

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IPIRANGA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO PLURIANUAL

SAÚDE

2022 – 2025

Ipiranga, 2021

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

PREFEITO – Douglas Davi Cruz

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE – Elizete Gobel Vieira

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - Rita Josiane Gasparelo

***EQUIPE DE CONDUÇÃO DO PROCESSO E DE CONSTRUÇÃO DO PPA 2022-2025
DEFINIDO PELA SECRETARIA DE SAÚDE LEVANDO EM CONSIDERAÇÃO O
CONHECIMENTO DE CADA UM NA SUA ÁREA***

DIRETORA MUNICIPAL DE CONTROLE DE PROGRAMA SAÚDE – Adriane Orłowski

FONOAUDIÓLOGA – Amanda Blum Besten

PSICÓLOGA – Ana Karoline Kimi Asso

SERVIÇO SOCIAL - Andreia Aparecida de Ramos

COORDENADORA AP - ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – Andreia Lovato

CENTRO DE FISIOTERAPIA – Daniele Antonio, Neocélia de Fátima Baginski Lopatko,

Silmara Aparecida Bettinardi, Tatiane Aparecida Golembiouski Barth

DIRETOR DE ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE - Eleandro da Silva

ENFERMEIRA – Indianara do Rocio Weiber Ferreira

FARMACEUTICA – Liselaine Scheifer

VISA – Luana Naiara Vanin

SECRETARIO MUNICIPAL DA FAZENDA – Luciano Valim Felipe

CONTADOR – Luis Fabiano Canteri

DIRETORA MUN. DE TRANSPORTE DA SAÚDE – Maria Rosiliane Vandoski Gunsch

COORDENADORA EPIDEMIOLOGIA - Maysa Helena Ribeiro Pedro

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - Rita Josiane Gasparelo

COORDENADOR VISA – Rulian Geraldo Taques

DIRETORA MUN. DE ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR – Silvana Aparecida Silva Brito

FARMACEUTICA - Thayane Oltan Scheffer

COORDENADOR SAÚDE BUCAL - Thiago André Moreira

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

AGRADECIMENTOS

Gostaria de dedicar meus agradecimentos à equipe que fez com que este plano se concluísse com sucesso, reconheço o tempo dedicado a este planejamento e pela empatia aos usuários que serão atendidos e beneficiados com qualidade na área da saúde.

Gratidão é o que tenho pela equipe que formamos, pelos projetos que desenvolvemos juntos e pelo sucesso que alcançaremos ao ver nossa população recebendo atendimento humanizado e de qualidade.

Agradeço a Presidente do Conselho Municipal de Saúde e todos os conselheiros pelo trabalho e apoio que nos prestam, sempre visando o melhor de nosso trabalho em benefício da população.

A participação de todos foi fundamental para o resultado obtido, que está parceira contribuindo para a realização das Diretrizes, Objetivos e metas planejadas e futuras avaliações do PPA 2022 - 2025.

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS – Agente Comunitário de Saúde;

AF – Assistência Farmacêutica;

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida;

AP – Atenção Primária;

APSUS – Programa de Qualificação da Atenção Primária a Saúde;

AVE – Acidente Vascular Encefálico;

BCG – Bacillus Calmette-Guérin;

CBAF – Componente Básico da Assistência Farmacêutica;

CEAF – Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

CESAF – Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica;

CIB – Comissão Intergestores Bipartite;

CID10 – Classificação Internacional de Doenças;

CIR – Comissão Intergestores Regional;

CMS – Conselho Municipal de Saúde;

CNAE – Classificação Nacional de Atividades Econômicas;

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;

CNS – Cartão Nacional de Saúde;

COPIS - Coordenação de População e Indicadores Sociais;

CTF – Comissão Regional de Farmácia Terapêutica;

DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil;

DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis;

DIGISUS – Módulo de Planejamento

DPE - Diretoria de Pesquisas;

DST – Doença Sexualmente Transmissível;

ESF – Estratégia Saúde da Família;

ESFSBMI – Estratégia Saúde da Família e Saúde Bucal Modalidade I;

GM – Gabinete Ministerial;

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

HIPERDIA – Sistema de cadastramento e acompanhamento de portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus;

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana;

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;

INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais;

IOAF – Incentivo a Organização da Assistência Farmacêutica;

IPARDES – Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social;

MEC – Ministério da Educação;

MS – Ministério da Saúde;

NASF – Núcleo de Apoio à saúde da Família;

NPH – Neutral Protamine Hagedorn (Insulina);

PAS – Programação Anual de Saúde;

PBF – Programa Bolsa Família;

PE – Ponto Estratégico;

PPA – Plano Plurianual;

PSA – Antígeno Prostático Específico;

PSE – Programa Saúde na Escola;

RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais;

REREME – Relação Regional de Medicamentos Essenciais;

SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SB – Saúde Bucal;

SEED – Secretaria de Estado da Educação;

SESA – Secretaria de Estado da Saúde;

SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade;

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação;

SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos

SISPRENATAL – Sistema de Informação do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento do Sistema Único de Saúde;

SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

SMS – Secretaria Municipal de Saúde;

SSVV – Sinais Vitais;

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

SUS – Sistema Único de Saúde;

TFD – Tratamento Fora do Domicílio;

UBS – Unidade Básica de Saúde;

VISA – Vigilância Sanitária;

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

SUMÁRIO

1. Apresentação	8
2. Características Gerais	10
3. Perfil do Município	12
4. Perfil Socioeconômico	12
5. Aspectos Socioeconômicos e de Infraestrutura	15
6. Aspectos Gerais com abrangência Rural e Urbana	18
7. Diagnóstico Epidemiológico	20
8. Diagnóstico Assistência Farmacêutica	24
9. Rede Física de Atendimento à Saúde	26
10. Gestão em Saúde	30
11. Recursos Financeiros	31
12. Atenção Primária à Saúde	32
13. Saúde Bucal	37
14. Vigilância em Saúde	38
15. Transportes	40
16. Agendamento Externo (TFD)	41
17. Assistência Hospitalar	42
18. Assistência às Urgências e Emergências	43
19. Assistência Ambulatorial Especializada	43
20. Serviço Social	44
21. Fisioterapia	53
22. Psicologia	54
23. Fonoaudiologia	54
24. Alta Complexidade	55
25. Assistência Farmacêutica	55
26. Participação Social	57
27. Educação em Saúde	59
28. Eixos, Diretrizes, Objetivos e Metas	60
29. Monitoramento	76
REFERÊNCIAS	78
ANEXOS	80

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

1. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025 têm como principal objetivo sistematizar e publicar as diretrizes metas e ações a serem realizadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, no referido período, de forma a permitir aos gestores, trabalhadores e usuários, o melhor acompanhamento e debate das políticas de saúde.

As ações aqui propostas baseiam-se nas reflexões dos programas políticos, da equipe técnica que atuam na Secretaria Municipal de Saúde, nas discussões de equipes, na última Conferência de Saúde, Planos de Governo Municipal e Pactuações anteriormente realizadas entre Município, Governos Estadual e Federal, e dos componentes do Pacto pelo SUS.

O Plano Municipal de Saúde, é um instrumento **dinâmico e flexível** do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de Governo de 04 anos (2022 a 2025) e constitui um documento formal da política de Saúde do Município.

A Formulação e o encaminhamento do Plano de Saúde são de competência exclusiva do Gestor, cabendo ao Conselho de Saúde apreciá-lo e propor as alterações que julgarem necessárias.

BASES LEGAIS DO PLANEJAMENTO EM 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

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

(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.

2. CARACTERÍSTICAS GERAIS

HISTÓRICO

Por volta de 1850, uma expedição composta por Valeriano Antônio da Silva, Bento da Silva Leiria, Henrique José Fernandes, Manoel Antunes Ribeiro, Generoso Pinto Leal Taques, Floriano Paes de Almeida, Ponciano da Rocha e José dos Santos Martins, guiada por indígenas, atingiu o território onde hoje se situa o Município de Ipiranga, na região dos Campos Gerais, com seus integrantes instalando-se naquele local, construindo casas e cultivando as terras. Nessa ocasião, deram ao lugarejo a denominação de Guarda Velho.

Em 1866, o português Joaquim Teixeira Duarte chegou à localidade, onde encontrou um bom número de moradores, ali fixando residência e iniciando a fundação propriamente dita do povoado, que recebeu a denominação de Ipiranga como homenagem ao local onde foi proclamada a Independência do Brasil.

O terreno onde Joaquim Teixeira Duarte lançou os fundamentos da povoação foi doado por Francisco da Silva Leiria, Emídio Martins Padilha, Manoel Pinto de Oliveira e Dona Maria Joaquina de Andrade.

Em 1867, Teixeira Duarte providenciou a vinda para Ipiranga, do Padre Antônio Pina, ocasião em que teve início à construção da primeira Capela dedicada à padroeira, Nossa Senhora da Imaculada Conceição.

A primeira leva de imigrantes poloneses, alemães e holandeses que chegou a Ipiranga, era composta de aproximadamente 519 pessoas, as quais fundaram, na região, as colônias Taió, Ivaí e Bom Jardim.

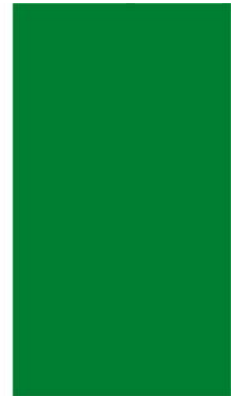
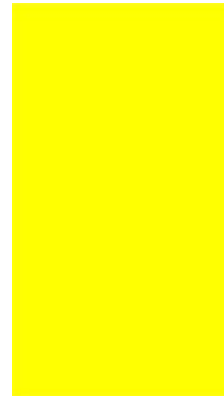
Por pacto de 7 de abril de 1890, foi criado um Distrito Policial, com a denominação de Ipiranga, no Termo de Ponta Grossa. Ipiranga foi elevado à categoria de Vila e Município, em 7 de dezembro de 1894, com área desmembrada do Município de Ponta Grossa.

DIVISÃO TERRITORIAL

“Possui “uma área de 927,087 km² e se localiza a uma latitude 25°01’26” Sul e a uma longitude 50°35’02” Oeste, estando a uma altitude de 800 metros.

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

Município: Ipiranga – PR



O Município de Ipiranga faz parte da Regional de Saúde: 3ª Ponta Grossa



PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

3. PERFIL

Código do Município:	4110508
Unidade Federativa	Paraná
Desmembramento	Ponta Grossa
Instalação e aniversário	07/12/1894 – 07 de dezembro
Regional de Saúde	Ponta Grossa
Limites do Município	Ponta Grossa, Tibagi, Ivaí, Imbituva e Teixeira Soares.
Distância da Sede Municipal até a Capital	167,02 km
Área Territorial	927,087 km ²
População Estimada – 2020	15.251 pessoas
Densidade demográfica – 2010	15,26 hab/km ²
Altitude	800 m

Fonte IBGE, IPARDES – 2021

4. PERFIL SOCIOECONÔMICO

POPULAÇÃO ESTIMADA RESIDENTE POR ANO

ANO REFERÊNCIA	POPULAÇÃO ESTIMADA
2021	-
2020	15.251
2019	-
2018	-
2017	15.139
2016	15.059
2015	14.978
2014	14.895

Fonte: IBGE. Diretoria de Pesquisas - DPE - Coordenação de População e Indicadores Sociais - COPIS.

Análise: Apesar dos dados do IBGE ainda com dados de 2010 e estimativas, em relação à população estimada há um aumento considerado no número da população ao longo dos anos, o que leva a um aumento da demanda nos serviços de saúde em todas as faixas etárias.

