
Aquisição de equipamentos para 70% dos postos de saúde Unidade Mista de Saúde	Postos e Unidade de Saúde equipados	60	2021	Percentual	70	70	70	70
Implantar o1 equipe Multiprofissional Especializada em Saúde Mental	Número de equipes Multiprofissionais especializada em saúde mental implantada	0	2021	Número	-	01	-	-
DIRETRIZ 2: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde								
OBJETIVO 1: Fortalecer e ampliar as redes de saúde materna, ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama, do Colo de Útero e outras doenças. Para garantir acesso, acolhida e responsabilidade.								
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da Meta	Linha de base			Meta Prevista	Meta Prevista	Meta Prevista	Meta Prevista

		Valor	Ano	Unid. de Medida	2022	2023	2024	2025
Reduzir para 04 o número de óbitos (de 30 a 69 anos).	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	04	2021	Número	04	04	04	04
Atingir 50% ou mais o percentual de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Percentual de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária (fonte: Sispecto e Previne Brasil)	0,02	2021	Percentual	50	50	50	50
Atingir 50 ou mais de percentual de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Percentual de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária (fonte: Sispecto).	0,01	2021	Percentual	50	50	50	50
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da Meta	Linha de base			Meta Prevista	Meta Prevista	Meta Prevista	Meta Prevista
		Valor	Ano	Unid. de Medida	2022	2023	2024	2025

Manter em 15% ou diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos).	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos (fonte: Sispacto).	15,85	2021	Percentual	15	15	15	15
Manter em 28% e ou ampliar proporção de parto normal.	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar (fonte: Sispacto).	28	2021	Percentual	28	30	30	30
Realizar os testes por gestante no 1º e 3º trimestres.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (fonte: PQA-VS e Previne Brasil).	70	2021	Percentual	70	70	70	70
Realizar grupo de gestantes nas Unidades de saúde da Família com enfoque na assistência ao pré-natal, parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido	Numero de grupo de gestantes implantados.	03	2021	Número	03	03	03	03
Manter Zero o número de óbito infantil	Número de óbito infantil (fonte: Sispacto).	1	2021	Número	0	0	0	0
Manter Zero o número de óbitos materno.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência (fonte: Sispacto).	0	2021	Número	0	0	0	0

Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil – MIF.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) 10 a 49 anos investigados (fonte: Sispecto).	50	2021	Percentual	100	100	100	100
Investigar 100% dos óbitos no SIM	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência (fonte: PQA-VS).	100	2021	Percentual	100	100	100	100
DIRETRIZ 3: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população e do trabalhador, por meio das ações de promoção, proteção e vigilância com foco na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violência, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.								
OBJETIVO 1: Fortalecer a Promoção, a Vigilância em Saúde, Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador.								
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da Meta	Linha de base			Meta Prevista	Meta Prevista	Meta Prevista	Meta Prevista
		Valor	Ano	Unid. de Medida	2022	2023	2024	2025
Atingir o percentual de 100% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera (fonte: PQA-VS).	100	2021	Percentual	100	100	100	100
Atingir o percentual de 100% de cura de casos novos de hanseníase	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos	100	2021	Percentual	100	100	100	100

diagnosticados nos anos das coortes.	anos das coortes (fonte: PQA-VS).							
Manter em 95% as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade (fonte: PQA-VS e PrevineBrasil).	50	2021	Percentual	95	95	95	95
Encerrar oportunamente 100 % das investigações das notificações imediatas de agravos compulsórios registradas no SINAN até 60 dias.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação (fonte: PQA-VS).	100	2021	Percentual	100	100	100	100
Manter em Zero o número de casos de sífilis congênita.	Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade (fonte: Sispecto).	0	2021	Número	0	0	0	0
Atingir o percentual de 95 % do número de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida (fonte: Sispecto).	93	2021	Percentual	95	95	95	95
Atingir o percentual de	Proporção de	100	2021	Percentual	100	100	100	100