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO – 2010

FAIXA ETÁRIA (anos)	MASCULINA	FEMININA	TOTAL
Menores de 1 ano	122	106	228
1	100	105	205
2	95	109	204
3	139	111	250
4	111	119	230
5	139	93	232
6	124	115	239
7	128	109	237
8	132	119	251
9	135	129	264
10	135	174	309
11	170	134	304
12	143	138	281
13	154	148	302
14	165	120	285
15	151	160	311
16	157	146	303
17	150	122	272
18	131	134	265
19	133	108	241
De 20 a 24	604	612	1216
De 25 a 29	603	582	1185
De 30 a 34	592	537	1129
De 35 a 39	538	484	1022
De 40 a 44	507	434	941
De 45 a 49	433	401	834
De 50 a 54	373	317	690
De 55 a 59	292	287	579
De 60 a 64	215	218	433
De 65 a 69	175	166	341
De 70 a 74	145	112	257
De 75 a 79	66	91	157
De 80 e mais	71	82	153
TOTAL	7328	6822	14150

FONTE: IBGE - Censo Demográfico

POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO TIPO DE DOMICÍLIO E SEXO – 2010

TIPO DE DOMICÍLIO	MASCULINA	FEMININA	TOTAL
URBANO	2416	2473	4889
RURAL	4912	4349	9261
TOTAL	7328	6822	14150

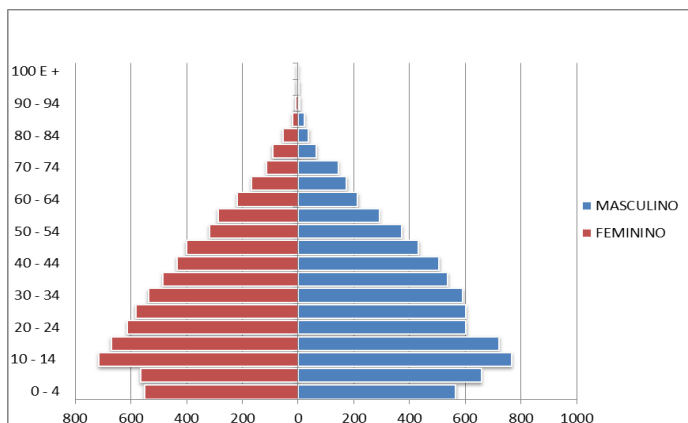
FONTE: IBGE - Censo Demográfico

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

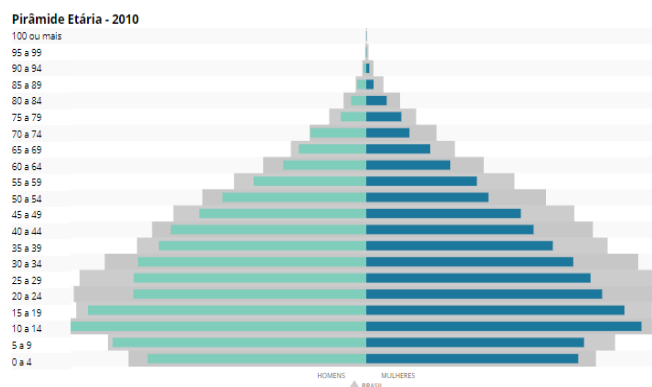
PIRÂMIDE ETÁRIA

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 - 4	567	550	1117
0 - 9	658	565	1223
10 - 14	767	714	1481
15 - 19	722	670	1392
20 - 24	604	612	1216
25 - 29	603	582	1185
30 - 34	592	537	1129
35 - 39	538	484	1022
40 - 44	507	434	941
45 - 49	433	401	834
50 - 54	373	317	690
55 - 59	292	287	579
60 - 64	215	218	433
65 - 69	175	166	341
70 - 74	145	112	257
75 - 79	66	91	157
80 - 84	39	53	92
85 - 89	24	19	43
90 - 94	7	8	15
95 - 99	1	1	2
100 E +	0	1	1
TOTAL	7328	6822	14150

FONTE: IBGE - Censo Demográfico 2010



Pirâmide Ipiranga e Brasil



PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

5. ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS E DE INFRAESTRUTURA

ESTABELECIMENTOS AGROPECUÁRIOS E ÁREA SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS – 2014

ATIVIDADES ECONÔMICAS	ESTABELECIMENTOS	ÁREA (ha)
Lavoura temporária	1.395	43.854
Horticultura e floricultura	25	148
Lavoura permanente	9	241
Produção de sementes, mudas e outras.	1	X
Pecuária e criação de outros animais	189	9.525
Produção florestal de florestas plantadas	30	6.351
Produção florestal de florestas nativas	3	46
Aquicultura	4	36
Total	1.656	59.952

Fonte IBGE- Censo Agropecuário

NOTA: A soma das parcelas da área, não corresponde ao total porque os dados das Unidades Territoriais com menos de três informantes estão desidentificados com o caráter "x". Dados revisados e alterado após divulgação da 2ª Apuração do Censo Agropecuário 2006, em outubro de 2012.

ESTABELECIMENTOS AGROPECUÁRIOS E ÁREA SEGUNDO A CONDIÇÃO DO PRODUTOR – 2014

CONDIÇÃO DO PRODUTOR	ESTABELECIMENTO	ÁREA (HA)
Proprietário	1.226	56.575
Assentado sem titulação definitiva	3	6
Arrendatário	180	1.951
Parceiro	3	12
Ocupante	164	1.407
Produtor sem área	80	-
Total	1.656	59.952

Fonte IBGE- Censo Agropecuário

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

NOTA: A soma das parcelas da área, não corresponde ao total porque os dados das Unidades Territoriais com menos de três informantes estão desidentificados com o caráter "x". Dados revisados e alterados após divulgação da 2ª Apuração do Censo Agropecuário 2006, em outubro de 2012.

POPULAÇÃO OCUPADA SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS - 2010

ATIVIDADES ECONOMICA (CNAE Domiciliar 2.0)	Nº DE PESSOAS
Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura.	4.133
Indústrias extrativas	5
Indústrias de transformação	220
Eletricidade e gás	6
Água, esgoto, atividades de gestão de resíduos e descontaminação.	6
Construção	232
Comércio; Reparação de veículos automotores e motocicletas.	653
Transporte, armazenagem e correio.	164
Alojamento e alimentação	85
Informação e comunicação	14
Atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados.	25
Atividades imobiliárias	10
Atividades profissionais, científicas e técnicas .	46
Atividades administrativas e serviços complementares	63
Administração pública, defesa e seguridade social	260
Educação	238
Saúde humana e serviços sociais	82
Artes, cultura, esporte e recreação.	15
Outras atividades de serviços	69
Serviços domésticos	230
Atividades mal especificadas	131
TOTAL	6.687

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da amostra (1) A classificação da atividade econômica é pela Classificação Nacional de Atividade Econômica Domiciliar (CNAE Domiciliar 2.0).

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS E EMPREGOS SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS - 2014

ATIVIDADES ECONOMICAS	ESTABELECIMENTO	EMPREGO
Indústria de extração de minerais	1	5
Indústria de produtos minerais não metálicos	2	5
Indústria metalúrgica	2	5
Indústria mecânica	1	4
Indústria da madeira e do mobiliário	6	132
Indústria do papel, papelão, editorial e gráfica.	1	1
Indústria de alimentícios, de bebida e álcool etílico.	2	9
Indústria têxtil, do vestuário e artefatos de tecidos.	1	1
Construção civil	13	69
Comércio varejista	107	491
Comércio atacadista	11	75
Instituições de crédito, seguro, capitalização.	3	19
Imóveis, valores móbil.,serv.téc.n.profis.,aux.ativ.econ.	6	18
Transporte e comunicações	17	69
Alojamento, alim., manut., radiodifusão e televisão	25	112
Serviços médicos, odontológicos e veterinários.	9	40
Ensino	1	4
Administração pública direta e indireta	2	420
Agricultura, silvicultura, criação animais, extração vegetal e pesca	69	180
Total	279	1.659

FONTE: MTE/RAIS

NOTA: Posição em 31 de dezembro. O total das atividades econômicas refere-se à soma dos grandes setores: Indústria; Construção Civil; Comércio; Serviços; Agropecuária; e Atividade não Especificada ou Classificada.

(1) INDÚSTRIA: extração de minerais; transformação; serviços industriais utilidade pública. TRANSFORMAÇÃO: minerais não metálicos; metalúrgica; mecânica; elétrico, comunicações; material transporte; madeira, mobiliário; papel, papelão, editorial, gráfica; borracha, fumo, couros, peles, similares, indústria diversa; química, farmacêuticos, veterinários, perfumaria, sabões, velas, matérias plásticas; têxtil, vestuário, artefatos tecidos; calçados, produtos alimentícios, bebidas, álcool etílico. COMÉRCIO: varejista; atacadista. SERVIÇOS: instituições de crédito, seguros, capitalização; administradoras de imóveis, valores mobiliários, serviços técnicos profissionais, auxiliar atividade econômica; transporte e comunicações; serviços alojamento, alimentação, reparo, manutenção, radiodifusão, televisão; serviços médicos, odontológicos e veterinários; ensino; administração pública direta e indireta.

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

6. ASPECTOS GERAIS COM ABRANGÊNCIA RURAL E URBANA

NÚMERO DE DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES, SEGUNDO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS - 2010

CARACTERÍSTICAS	Nº DE DOMICÍLIOS
Número de domicílios particulares permanentes	4.148
Abastecimento de água (Água canalizada)	3.999
Esgotamento sanitário (Banheiro ou sanitário)	4.094
Destino do lixo (Coletado)	1.699
Energia elétrica	4.108

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da amostra

NOTA: Posição dos dados, no site da fonte, 20 de agosto de 2014.

CONSUMO E NÚMERO DE CONSUMIDORES DE ENERGIA ELÉTRICA - 2016

CATEGORIAS	CONSUMO (Mwh)	Nº DE CONSUMIDORES (1)
Residencial	3.420	2.248
Setor secundário (Indústria)	2.442	66
Setor comercial	2.146	258
Rural	9.769	2.367
Outras classes (2)	1.339	93
Consumo livre (na indústria) (uso do sistema) (3)	-	-
TOTAL	19.116	5.032

FONTE: COPEL e Concessionárias CELESC, COCEL, CFLO, CPFL e FORCEL.

(1) Entende-se por consumidor as unidades consumidoras de energia elétrica (relógio).

(2) Inclui as categorias: consumo próprio, iluminação pública, poder público e serviço público.

(3) Refere-se ao consumo de energia elétrica da autoprodução da indústria. Inclui os consumidores atendidos por outro fornecedor de energia e os que possuem parcela de carga atendida pela COPEL Distribuição e a outra parcela por outro fornecedor.

Análise: Chama a atenção o destino do lixo (coletado), ser baixo, devido à maioria da população residir em áreas rurais, onde não há coleta de lixo, por isso os resíduos de lixos são queimados e/ou enterrados. Também o índice de domicílios com lixo a céu aberto ainda é bem elevado no Município. Em relação ao abastecimento de água por domicílio o abastecimento através de poço ou nascente ainda é alto, pelo mesmo motivo anterior, é um Município com a maioria da população rural.

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

ABASTECIMENTO DE ÁGUA SEGUNDO AS CATEGORIAS - 2016

CATEGORIAS	UNIDADES ATENDIDAS (1)	LIGAÇÕES
Residenciais	2.056	1.996
Comerciais	137	124
Industriais	6	6
Utilidade pública	20	20
Poder público	45	45
TOTAL	2.264	2.191

FONTE: SANEPAR e Outras Fontes de Saneamento

NOTA: As outras fontes de saneamento são: CAGEPAR, CASAN, DEMA, Prefeitura Municipal, SAAE, AAEM, SAEMA e SAMAE. (1) Economias. É todo imóvel (casa, apartamento, loja, prédio, etc.) ou subdivisão independente do imóvel, dotado de pelo menos um ponto de água, perfeitamente identificável, como unidade autônoma, para efeito de cadastramento e cobrança de tarifa.

ATENDIMENTO DE ESGOTO SEGUNDO AS CATEGORIAS - 2016

CATEGORIAS	UNIDADES ATENDIDAS (1)	LIGAÇÕES
Residenciais	1.428	1.381
Comerciais	119	108
Industriais	1	1
Utilidade pública	14	14
Poder público	32	32
TOTAL	1.594	1.536

FONTE: SANEPAR e Outras Fontes de Saneamento

NOTA: As outras fontes de saneamento são: CAGEPAR, CASAN, DEMA, Prefeitura Municipal, SAAE, SAAEM, SAEMA e SAMAE. (1) Economias. É todo imóvel (casa, apartamento, loja, prédio, etc.) ou subdivisão independente do imóvel, dotado de pelo menos um ponto de água, perfeitamente identificável, como unidade autônoma, para efeito de cadastramento e cobrança de tarifa.

NÚMERO DE DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES, SEGUNDO BENS DURÁVEIS - 2010

BENS DURÁVEIS	Nº DE DOMICÍLIOS
Nº domicílios particulares permanentes	4.148
Rádio	3.778
Televisão	3.946
Máquina de lavar roupa	1.909
Geladeira	3.949
Telefone celular	3.676
Telefone fixo	430
Microcomputador	786
Microcomputador - com acesso à internet	455
Motocicleta para uso particular	1.182
Automóvel para uso particular	2.448

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da amostra

NOTA: Posição dos dados, no site da fonte, 20 de agosto de 2014.

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

7. DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO

Entende-se por diagnóstico epidemiológico como o resultado de um processo de coleta, tratamento e análise dos dados colhidos no local onde se deseja realizá-lo. Esses dados são oriundos da participação efetiva das pessoas que atuam no local de estudo. O diagnóstico pode ser considerado como uma das mais importantes ferramentas de gestão. Os dados abaixo consistem na realização do Diagnóstico da saúde dos pacientes do Município atendidos pela Secretaria Municipal de Saúde referente aos anos de 2014 a 2021, para fazer a avaliação do estado de saúde da população de Ipiranga para que seja realizada pesquisa das condições de saúde e risco de uma determinada população, para posteriormente planejar e programar ações.

INFORMAÇÕES SOBRE NASCIMENTOS NO PERÍODO.

CONDIÇÕES	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Número de nascidos vivos	199	195	201	166	195	211	209	93
Taxa Bruta de Natalidade por 1.000	0,013	0,013	0,013	0,010	12,92	13,91	13,7	6,01
% de nascidos vivos c/ mães adolescentes 10-19 anos	17,58	-	14,92	18,07	15,6	14,8	14,8	11,67
% de mães de 10- 15 anos	5,71	-	6,66	13,33	0	0	0	0
% com baixo peso ao nascer – geral	1,5	-	8,95	6,02	13	18	17	12
% de nascidos vivos por partos cesáreos	58,79	-	49,25	56,62	63,5	49,5	52,22	61,67
% de nascidos vivos por partos vaginais	40,70	-	50,74	43,37	36,5	50,5	47,78	38,33

Fonte: SINASC; Ministério da Saúde, DATASUS, 3ª Regional de Saúde.

Análise: Foi escolhido um período para análise de 8 anos, visto que as informações do ano de 2021 são parciais considerados até junho. Observa-se no quadro acima que a análise de 2015, foi prejudicada devido à falta de dados no banco do SINASC. Em relação à taxa bruta de natalidade, que se conceitua pelo número de crianças nascidas vivas a cada mil habitantes nos anos de estudo, foi possível verificar que, a partir do ano de 2018 o nosso município apresentou um aumento considerável. No ano de 2017 observa-se o aumento da porcentagem de gravidez na adolescência, especialmente na faixa etária de 10-15 anos. O percentual de nascidos vivos por parto cesáreos avaliados no decorrer dos anos apresentou oscilações significativas entre maiores e menores índices tendo como ápice o ano de 2018 e que até o presente momento o ano de 2021 está próximo ao percentual de 2018.

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

Diante do exposto observa-se que, as ações voltadas para essas condições e público devem ser de maneira programática com didática atrativa, dinâmica e frequente.

SÍFILIS CONGÊNITA

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nº absoluto crianças c/ sífilis congênita	A/C	A/C	A/C	A/C	A/C	A/C	A/C	A/C

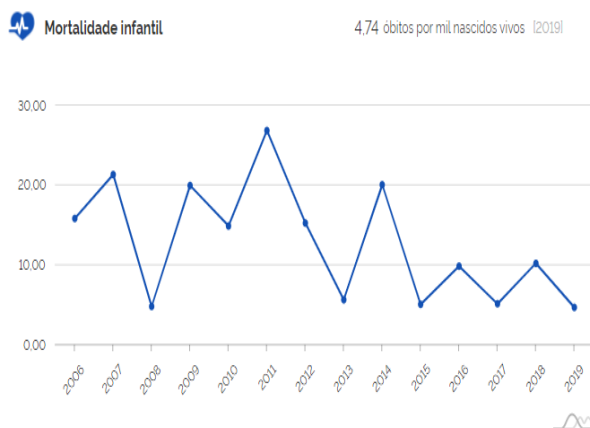
Fonte: SINAN, 3ª Regional de Saúde.

Análise: Na série história elencada para esta análise não encontramos registros de casos de sífilis congênita, considerando que o Município é composto por 100% ESFSB, onde se diz que os acompanhamentos clínicos, laboratoriais e medicamentosos durante o pré-natal estão sendo eficazes.

TAXA DE MORTALIDADE EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO DE IDADE A CADA 1000 NASCIDOS VIVOS -2014 -2021

INFORMAÇÕES	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Óbito infantil (número absoluto)	4	1	2	1	2	1	3	1
Taxa de mortalidade infantil/1.000	20,10	5,12	9,95	6,02	10,26	4,74	14,35	10,75
Taxa de mortalidade perinatal/1.000	10,05	5,12	4,97	00	20,51	9,48	4,78	10,75

Fonte: SINASC; Ministério da Saúde, DATASUS, 3ª Regional de Saúde.



Análise: A taxa de mortalidade infantil, representado pelo número de crianças que morreram antes de completar um ano de vida, a cada mil crianças nascidas vivas, trata-se de um indicador social que objetiva demonstrar a qualidade dos serviços de saúde, educação e saneamento básico. São classificados como altas taxas acima de 50, médias entre 20-50 e baixas quando se mantêm abaixo de 20. Em nosso município nossas taxas se mantiveram entre médio em 2014 e nos demais anos baixas taxas, porém, destacam-se as oscilações dos óbitos no período perinatal tendo como ápice o ano de 2018, considera-se que os óbitos ocorridos neste período mantêm uma estreita relação com a assistência prestada à gestante e ao recém-nascido durante o período pré-parto, parto e atendimento imediato à criança no nascimento e berçário, considerando que o município apresenta 100% de ESFSB sugere investimento em treinamento e capacitação dos recursos humanos, e manter ações voltadas com didática atrativa, dinâmica, frequente e programática.

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

TAXA DE MORTALIDADE MATERNA A CADA 100 MIL NASCIDOS VIVOS.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Óbito Materno (número absoluto)	A/C	A/C	A/C	A/C	0	0	0	0

Fonte: SINASC; Ministério da Saúde, DATASUS, 3ª Regional de Saúde.

Análise: No município não tivemos registros de óbitos maternos, dados esses que refletem o investimento nas políticas de atenção primária, com a descentralização dos atendimentos, 100% de ESFSB, busca ativa de gestantes em conjunto com as agentes comunitárias de saúde.

COBERTURA VACINAL

VACINA	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
BCG	87,24	103,43	96,98	43,98	99,01	101,56	105,73	62,56
Febre Amarela	73,47	96,00	89,45	43,37	79,70	98,96	105,21	76,78
Rota vírus Humano	93,88	110,29	90,95	42,77	97,03	108,85	104,17	71,09
Poliomielite	95,41	110,86	79,90	50,00	91,09	103,13	103,65	97,63
Penta Valente	96,43	117,14	81,91	51,81	88,61	91,67	109,9	99,53
Meningocócica C	93,37	104,00	88,94	45,78	99,01	107,81	112,5	82,46
Pneumocócica 10 valente	93,88	114,29	92,46	43,98	97,52	107,81	107,29	73,93

Fonte: PNI, Ministério da Saúde, 3ª Regional de Saúde.

Análise: Verifica-se no quadro acima que as coberturas vacinais não se apresentam satisfatórias, de forma homogênea. Fato este que pode levar a existência de “bolsões” de suscetíveis, o que aumenta o risco de o Município apresentar surto de doenças que há diversos anos estão sobre controle. Durante esses anos apresentamos inúmeras dificuldades governamentais, momentos em que algumas vacinas estavam indisponíveis, situação de calamidade pública no Município e atualmente a pandemia, além do processo de adaptação na introdução de sistema de informação SIPNI (governo federal) e ELOTECH (Municipal) e transferência de informações. Diante do exposto sugere-se investimento em treinamento e capacitação dos recursos humanos, com consequente comprometimento dos profissionais nas ações de vacinação e busca ativa dos faltosos, como uma ação primordial de prevenção.

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

DOENÇA DE NOTIFICAÇÃO	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Hepatites Virais	3	3	8	3	4	8	1	0
Intoxicação exógena	17	15	11	39	35	14	25	24
Violência interpessoal/autoprovocada	4	6	29	23	13	34	16	15
Dengue	0	2	242	0	Not.: 1 Conf.: 0	Not.: 2 Conf.: 0	Not.: 41 Conf.: 3 Incon.: 4	0
Doença Aguda pelo Vírus Zika	0	0	8	0	0	0	0	0
Meningite	1	0	0	0	4	3	0	0
Sífilis gestantes	1	0	1	1	1	0	1	0
Toxoplasmose	0	2	2	0	1	2	4	0
Tétano Acidental	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculose	1	2	0	0	2	2	2	1
Varicela	46	7	32	30	1	3	1	0
Hanseníase	2	1	0	0	1	0	0	0
HIV/AIDS	0	0	0	0	0	2	2	0

Fonte: SINAN, 3ª Regional de Saúde.

Análise: A notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de relevância para a saúde pública, tem como objetivo orientar e auxiliar as ações da vigilância epidemiológica e auxiliar o Ministério da Saúde na coordenação de medidas sanitárias para controle e prevenção de doenças e agravos de impacto coletivo à saúde. São de notificação compulsória, os casos suspeitos ou confirmados de doenças que podem implicar na instituição de medidas de isolamento e quarentena, constantes em relação elaborada pelo Ministério da Saúde, a qual é periodicamente atualizada, considerando as características epidemiológicas da doença, agravo ou evento de saúde pública, sendo assim a

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

investigação epidemiológica de doenças, agravos e eventos de relevância para a saúde pública é guiada pela notificação de caso suspeito ou confirmado, diante do exposto e analisando a série histórica no quadro acima verificou-se ocorrência de um surto em 2016 de casos de dengue, com novo surto em 2020 agravo este pouco conhecido no município, porém várias doenças de notificação apresentam informação zero, pode-se considerar que tais agravos estão sendo sub notificados, o qual reforçamos a importância de capacitação de recursos humanos com objetivo de comprometimento das fontes notificadoras e trabalho conjunto dos profissionais da atenção primária, atenção hospitalar, vigilância em saúde, secretaria de saúde e demais secretarias municipais envolvidas.

8. DIAGNÓSTICO – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O número de atendimentos realizados na atenção básica pela farmácia municipal:

ATENDIMENTOS REALIZADOS FARMÁCIA MUNICIPAL	
ANO	ATENDIMENTOS
2014	31.987
2015	28.825
2016	34.365
2017	33.745
2018	34.464
2019	25.737
2020	27.293
2021	13.547
Total	229.963

(*) Atendimentos até o dia 09/07/2021

Desde o ano 2005 o município é filiado ao Consórcio Paraná Saúde, que foi constituído pelos Municípios do Estado do Paraná, com o apoio da Secretaria de Estado da Saúde e tem como finalidade aperfeiçoar os recursos da Assistência Farmacêutica Básica.

Os gastos anuais com o Consórcio Paraná Saúde são respectivamente, em:

ANO	GASTO COM CONSÓRCIO
2013	R\$ 2.459,84
2014	R\$ 2.744,03
2015	R\$ 3.061,14
2016	R\$ 3.389,12
2017	R\$ 3.607,77

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

2018	R\$ 3.945,76
2019	R\$ 4.164,42
2020	R\$ 4.543,00
2021	R\$ 4.506,08 (previsão)
Total	R\$ 32.421,16

Os medicamentos que não são contemplados na Lista REREME e que são utilizados pela população de maneira contínua são adquiridos através de licitações, através de pregão presencial. Os valores anuais gastos respectivamente pelo município são:

ANO	GASTO COM CONSÓRCIO
2013	R\$ 229.757,90
2014	R\$ 310.999,65
2015	R\$ 403.478,69
2016	R\$562.822,63
2017	R\$ 773.957,10
2018	R\$ 656.261,35
2019	R\$ 617.258,54
2020	R\$ 521.517,92
2021	R\$ 508.491,40 (previsão)
Total	R\$ 4.584.545,18

Dispõe também de recursos distintos, destinados ao financiamento de contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher, além de Insulinas NPH e Insulina Humana com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde.

Em 2012 o Governo do Estado do Paraná, através do Departamento de Assistência Farmacêutica do Estado, lançou o programa IOAF – Incentivo a Organização da Assistência Farmacêutica, onde é disponibilizado anualmente recursos para estruturação da AF nos municípios. Os valores de repasses são previstos em Resoluções da SESA e nas Deliberações da CIB, esse recurso deve ser utilizado em despesas correntes/custeio e/ou despesas de capital/investimento. Para ser contemplado com os recursos do IOAF cabe ao município se adequar as exigências impostas nas Resoluções da SESA e Deliberações da CIB.