100 % de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho (fonte: PQA-VS).							
Fortalecer ações de prevenção e diagnóstico precoce de IST/AIDS e HIV em populações vulneráveis	Percentual de exames de HIV realizados	0	2021	Percentual	60	60	60	60
Manter em zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos (fonte: Sispecto).	0	2021	Número	0	0	0	0
Realizar 80% do número de imóveis visitados em pelo menos seis ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue (fonte: PQA-VS).	5	2021	Número	6	6	6	6
Realizar testagem para diagnóstico Covid – 19, seguindo protocolos do Ministério da Saúde, seguindo critérios de acordo com a avaliação médica.	Proporção de teste rápidos em 100% das pessoas com sintomas e contatos de acordo protocolos e recomendações do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde, de acordo com a prescrição e avaliação médica.	100	2021	Percentual	100	100	100	100

Realizar 70% de coletas de amostras de água para análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez, da demanda pactuada	Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro)	48	2021	Percentual	70	70	70	70
Garantir que 80% os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no município	Percentual de notificação de doenças/agravos relacionados ao trabalho	80	2021	Percentual	80	80	80	80
Monitoramento dos profissionais e usuários com suspeita de COVID-19	Profissionais e usuários com suspeita de COVID-19 monitorado	100	2021	Percentual	100	100	100	100
Realização de teste contra a covid na população em geral sintomática	Testes realizados	100	2021	Percentual	100	100	100	100
Realizar 80% de cobertura de vacinação anti-rábica animal	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação	80	2021	Percentual	80	80	80	80
Executar 90% das ações pactuadas para combate a Doença de Chagas	Indicadores de produção	90	2021	Percentual	90	90	90	90
Elaborar e implantar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) nas	Percentual de unidades de saúde com PGRSS elaborado e implantado	0	2021	Percentual	30	40	50	60

unidades de saúde								
<u>Diretriz 4</u> – Aprimoramento da Rede de Urgências, com expansão de adequação de serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)								
OBJETIVO 1: Implementar e qualificar a Rede de Urgências e emergência								
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da Meta	Linha de base			Meta Prevista	Meta Prevista	Meta Prevista	Meta Prevista
		Valor	Ano	Unid. de Medida	2022	2023	2024	2025
Garantir 100% o funcionamento e manutenção das unidades de urgência e emergência (HPP e SAMU)	Monitoramento das ações da Atenção Especializadas	100	2021	Percentual	100	100	100	100
<u>Diretriz 5</u> – Fortalecimento do Controle Social no SUS								
OBJETIVO 1: Fortalecimento da Participação da Comunidade e do Controle Social na Gestão do SUS no município de São Jose do Piauí								
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da Meta	Linha de base			Meta Prevista	Meta Prevista	Meta Prevista	Meta Prevista
		Valor	Ano	Unid. de Medida	2022	2023	2024	2025
Manter a comissão de visitação do CMS pelo menos 01 vez a cada semestre.	Quantidade de visitas realizadas ao ano.	0	2021	número	02	02	02	02

13 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Planejamento do setor saúde constitui-se num mecanismo de gestão fundamental para a consolidação do SUS e de suas práticas gerenciais, com o estabelecimento de três instrumentos básicos: o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão. Eles devem se expressar de maneira a favorecer o aperfeiçoamento da gestão do Sistema e direcionar as ações e serviços de saúde necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde da população.

Todos os instrumentos do Planejamento devem ser apresentados e submetidos à aprovação do Conselho Municipal de Saúde. Entre as responsabilidades do planejamento está o acompanhamento sistemático do processo de gestão, acompanhamento e monitoramento quanto à execução das diretrizes previstas no Plano Municipal de Saúde, a partir da PAS, relatório detalhado quadrimestral e posterior avaliação do RAG e o SISPACTO identificando dificuldades em sua execução, em tempo hábil, a fim de subsidiar a tomada de decisões, vale destacar que o município resolveu inovar a modalidade do Planejamento em saúde, utilizando os indicadores previstos no próprio SISPACTO, PREVINE BRASIL, PLANO MUNICIPAL DO GOVERNO, PQAVS, PSE e PROPOSTAS LEVANTADAS NA PLENÁRIA COM CONSELHO DE SAÚDE, ficando desta forma fácil a mensuração das propostas para novas ações, é válido ressaltar que este plano não é engessado o que poderá ser alterado de acordo com as necessidades da Gestão municipal de saúde de São José do Piauí.