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

Os repasses do Fundo Estadual da Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.

Valores referentes à Assistência Farmacêutica		
Ano	Investimentos	Custeios
2014	R\$15.500,00	R\$3.500,00
2015	R\$24.000,00	R\$6.000,00
2016	R\$24.000,00	R\$6.000,00
2017	R\$0,00	R\$5.000,00
2018	R\$0,00	R\$0,00
2019	R\$0,00	R\$0,00
2020	R\$13.000,00	R\$4.000,00
2021	R\$0,00	R\$0,00
Total	R\$76.500,00	R\$24.500,00

Valores gastos pelo Município/ano respectivamente:	
Ano	Valor
2015	R\$16.283,31
2016	R\$0,00
2017	R\$0,00
2018	R\$7.119,25
2019	R\$19.912,45
2020	R\$22.827,56
2021	R\$10.540,00 (Previsão)
Total	R\$76.682,57

9. REDE FÍSICA DE ATENDIMENTO À SAÚDE

ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO CNES:

Quantidade por Tipo de Estabelecimento – Maio de 2021

TIPO DE ESTABELECIMENTO	QTDE.	ESTABELECIMENTOS
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	3	CENTRO DE SAÚDE DE IPIRANGA UBS NUCLEO ULISSES GUIMARAES UNIDADE BASICA DE SAUDE URBANO I
Clínica Especializada/Ambulatório Especializado	2	APAE DE IPIRANGA CENTRO DE ESPECIALIDADES DE IPIRANGA
Consultório	5	CLÍNICA IMACULADA CONCEICAO LTDA CONSULTORIO ODONTO. LUCIANO TRAVENSOLI CONSULTORIO ODONTO. SANDRA REGINA

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

		REBELLATO CONSULTORIO ODONTO. THIAGO ANDRE MOREIRA ORAL MEDIC
Posto de Saúde	4	POSTO DE SAUDE COATIS POSTO DE SAUDE COLONIA ADELAIDE POSTO DE SAUDE LUSTOSA POSTO DE SAUDE SÃO BRAZ
Central de Gestão em Saúde	1	SMS IPIRANGA (VISA)
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	1	LABORATORIO DELLA BIANCA
Hospital (desativado)	1	HOSPITAL MUNICIPAL DE IPIRANGA (ATUALMENTE FUNCIONANDO COMO PRONTO ATENDIMENTO)
Farmácia Municipal	1	FARMÁCIA PM IPIRANGA VEREADOR LAURO BAHLS ARAÚJO
TOTAL ESTABELECIMENTOS		18

Fonte: sistema CNES Local

EQUIPAMENTOS CADASTRADOS NO CNES:

Número de equipamentos existentes, em uso e disponíveis ao SUS, segundo grupo de equipamentos.

TIPO DE EQUIPAMENTO	EXISTENTES	EM USO	DISPONÍVEL AO SUS
Equipamentos de diagnóstico por imagem	7	7	3
Equipamento de infra-Estrutura	49	36	12
Equipamentos odontológicos	33	33	13
Equipamentos para manutenção da vida	31	11	8
Equipamentos por métodos gráficos	5	3	2
TOTAL DE EQUIPAMENTOS	125	90	38

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES
Período: Junho de 2021.

NÚMERO DE EQUIPAMENTOS DE CATEGORIAS:

Existentes, Em uso, Disponíveis ao SUS, segundo categorias do equipamento.

TIPO DE EQUIPAMENTO - CATEGORIA	EXISTENTES	EM USO	DISPONÍVEL AO SUS
RAIO X ATE 100 MA	2	2	1
RAIO X DENTARIO	3	3	-

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

ULTRASSOM ECOGRAFO	2	2	2
GRUPO GERADOR	2	2	2
ELETROCARDIOGRAFO	5	3	2
BOMBA DE INFUSAO	13	1	1
BERÇO AQUECIDO	1	1	1
DESFIBRILADOR	4	1	1
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	3	1	1
INCUBADORA	3	-	1
MONITOR DE ECG	1	1	1
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	5	5	1
RESPIRADOR/VENTILADOR	1	1	1
EQUIPO ODONTOLOGICO	12	12	7
COMPRESSOR ODONTOLOGICO	3	3	1
FOTOPOLIMERIZADOR	4	4	1
CANETA DE ALTA ROTACAO	4	4	1
CANETA DE BAIXA ROTACAO	4	4	1
AMALGAMADOR	3	3	1
APARELHO DE PROFILAXIA C/ JATO DE BICARBONATO	3	3	1
TOTAL DE EQUIPAMENTOS	78	56	28

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES - Período: Junho de 2021.

Profissionais segundo CBO – Paraná.

PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL SUPERIOR	77
ASSISTENTE SOCIAL	2
Assistente Social	2
BIOQUÍMICO/FARMACÊUTICO	2
Farmacêutico	2
CLÍNICO GERAL	23
Médico Clínico	23
ENFERMEIRO	18
Enfermeiro	13
Enfermeiro da estratégia de saúde da família	5
FISIOTERAPEUTA	6
Fisioterapeuta geral	6
FONOAUDIÓLOGO	3

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

Fonoaudiólogo	3
GINECO OBSTETRA	1
Médico Ginecologista Obstetra	1
MÉDICO DE FAMÍLIA	3
Médico da estratégia de Saúde da Família	3
NUTRICIONISTA	1
Nutricionista	1
ODONTÓLOGO	11
Cirurgião dentista - clínico geral	8
Cirurgião dentista - dentística	1
Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família	2
PSICÓLOGO	5
Psicólogo Clínico	5
OUTRAS OCUPAÇÕES DE NÍVEL SUPERIOR RELAC À SAÚDE	2
Médico veterinário	2
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL TÉCNICO TÉCNICO/AUXILIAR	35
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	3
Auxiliar de Enfermagem	1
Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da f	2
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	30
Técnico de enfermagem	21
Técnico de enfermagem de saúde da família	9
TÉCNICO E AUXILIAR EM RADIOLOGIA MÉDICA	2
Técnico em radiologia e imagiologia	2
PESSOAL DE SAÚDE - QUALIFICAÇÃO ELEMENTAR	90
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	35
Agente comunitário de saúde	35
ATENDENTE DE ENFERMAGEM/AUX OPER SERV DIV E ASSEM	2
Atendente de consultório dentário	1
Atendente de farmácia balconista	1
OUTRAS OCUPAÇÕES NÍVEL ELEMENTAR EM SAÚDE	53
PESSOAL ADMINISTRATIVO	53
ADMINISTRAÇÃO	30
Assistente técnico administrativo	5
Auxiliar de escritório em geral auxiliar	5
Digitador	1
Diretor administrativo	2
Diretor de serviços de saúde diretor clínico	4
Gerente de serviços de saude administrado	2
Recepcionista em geral	11
SERVIÇO DE LIMPEZA/CONSERVAÇÃO	4
Zelador de edifício	4
OUTRAS OCUPAÇÕES ADMINISTRATIVAS	19

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

Copeiro de hospital	2
Cozinheiro de hospital	1
Motorista de carro de passeio	2
Trabalhador de serviços de manutenção	14
TOTAL	202

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES - Período: Junho de 2021.

Análise: Em relação a todas as planilhas da Rede física de atendimentos em saúde estamos verificando pois os dados estão divergentes, já que às vezes há uma demora na atualização do site do CNES o qual que temos como referência e entre nossa base local.

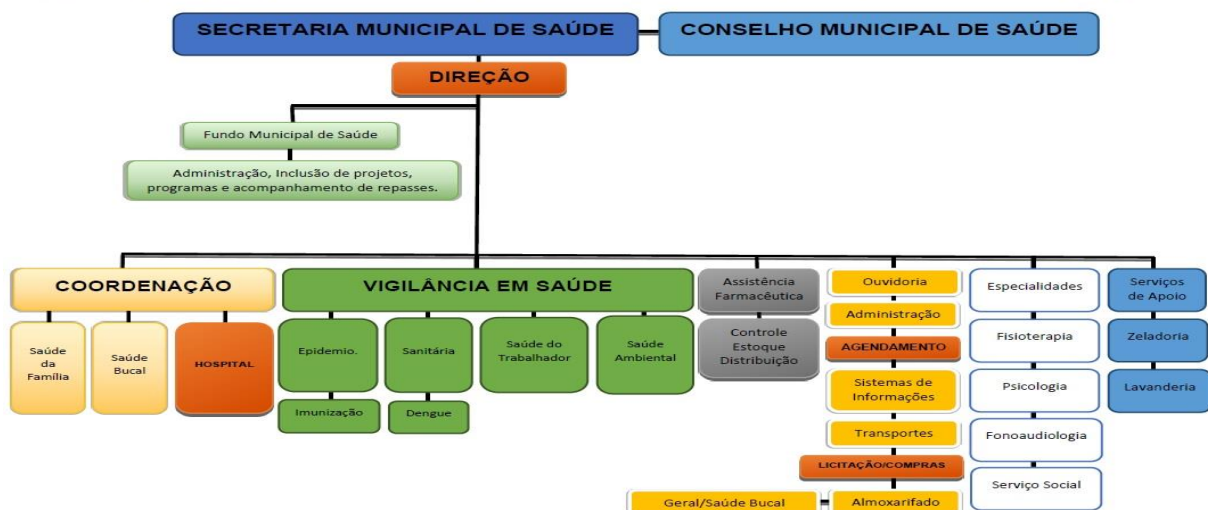
10. GESTÃO EM SAÚDE

Caracterizada como Gestão em Saúde os setores onde está compreendido o planejamento, a descentralização/ regionalização, o financiamento, a participação social, a gestão do trabalho e da educação em saúde, a infraestrutura e a informação em saúde. E onde são definidas e decididas a maioria das ações a serem realizadas pela Gestão da Saúde.

Planejamento: analisar a estrutura, organização e operacionalização do processo de planejamento, bem como a sua interação com o centro de decisão.

Descentralização/regionalização: analisar a cooperação entre as esferas de governo; estratégia de coordenação de promoção da equidade; funcionamento da comissão intergestores; funcionamento e participação nas Comissões Intergestoras Regionais (CIR) que no caso no Paraná, pactuamos pela manutenção da nomenclatura Comissão Intergestora Bipartite (CIB regional); Termo de Compromisso de Gestão; desenho das redes regionalizadas de atenção à saúde.

ORGANOGRAMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



11. RECURSOS FINANCEIROS

O Financiamento é de responsabilidade das três esferas de gestão, ou seja, de responsabilidade do Governo Federal, Governo Estadual e Governo Municipal. A Lei Complementar 141/2012 que regulamentou o art. 198 da Constituição Federal, trata em seus artigos 5º (União), 6º (Estados e Distrito Federal) e 7º (Municípios e Distrito Federal) das bases de cálculo e aplicações mínimas em ações e serviços: “Art. 5o A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos desta Lei Complementar, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.” “Art. 6o Os Estados e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que trata o art. 157, a alínea “a” do inciso I e o inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.”.

No entanto, é histórico o investimento muito acima do mínimo constitucional nos municípios, uma vez que é este ente que abriga o usuário, e que acaba sendo responsabilizado e arcando com toda diferença no financiamento das ações de saúde.

Os recursos financeiros em saúde são divididos em blocos de financiamento:

- Atenção Básica- Componentes: piso da atenção básica fixo (PAB Fixo); piso da atenção básica variável (PAB Variável);
- Média e alta complexidade. Componentes: Teto financeiro da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar; fundo de ações estratégicas e compensação (FAEC); Teto Municipal da rede Brasil sem Miséria, Teto Municipal da Rede de Saúde Mental.
- Vigilância em saúde. Componentes: Piso fixo da vigilância e promoção da saúde; vigilância sanitária e incentiva no âmbito do Programa Nacional de HIV/AIDS e outras DSTs;
- Assistência farmacêutica. Componentes: básico da assistência farmacêutica; estratégico e especializado e da assistência farmacêutica; medicamentos extra básicos fornecidos pelo Município;

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

- Gestão do SUS. Componentes: qualificação da gestão do SUS; implantação de ações e serviços de saúde.

- Investimentos na rede de serviços de saúde: composto por recursos financeiros a serem transferidos, mediante repasse regular e automático, do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, exclusivamente para a realização de despesas de capital, mediante apresentação do projeto, encaminhado pelo ente federativo interessado, ao Ministério da Saúde.

Atualmente há uma ampla discussão de definições em relação aos blocos de financiamentos que poderá ter sua legislação alterada.

12. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

HISTÓRICO DE IMPLANTAÇÃO E SITUAÇÃO ATUAL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM IPIRANGA

A Estratégia Saúde da Família - ESF é tida como uma das principais estratégias de reorganização dos serviços e de reorientação do modelo assistencial, disponibilizando serviços de saúde próximo aos locais onde as pessoas vivem e trabalham, facilitando o acesso, oferecendo à população ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, funcionando como porta de entrada dos usuários aos serviços de saúde oferecidos pelo SUS.

O programa Agente Comunitário de Saúde - PACS foi criado em junho de 1991, pelo Ministério da Saúde (MS), visando contribuir para uma melhor qualidade de vida, investindo maciçamente na educação em saúde. Em Ipiranga foi implantado em agosto de 2000, na época com uma proporção de cobertura populacional estimada de 22%, em abril de 2001 a proporção de cobertura subiu para 65,70%, julho de 2003, 93,99%, e em julho de 2005 atingiu-se 100% de cobertura populacional persistindo até os dias atuais. (IPIRANGA, 2010)

A primeira equipe Estratégia Saúde da Família - ESF foi implantada na cidade em 2001 na localidade do Lustosa, mas somente em junho de 2002 foi credenciada no Ministério da Saúde e em julho do mesmo ano cadastrada no sistema. Em maio de 2005 aconteceu a implantação da ESF Colônia Adelaide, e em outubro de 2006 implantou-se a ESF de São Braz, atingindo uma proporção de cobertura populacional estimada de 74,82%. (IPIRANGA, 2010) (BRASIL, 2010)

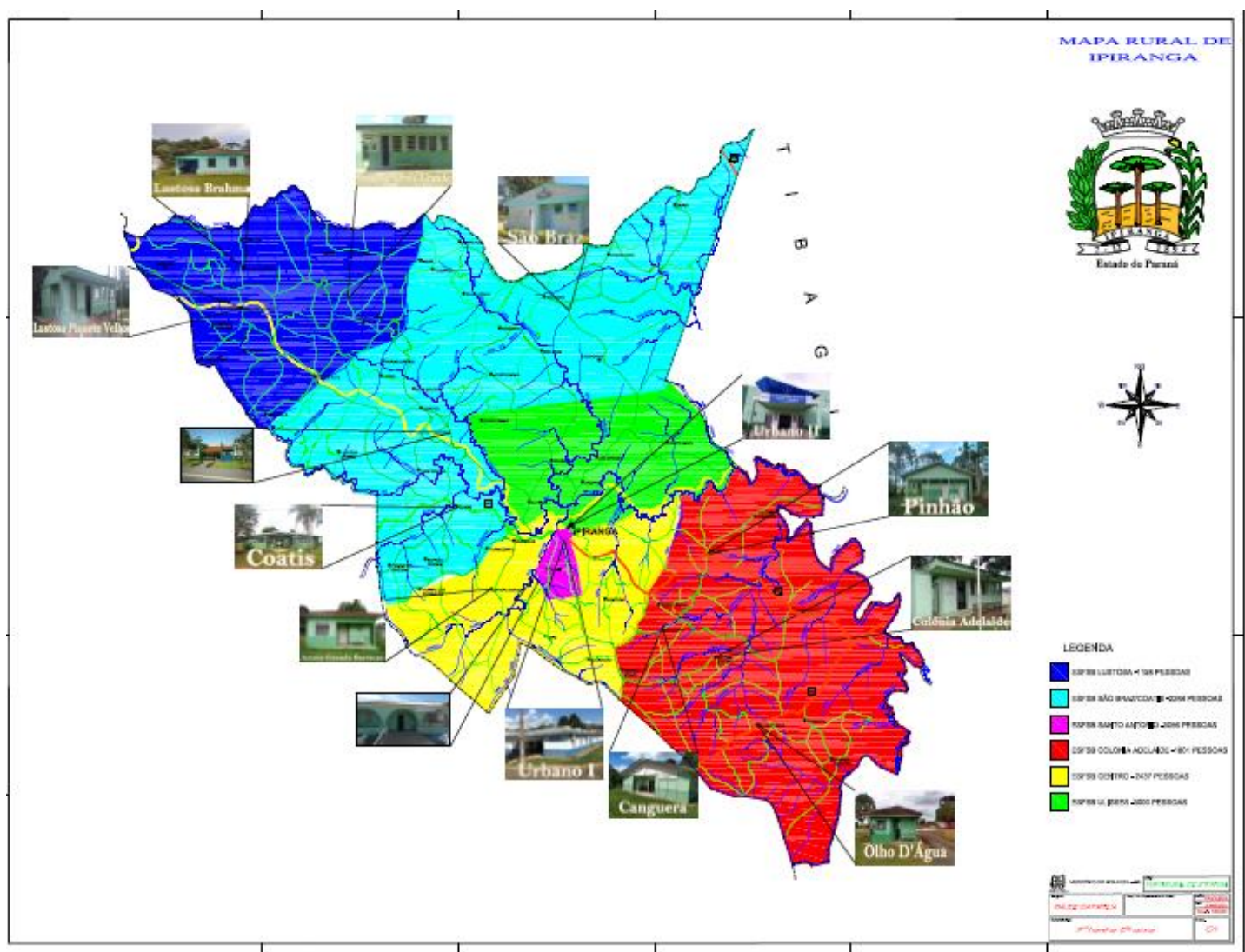
PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

O Departamento Municipal de Saúde de Ipiranga seguiu o que preconiza o Ministério da Saúde quando expressa que devemos levar saúde às populações mais distantes e mais carentes como prioridade, visto que a primeira equipe foi implantada na região do Lustosa cerca de 50 km do centro da cidade, onde reside o maior número de pessoas carentes do município.

Em 2008, atingiu-se 100% de cobertura da ESF com a implantação de mais três equipes, a Equipe de Saúde da Família do Coatis e duas na área urbana sendo definidas como Urbano I e Urbano II. Nesse mesmo ano atingiu-se 100% de cobertura de saúde bucal sendo implantadas seis Estratégias de Saúde Bucal – ESB nos postos de referência da Estratégia Saúde da Família, sendo dessas, quatro rurais e duas urbanas. (IPIRANGA, 2010)

Em 2021 houve necessidade de uma nova Territorialização onde ficou dividido da seguinte forma:

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025



ESFSB Urbano I- Santo Antônio com 2974 pessoas, atendendo as localidades de: Centro, Santo Antônio, Estanislau Cenoviscz, Ipiranga 1 e 2, Jardim Bela Vista Jardim Lara, Jardim Novo Horizonte, Loteamento Catarinense e Olarias, Santo Antônio, Xaxim, Retiro, Banhado e Jardim Belvederi.

ESFSB Urbano II- Ulisses Guimarães com 2961 pessoas, atendendo as localidades de: Vila Rural Taboão, Taboão e Denck, Núcleo Ulisses Guimarães, Mutirão II, Jardim Progresso, Riozinho, São Manoel, Pombal, Canguerinha, Avencal, Esplanada, Rede, Mutirão I, Novo Horizonte, Olarias e Jardim Alvorada.

ESFSB Urbano III – Centro com 2476 pessoas, atendendo as localidades de: Barracas, Voltinha, Arroio Grande Barracas, Avencal, Santana, Taió, Queimadas, Santaria e Vila Rainha.

ESFSB Coatis / São Braz com 2264 pessoas, atendendo as localidades de: Espigão Grande, Faxinal do Santana, Santana, Marmota, Três Pontes, Lustosa Campo Alto,

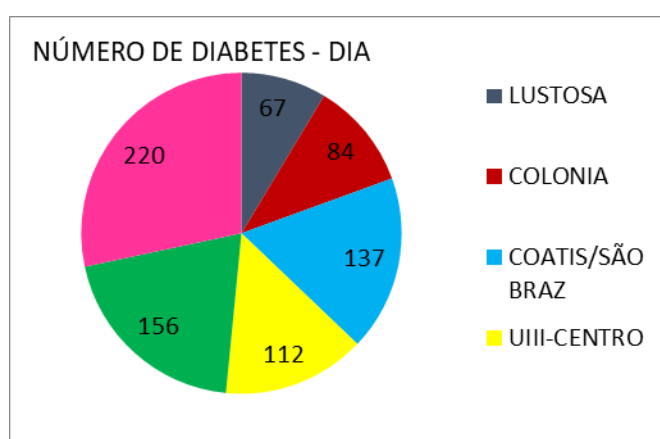
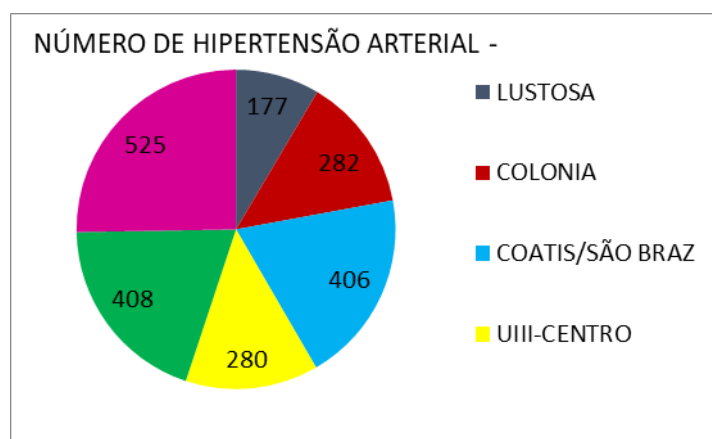
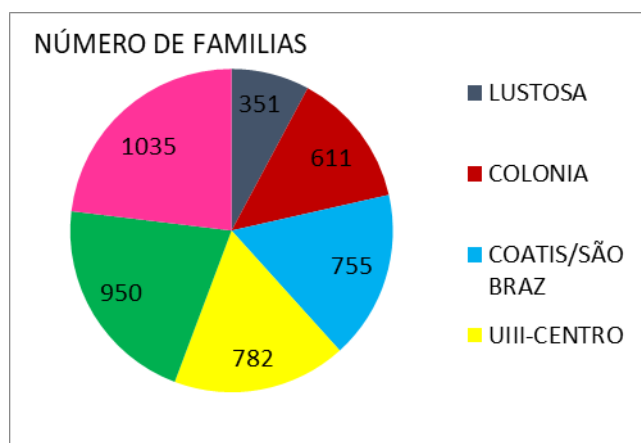
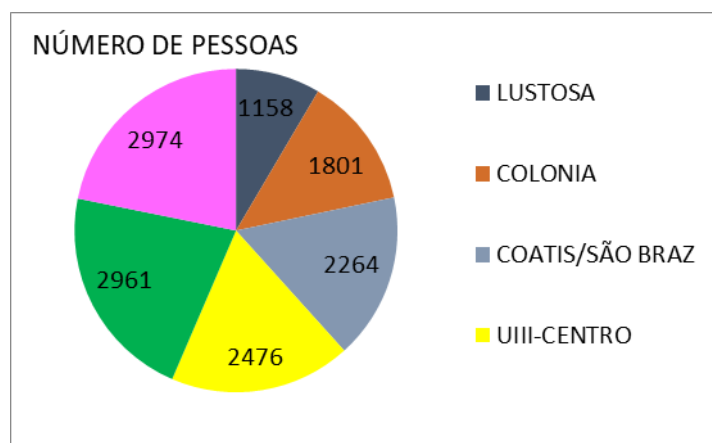
PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

Assentamento do Santana, Coatis, Areão, São Braz, Canguerinha, Macucos, Cerro Azul, Fumeiros, Pedra Preta, Alto Santana, Descalvado e Divisa.

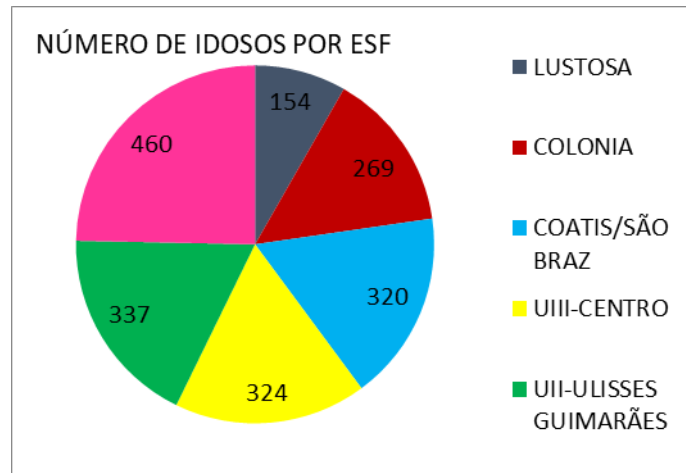
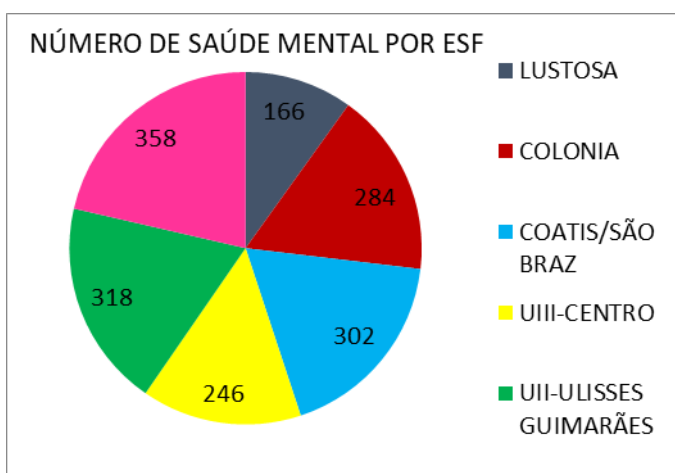
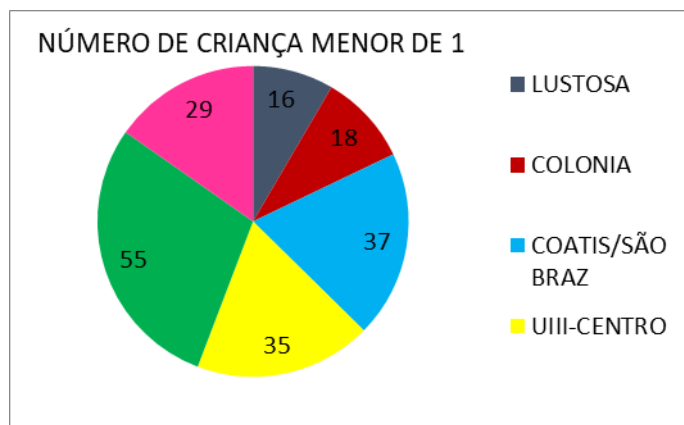
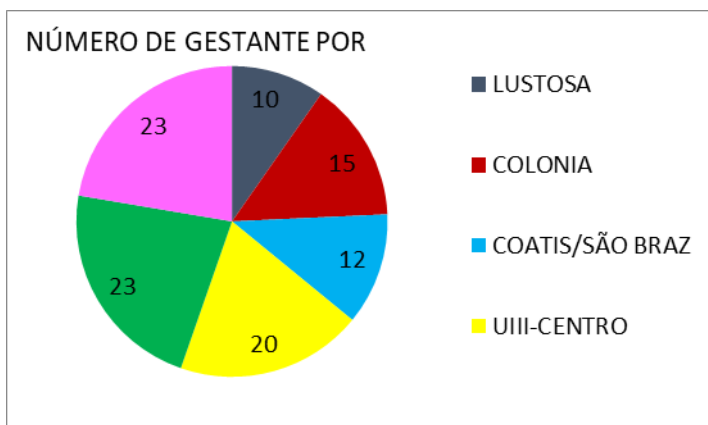
ESFSB Colônia Adelaide com 1801 pessoas, atendendo as localidades de: Ribeirão Bonito, Chapadão, Colônia Adelaide, Faxinal Boa Vista, Uvaia, Colônia Clock, Pinhão, Floresta, Canguera, Porco Bravo, Olho d' Água, Pinhão, Colônia Scheifer e Porco Bravo.

ESFSB Lustosa Piquete Velho com 1158 pessoas, atendendo as localidades de: Lustosa Piquete Velho, Lustosa Bom Jesus, Lustosa Morro Chato, Lustosa Capivari, Lustosa Brahma, Lustosa Divino, Lustosa, Capivara, Lustosa Barreiro e Lustosa Arroio Grande.

Gráficos com números atuais de Pessoas, Famílias, HA, DIA, Gestante, Crianças Menores De 1 Ano, Saúde Mental e Idosos por ESFSB.



PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025



Dessa forma, assim dividida atingimos 100% da área coberta com Estratégia Saúde da Família com 6 equipes ESFSB com 35 agentes comunitárias de saúde que agora em 2021 contratamos completamos o quadro contratando as profissionais nas áreas descobertas.

Seguimos como parâmetro de trabalho a Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Bem como a portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 que institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Sendo assim ofertamos os serviços na Atenção Básica norteados pelos Princípios e Diretrizes do SUS e da RAS.

I - Princípios:

- a) Universalidade;
- b) Equidade;
- c) Integralidade

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

II – Diretrizes:

- a) Regionalização e Hierarquização;
- b) Territorialização;
- c) População Adscrita;
- d) Cuidado centrado na pessoa;
- e) Resolutividade;
- f) Longitudinalidade do cuidado;
- g) Coordenação do cuidado;
- h) Ordenação da rede; e
- i) Participação da comunidade.

A gestão municipal articula e cria condições para que a referência aos serviços especializados ambulatoriais seja realizada preferencialmente pela Atenção Básica, sendo de sua responsabilidade:

- a) Ordenar o fluxo das pessoas nos demais pontos de atenção da RAS;
- b) Gerir a referência e contra- referência em outros pontos de atenção; e
- c) Estabelecer relação com os especialistas que cuidam das pessoas do território.

Também conforme fala a portaria devemos levar em consideração a Infraestrutura, Ambiência e funcionamento da Atenção Básica este item refere-se ao conjunto de procedimentos que objetiva adequar a estrutura física, tecnológica e de recursos humanos das UBS às necessidades de saúde da população de cada território.

Atendemos todos os programas que compõe a estratégia saúde da família como HIPERDIA, Saúde Mental, pré-natal, puericultura, planejamento familiar, visitas domiciliares, as estratificações de risco, bem como procedimentos de baixa complexidade tudo registrado em prontuário eletrônico para facilitar a compilação de dados e a exportação ao Ministério da Saúde. Cada equipe segue um cronograma de atividades mensais para facilitar o planejamento e execução das necessidades de sua população adscrita.

13. SAÚDE BUCAL

A Equipe de Saúde Bucal (ESB) da Estratégia Saúde da Família (ESF) estabelece a conformação de uma equipe de trabalho que se relacione com usuários e que participe da gestão dos serviços para dar respostas às demandas da população. Busca ampliar o acesso às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal, através de medidas individuais coletivas e mediante o estabelecimento de vínculo territorial.

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

Atribuição CD na ESFSB: Realizar supervisão técnica do TSB e ASB; realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal; realizar a atenção integral em saúde bucal (proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde).

Contamos com 100% de cobertura de saúde bucal, no Município, sendo 07 CD e 06 ASB com carga horário 40 Horas semanais (efetivos), e 01 ASB com carga horário 30 horas semanais (estagiário).

14. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde constitui um campo integrado de práticas, fundado no conhecimento interdisciplinar e na ação intersetorial, que tem como missão a proteção e a promoção da saúde da população por meio de um conjunto de atividades, ações e serviços organizados para conhecer, detectar, analisar, monitorar e intervir nos fatores determinantes do processo saúde-doença, bem como em condições de risco à saúde pública, decorrentes do meio ambiente, inclusive o do trabalho, da produção ou circulação de bens e produtos ou da prestação de serviços de interesse da saúde.

Esse campo de atuação compreende as ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, vigilância em saúde do trabalhador, vigilância em saúde ambiental e controle de zoonoses.

O serviço de vigilância sanitária municipal de Ipiranga, conta com 6 funcionários, sendo três agentes de endemias, com formação em Ensino Médio onde as mesmas atuam 8 h diária fazendo visitas domiciliares levando orientações e informações no combate à dengue, realiza também o serviço de (PE) pontos estratégicos como cemitérios, borracharias locais esses grandes criadouros do mosquito da dengue, além de realizar palestras educacionais nas escolas com distribuição de panfletos, fazem também o trabalho mecânico que é remoção e diminuição dos reservatórios de água os quais fazem com que a Dengue se prolifere.

Conta também com um Inspetor Responsável Técnico, com formação em Bacharel em Medicina Veterinária com capacitação específica em Vigilância Sanitária, e duas colaboradoras para auxiliar como suporte técnico, as quais possuem formação de Enfermagem e Medicina Veterinária. Atuam 8 h desempenhando o trabalho de inspeção e fiscalização dos diversos ambientes como farmácias, laboratórios, clínicas, consultórios em

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

geral, estabelecimentos de alimentos, funerárias, madeireiras, serrarias, lojas comerciais, salão de beleza, empresas de construção, entre outros.

O objetivo da vigilância sanitária é vigiar, cuidar, inspecionar, exigir melhorias que visem à prevenção, diminuição e mesmo a eliminação de riscos à saúde do ser humano onde quer que ele esteja no trabalho em casa ou qualquer outro ambiente em que o mesmo possa estar exposto.

Tem caráter - diagnóstica – *auditoria*

Corretivo – treinamento

Monitoramento – *controle*

Punitiva – *pena*

Abrangência: O controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde. Para isso, a Vigilância Sanitária usufrui os saberes e práticas que se situam num campo de convergência de vários campos do conhecimento humano, tais como química, farmacologia, epidemiologia, engenharia civil, administração pública, planejamento e gerência, biossegurança, bioética.

Poder de polícia: Para a realização de determinados atos administrativos pela Vigilância Sanitária (fiscalização, autuação, interdição, alvará, entre outros), vemos que estes se efetivam em razão de um atributo específico que a Administração possui e que é exercido por seus agentes públicos. Trata-se do que denominamos Poder de Polícia, significa o conjunto de atribuições concedidas à Administração Pública para disciplinar e restringir, em favor do interesse público, direitos e liberdades individuais. Constitui limitação à liberdade individual, mas tem por fim assegurar esta própria liberdade e os direitos essenciais do homem.

A vigilância sanitária municipal desempenha atividades de rotina embasadas em legislações específicas como a lei orgânica da saúde 8080/90 - 8142/90 e código sanitário nº 13.331/2001 e decreto nº 5711/2002.

Ela é financiada por dois pisos o estruturante e o teto estratégico de vigilância sanitária recurso esse específico da união e teto financeiro de vigilância sanitária além de recursos municipais através do recolhimento de taxas de Vigilância Sanitária dos estabelecimentos licenciados no município, além dos recursos do VIGIASUS através do Estado, recursos esses para os anos de 2014, 2015 e 2016. A Vigilância Sanitária local tem uma grande variedade de serviços, onde busca atuar de forma criteriosa, específica e imparcial

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

O serviço de vigilância epidemiológica do Município conta com 02 (Dois) funcionários, sendo 01 (um) com formação de técnico de enfermagem e 01 (um) com formação de enfermeira sendo esta nomeada como coordenadora da vigilância epidemiológica.

A Vigilância Epidemiológica é definida pela Lei nº 8.080/90 como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

O objetivo principal é fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida.

E ainda, constitui-se importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas afins.

15. TRANSPORTES

O setor de transporte do Município de Ipiranga tem como responsabilidade fazer o transporte de pacientes para tratamento em municípios vizinhos bem como dentro da Cidade, transporta as equipes de ESFSB (Estratégia Saúde da Família e Saúde Bucal) rurais e auxiliar quando necessário às duas Unidades Urbanas. O setor presta uma série de serviços à SMS e ao Hospital, como atendimento aos usuários para tratamento de saúde no município e para outras Cidades conveniadas (TFD), atendimento aos servidores na execução dos programas da Saúde, como Zoonoses, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, ações das equipes da Saúde da Família, ações de imunização humana e animal, Saúde Mental, Programa de Órteses e Próteses, Saúde do Trabalhador, Centro de Especialidades, atendimento ao Programa de Saúde Bucal, e apoio aos demais setores da Secretaria de Saúde.

Atualmente a Secretaria Municipal de Saúde conta com 27 veículos sendo:

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

18 veículos de passeio, sendo que apenas 4 fazem transporte de pacientes fora do Município, demais veículos são utilizados para transporte de ESFSB, suporte para o Hospital, pois não possuem condições para viagens longas.

06 ambulâncias, sendo uma UTI móvel, duas para transporte fora do Município, duas que dão suporte para transporte de pacientes dentro do Município, e uma sem condições de uso.

02 micros ônibus,

01 vans.

Que são conduzidos pelos 26 motoristas, sendo:

08 no revezamento do transporte de emergência;

03 que atualmente auxilia os ESFSB, e transporte de pacientes, profissionais e apoio, os demais auxiliam no transporte de pacientes da fisioterapia e transporte para outros municípios e Estado, sendo que a forma adotada é de escala.

16. AGENDAMENTO EXTERNO (TFD)

Esse serviço possibilita o agendamento para o deslocamento de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do Município de Ipiranga, para outras Cidades e/ou Estado, a fim de buscar a cura de uma doença que não dispõe de atendimento terapêutico local. O seu principal objetivo é assegurar a assistência integral no âmbito da saúde aos Pacientes de Ipiranga.

O Setor de Agendamento da Secretaria Municipal da Saúde realiza atendimento ELETIVO, para consultas, reconsultas, exames e ainda o agendamento da viagem em datas e veículos definidos pelo setor de transporte, os quais não exijam URGÊNCIA e EMERGÊNCIA, a pacientes em tratamento de saúde pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de agendamento via Sistemas disponibilizados pelo Município, Estado e Ministério da Saúde.

Para ter acesso ao tratamento, os usuários do SUS devem se dirigir até a sede do serviço. É necessário portar os exames que atestam a patologia a ser tratada e um laudo médico, além da Carteira de Identidade, Cartão SUS e comprovante de residência, para realizar o agendamento da viagem e do tratamento fora de Ipiranga.

17. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Devido ao temporal ocorrido no ano de 2015, o qual impediu o uso do prédio e dos equipamentos do HMI, desde esta data estamos atuando com pronto atendimento que funciona 24 horas por dia 07 dias da semana, atendendo em média 133 consultas por dia entre ala clínica e respiratória, conta com estrutura necessária para prestar assistência de media complexidade, com suporte básico de emergência adulto e infantil. O principal objetivo deste serviço e o atendimento especializado de urgência e emergência, o trabalho desempenhado pela equipe de enfermagem visa trazer técnicas atualizadas e a preparo profissional na especialização de urgência e emergência, a fim que ele possa exercer seu trabalho com segurança eficácia, ética e qualidade. Contamos também com serviços especializados de ultrassonografia com 01 médico responsável e exames de Eletrocardiogramas e Radiografias.

Promover serviços e soluções de excelência em saúde, de forma sustentável para melhorar a qualidade de vida das pessoas, que procuram o serviço deste município, acolhendo, respeitando, prestando um atendimento humanizado, promovendo uma saúde de qualidade através dos serviços hospitalares.

Formação da Equipe:

- 1 Medico plantonista na Ala Clinica
 - 1 Medico plantonista na Ala Respiratória
 - 6 Técnicas de Enfermagem efetivas (ALA CLINICA E RESPIRATÓRIA)
 - 8 Técnicas de Enfermagem credenciadas (ALA CLINICA E RESPIRATÓRIA)
 - 6 Enfermeiros (ALA CLINICA E RESPIRATÓRIA)
 - 8 Motoristas
 - 2 Cozinheiras
 - 2 Copeiras
 - 8 Zeladoras
 - 4 Recepcionista
 - 1 Nutricionista
 - 1 Farmacêutica
 - 1 Gerente da Enfermagem
 - 1 Diretora Administrativa
- Transporte
- 5 Ambulâncias – Sendo uma UTI móvel.

18. ASSISTÊNCIA ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Assistência as Urgências e Emergências trata dos cuidados fundamentais nos ambientes extras e intra-hospitalar, os atendimentos de urgência ocorrem quando há uma situação que não pode ser adiada, não pode esperar que deve ser resolvida o mais rápido possível, pois se houver demora, corre-se o risco até mesmo de morte, como um evento grave. Usamos o termo emergência durante uma situação considerada crítica ou um perigo eminente.

O município não possui rede de atendimento as urgências sendo estas atendidas no Pronto Socorro do Hospital Municipal de Ipiranga com o suporte básico onde são estabilizados os pacientes para que possam ser transferidos para hospitais de referência via Central de Leitos com vagas Zero para os casos de Urgência e nos casos de emergências são transferidos através de disponibilidade de vagas pela Central de Leitos.

Observação : Todos os atendimentos de resgate extra hospitalar do município são realizados pela equipe do HMI.

Atendemos em média 126 ocorrências extra-hospitalares, sendo entre elas 38 transferências para hospitais de maior suporte. Temos em média 4.100 atendimento ao mês em BPA consolidado, tendo chegado em mês de pico por COVID-19 em 7.774 atendimentos ao mês.

19. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

A lógica de organização do Sistema Único de Saúde (SUS) pressupõe a constituição de uma rede de serviços organizada de forma regionalizada e hierarquizada, permitindo um conhecimento maior dos problemas de saúde da população de cada área, favorecendo a realização de ações de vigilância epidemiológica, sanitária, controle de vetores e educação em saúde, além do acesso ao conjunto das ações de atenção ambulatorial e hospitalar em todos os níveis de complexidade. O acesso da população a esta rede deve se dar por meio dos serviços de nível primário de atenção, que precisam estar qualificados para atender e resolver os principais problemas que demandam serviços de saúde. Os que não forem

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

resolvidos neste nível deverão ser referenciados para os serviços especializados ambulatoriais ou hospitalares tais como:

- **Serviço de Radiologia:** Atualmente são realizados os de extrema urgência pelo Consorcio Intermunicipal, até que seja reestabelecido o serviço municipal que está em processo de conclusão da Sala de Raios-X Municipal.
- **Serviço de Laboratório:** Realização de exames de análises de clínicas e bioquímicas com o laboratório contratado via processo de licitação pelo Município. Em relação aos exames de imagem e cito patologia, estes são realizados nos locais de referência pactuados junto a Regional de Saúde.

20. SERVIÇO SOCIAL

ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS DE ASSISTENTES SOCIAIS NO SUS: O serviço social no SUS enquanto profissão surge no Brasil na década de 1930, inserido no Capitalismo, onde se expressam o alargamento das questões sociais que se estabelecem entre o Estado que exerce o controle e a classe trabalhadora que reivindica melhores condições de trabalho e de vida.

Neste contexto, o serviço social, volta suas ações profissionais para a mediação das relações conflituosas e o enfrentamento das expressões latentes das questões sociais que adoecem a sociedade até os dias atuais. Entendemos então que a prática do profissional de serviço social era voltada para a adequação da ordem da época, portanto a atuação profissional era voltada para o controle e combate das reivindicações da classe trabalhadora a partir da intervenção estatal.

Na saúde o serviço social inicia suas atividades profissionais na década de 1940 e suas atribuições constituíam-se em realizar a vigilância da saúde do proletariado e de sua família através de ações educativas e de adequação. Essa prática desenvolveu-se por cerca de mais de duas décadas.

A criação do SUS Lei: 8080/1990, bem como a reforma sanitária de 1980 e a reestruturação do Serviço Social que assume o Marxismo como “Norte” para a sua base teórica e concretização do Código de Ética Profissional traz para o Serviço Social, novas perspectivas de atuação profissional.

O conceito de Saúde contido na Constituição Federal de 1988 e Na Lei nº 8.080/1990 ressalta as expressões da questão social, ao apontar que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

(CF, 1988, artigo 196). E traz como fatores determinantes e condicionantes da saúde, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País” (Lei nº 8.080/1990, artigo 3º).

As atribuições e competências dos profissionais de Serviço Social, sejam aquelas realizadas na saúde ou em outro espaço sócio ocupacional, são orientadas e norteadas por direitos e deveres constantes no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão, que devem ser observados e respeitados, tanto pelos profissionais quanto pelas instituições empregadoras.

A Lei de Regulamentação da Profissão estabelece, no seu artigo 4º, como competências do assistente social:

- Elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares;
- Elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam de âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil;
- Encaminhar providências e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população;
- Orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos;
- Planejar, organizar e administrar benefícios e serviços sociais;
- Planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais;
- Prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta, indireta, empresas privadas e outras entidades;
- Prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade;
- Planejamento, organização e administração de serviços sociais e de Unidade de Serviço Social;
- Realizar estudos socioeconômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto aos órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades.

No artigo 5º, apresenta como atribuições privativas do Assistente Social:

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

• Coordenar, planejar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social;

Atribuições privativas também são competências, porém exclusivas, decorrentes, especificamente, da formação profissional.

O Código de Ética Profissional (1993) também apresenta ferramentas fundamentais para a atuação profissional no cotidiano, ao colocar como princípios:

- Reconhecimento da liberdade como valor ético central;
- Defesa intransigente dos direitos humanos;
- Ampliação e consolidação da cidadania, com vistas à garantia dos direitos civis, sociais e políticos das classes trabalhadoras; 38
- Defesa do aprofundamento da democracia, enquanto socialização política e da riqueza socialmente produzida;
- Posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática;
- Empenho na eliminação de todas as formas de preconceito;
- Garantia do pluralismo, por meio do respeito às correntes profissionais democráticas existentes e suas expressões teóricas, e compromisso com o constante aprimoramento intelectual;
- Opção por um projeto vinculado ao processo de construção de uma nova ordem societária, sem dominação/exploração de classe, etnia e gênero;
- Articulação com os movimentos de outras categorias profissionais que partilhem dos princípios deste código e com a luta geral dos trabalhadores;
- Compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional;
- Exercício do Serviço Social sem discriminação.

Esses instrumentos legais são fundamentais para a delimitação das atribuições e competências dos assistentes sociais na saúde.

Os assistentes sociais na saúde atuam em quatro grandes eixos:

- Atendimento direto aos usuários;
- Mobilização, participação e controle social;
- Investigação, planejamento e gestão;
- Assessoria, qualificação e formação profissional;

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

A partir do exposto, se explicitará as principais ações desenvolvidas pelo assistente social nesses quatro eixos no município de Ipiranga. Importante destacar que esses eixos não devem ser compreendidos de forma segmentada, mas articulados dentro de uma concepção de totalidade.

As principais ações a serem desenvolvidas pelo assistente social são:

- Democratizar as informações por meio de orientações (individuais e coletivas) e /ou encaminhamentos quanto aos direitos sociais da população usuária;
- Construir o perfil socioeconômico dos usuários, evidenciando as condições determinantes e condicionantes de saúde, com vistas a possibilitar a formulação de estratégias de intervenção por meio da análise da situação socioeconômica (habitacional, trabalhista e previdenciária) e familiar dos usuários, bem como subsidiar a prática dos demais profissionais de saúde;
- Enfatizar os determinantes sociais da saúde dos usuários, familiares e acompanhantes por meio das abordagens individual e/ou grupal;
- Facilitar e possibilitar o acesso dos usuários aos serviços, bem como a garantia de direitos na esfera da seguridade social por meio da criação de mecanismos e rotinas de ação;
- Conhecer a realidade do usuário por meio da realização de visitas domiciliares, quando avaliada a necessidade pelo profissional do Serviço Social, procurando não invadir a privacidade dos mesmos e esclarecendo os seus objetivos profissionais;
- Conhecer e mobilizar a rede de serviços, tendo por objetivo viabilizar os direitos sociais por meio de visitas institucionais, quando avaliada a necessidade pelo Serviço Social;
- Fortalecer os vínculos familiares, na perspectiva de incentivar o usuário e sua família a se tornarem sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde;
- Organizar, normatizar e sistematizar o cotidiano do trabalho profissional por meio da criação e implementação de protocolos e rotinas de ação;
- Formular estratégias de intervenção profissional e subsidiar a equipe de saúde quanto às informações sociais dos usuários por meio do registro no prontuário único, resguardadas as informações sigilosas que devem ser registradas em material de uso exclusivo do Serviço Social;
- Elaborar estudos socioeconômicos dos usuários e suas famílias, com vistas a subsidiar na construção de laudos e pareceres sociais a perspectiva de garantia de direitos e de acesso aos serviços sociais e de saúde;

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

- Buscar garantir o direito do usuário ao acesso aos serviços;
- Emitir manifestação técnica em matéria de serviço social, em pareceres individuais ou conjuntos, observando o disposto na Resolução CFESS nº 557/2009.

DESCRIÇÃO DAS PRINCIPAIS ATIVIDADES DO SERVIÇO SOCIAL DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA

ATENDIMENTO DIRETO AO USUÁRIO: O atendimento direto aos usuários se dá nos diversos espaços de atuação profissional na saúde, desde a atenção básica até os serviços que se organizam a partir de ações de média e alta complexidade as ações que predominam no atendimento direto são as ações sócio assistenciais, as ações de articulação interdisciplinar e as ações socioeducativas. Essas ações não ocorrem de forma isolada, mas integram o processo coletivo do trabalho em saúde, sendo complementares e indissociáveis, entretanto, que para a realização das ações explicitadas é fundamental o diagnóstico, considerada transversal ao trabalho profissional; o planejamento; a mobilização e a participação social dos usuários para a garantia do direito à saúde.

PLANTÃO SOCIAL: Atendimento no âmbito institucional, realizados aos pacientes e ou seus familiares que procuram o serviço Social com objetivos definidos, como por exemplo: solicitação de medicação extra- farmácia básica, encaminhamentos para previdência social, encaminhamento para instituições, concessão de fraldas geriátricas, concessão de suplementos alimentares, dentre outros serviços.

PARECER SOCIAL: Instrumental que aponta a opinião profissional sobre determinadas situações e auxilia nas decisões institucionais para o oferecimento de serviços efetivos e de maneira equitativa.

CADASTRO SOCIAL DOS USUÁRIOS: O Serviço Social da saúde realiza cadastro social para atendimento de algumas demandas. Esses cadastros facilitam a identificação de possíveis necessidades de acompanhamento especial de algumas famílias vulnerabilidades por problemas de saúde e sociais. Além disso, os cadastros sociais permitem levantar dados e traçar o perfil socioeconômico dos usuários atendidos pelo serviço Social da saúde, bem como suas vulnerabilidades e potencialidades, direcionando a intervenção do profissional de Serviço Social.

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

TRIAGEM: Instrumental utilizado para oferecimento de Serviços em que a demanda supera a oferta. Utiliza-se de estudo de situação sócio econômica para atendimentos emergenciais de casos de necessidades incorporadas como direitos sociais, respeitando sempre os princípios de Universalidade e Equidade.

VISITAS DOMICILIARES: As visitas domiciliares são importantes instrumentos a serem utilizados por Assistentes Sociais porque favorece uma melhor compreensão acerca das condições de vida dos usuários, que envolvem a situação de moradia (residência e bairro) e as relações familiares e comunitárias. As visitas domiciliares são realizadas em situações de necessidade do conhecimento da realidade familiar e comunitária em que os usuários estão inseridos. Instrumental para a aproximação do profissional com as famílias atendidas, observação da realidade e formação de vínculos entre instituição de atendimento e comunidade. Portanto, faz com que o profissional, a partir do conhecimento da realidade do usuário, tenha mais elementos para buscar o alargamento dos direitos sociais que podem ser acessados por esse usuário. Nesse sentido, não pode ser utilizada como meio de verificação de dados fornecidos pelo usuário. Deve-se superar qualquer perspectiva de fiscalização dos modos de vida da população, que também envolvem sua cultura e suas rotinas.

VISITAS INSTITUCIONAIS: Utilizadas com a finalidade de articulação de diferentes serviços para o atendimento de casos específicos que demandem do atendimento multidisciplinar, intersetorial e em rede, como por exemplo: Saúde e Assistência Social, Saúde e Educação, Saúde e Meio Ambiente, Saúde e Ministério Público dentre outros. Através das visitas institucionais pode se conhecer os serviços oferecidos e ampliar as possibilidades de encaminhamentos.

DESCRIÇÃO DOS PROGRAMAS E PROJETOS DESENVOLVIDOS PELO SERVIÇO SOCIAL DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE IPIRANGA

PROGRAMA MUNICIPAL DE MEDICAÇÃO EXTRA - FARMÁCIA BÁSICA: O Programa Municipal de Medicação Extra Farmácia Básica foi implantado e executado em nosso município entre os anos de 2016 a 2019 para atender demandas específicas de medicamentos que não são disponibilizados pela Farmácia Básica e nem pelo Programa

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

de Medicamentos Excepcionais da SESA. O objetivo deste Programa era atender casos de maior gravidade e que necessitem de medicamentos de uso contínuo e/ou controlado, pacientes portadores de necessidades especiais, acamados, enfermidades graves e pacientes com Medida Judicial e ainda que não possam ser fornecidos com recursos disponíveis via SUS. Eram atendidos por esse programa mensalmente, cerca de 120 pacientes, este número variando de acordo com a demanda e o valor das medicações e o recurso disponível para a aquisição destes que eram aproximadamente R\$:20.000,00 ao mês. O referido Programa foi inserido no Plano Plurianual do Município de Ipiranga analisado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Ipiranga através da Resolução Nº01 / 2018 de 31 de janeiro de 2018. No entanto, devido ao corte nos repasses de recursos fornecidos pelo governo federal à Secretaria de Saúde (não apenas do nosso município, mas a nível nacional), ficamos sem saldo disponível para custear os medicamentos do referido Programa, pois foi necessário readequar os recursos afim de priorizar os serviços de extrema necessidade.

A partir deste fato, realizamos uma Reunião com os gestores e o MP, onde ficou acordado que faríamos um processo de encaminhamento dos pacientes para o Ministério Público a fim de que estes pacientes pudessem receber esta medicação por medida judicial, no entanto em decorrência dos tramites burocráticos do processo e também do momento atual (pandemia), os pacientes encaminhados ao Ministério Público, ainda não tiveram sua demanda atendida. Após dialogarmos com a Gestão Atual pudemos entender que existe a preocupação em criar novas formas de atender esta demanda, pois tem sido constante a procura ao Serviço Social pelo paciente, nos relatando fatos como:

- Vulnerabilidade Social, pois para manter o tratamento ficam em condições de manter suas necessidades básicas
- Abandono do tratamento, pessoas mais humildes, acabam abandonando o tratamento, pois não possuem nenhum meio de custear a compra dos mesmos;
- Agravo do quadro de doença, pois alguns pacientes abandonaram o tratamento;

Vale ressaltar que também vem surgindo o aumento da demanda da medicação extra básica em decorrência do Covid 19, pois os pacientes pós covid necessitam de fazer uso de medicações para tratamento das sequelas, sendo que na grande maioria dos casos são medicamentos não contemplados pelo SUS e que possuem um custo elevado como por exemplo o medicamento Xarelto que custa em média R\$350,00 a caixa com 30 comprimidos. Embora saibamos que Ipiranga é um município de pequeno porte que possui pouca arrecadação tributária e que os recursos para a saúde andam escassos devido ao

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

contexto da pandemia que gerou custos muito grande ao município, temos o desafio e o dever de criarmos formas e estratégias por vias legais, de intervir frente esta questão.

PROGRAMA DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR PROLONGADA: Destinado a pacientes com insuficiência respiratória grave DPOC, Enfisema Pulmonar, dentre outras enfermidades associadas ao trato respiratório.

Quando o paciente ou familiar procura a unidade de saúde com prescrição médica para uso de oxigeno terapia domiciliar o município responsabiliza-se pelo fornecimento de cilindros de oxigênio de acordo com a indicação.

Na sequência inicia-se o processo de inclusão deste paciente ao Programa de Oxigeno terapia Domiciliar Prolongada da SESA responsável por fornecer o Aparelho denominado: Concentrador de oxigênio, que substitui o uso do Cilindro.

O serviço social juntamente com a equipe clínica da unidade de saúde responsável pelo paciente, realiza visita domiciliar para o paciente a fim de prestar esclarecimentos sobre o Programa de Oxigeno terapia Domiciliar para o paciente e seus familiares, instruir sobre o uso correto do Cilindro de Oxigênio, acompanhar o quaro clinico do paciente, bem como preencher o formulário de inclusão ao referido programa, solicitar documentações pessoais e os exames complementares que comprovem a necessidade de inclusão do paciente ao programa conforme o Protocolo da SESA.

De posse da documentação, da justificativa médica, do Parecer Social e dos exames necessários, encaminha-se o processo para a coordenação do Programa de Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada da SESA.

- Após a concessão do Concentrador ao paciente, o Serviço Social fia responsável por acompanhar a instalação do equipamento no domicilio;
- Emitir o primeiro relatório de visita domiciliar e o termo de responsabilidade do aparelho pelo usuário;
- Orientar o usuário quanto ao uso do equipamento e ao tratamento;
- Realizar visitas mensais ao usuário e encaminhar o relatório à Regional de Saúde;
- Solicitar ao usuário o retorno ao médico para a realização de consultas e de exames de controle de rotina; informar qualquer intercorrência ou irregularidade do serviço à Regional de Saúde.

DIETAS ESPECIAIS E SUPLEMENTOS ALIMENTARES: São fornecidos pelo município para pacientes, crianças de 0 a 6 meses, idosos, acamados, portadores de enfermidades

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

que impossibilitem a alimentação, ou que estejam em risco nutricional, e ainda que não possuam condições de custear o produto.

DISTRIBUIÇÃO DE FRAUDAS GERIÁTRICA: Para pacientes acamados e ou com dificuldades de Controle de Esfíncteres ou Enurese Noturna.

ORTESE E PROTESE: Empréstimo e Encaminhamento para a aquisição de equipamentos Ortopédicos, tais como: cadeiras de roda, cadeira de banho, muletas, andadores, dentre outros. Encaminhamentos da documentação, cadastro e pareceres sociais necessários para a solicitação de Órteses e Próteses via SESA.

Acompanhamento Social às pessoas que possuem problemas de saúde que requerem essas intervenções e que possuem dificuldades financeiras para adquirir os referidos equipamentos.

APOIO AO PLANEJAMENTO FAMILIAR: O Serviço Social da Saúde é responsável pelo acompanhamento e encaminhamentos para gestantes de alto risco que tem indicação para a realização de cirurgia contraceptiva de Laqueadura, através do apoio para providenciar a documentação necessária à elaboração do Parecer Social e a Entrevista para ciência dos Termos de Compromisso.

O serviço Social também dispõe de uma Lista de espera para cirurgia de Laqueadura e Vasectomia.

APOIO AOS FAMILIARES DE PACIENTE EM TRATAMENTO DE ALTA COMPLEXIDADE: Destinado a pacientes em tratamento de doenças graves e que necessitam de atenção especial e aos seus familiares para que os mesmos possam fortalecer os vínculos familiares para a superação desse momento de vulnerabilidade, também tem como objetivo propiciar facilidade de acesso aos serviços do SUS e aos serviços assistenciais de que necessite. O serviço Social da saúde mantém além do cadastro social, a busca por informações dos casos acompanhados, os encaminhamentos realizados, os medicamentos e suas formas de aquisição entre outras particularidades. Desta forma pode-se traçar juntamente com a família com a comunidade e com os serviços assistenciais ações de enfrentamento a esse momento de maior vulnerabilidade.

APOIO AOS FAMILIARES DE PACIENTE EM TRATAMENTO DE DEPENDENCIA QUIMICA: Tem o objetivo de contribuir para a recuperação do usuário de Álcool ou outras

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

drogas, realiza encaminhamentos para tratamento, acompanhamento familiar, fornecimento de medicamentos prescritos para o tratamento e orientações as famílias para o auxílio na manutenção da abstinência visando o fortalecimento das ações de recuperação. Durante o período de 2018 a 2020, foram realizados grupos de Apoio para pacientes em dependência química e uso abusivo de álcool e seus familiares, onde atendemos cerca de 40 famílias.

PROJETO ANTITABAGISMO: Projeto multidisciplinar, desenvolvido pela: Assistente social, médico e farmacêutico, destinado aos tabagistas que procuram a unidade de saúde manifestando o desejo de parar de fumar. São formados grupos de apoio onde os pacientes são classificados pelo índice da dependência do Tabaco, participam de atividades em grupo, recebem medicação e acompanhamento psicossocial.

DEMONSTRATIVO DOS ATENDIMENTOS SERVIÇO SOCIAL/ANO:	
ANO	TOTAL ANUAL
2015	778
2016	419
2017	772
2018	1680
2019	232
2020	226
2021	171*
Total	4107

FONTE: SIASUS LOCAL

Análise: Esta tabela demonstra o número de famílias atendidas pelo serviço social no período de * janeiro 2015 a julho de 2021 divididas por ano no Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde.

21. FISIOTERAPIA

O setor de fisioterapia conta com o atendimento de 03 fisioterapeutas concursadas e 2 fisioterapeutas contratadas. Sendo que 3 delas prestam atendimento junto ao setor de fisioterapia em âmbito ambulatorial , uma fisioterapeuta presta atendimento em regime domiciliar, tendo em vista que o número destes pacientes aumentou devido as sequelas causadas pelo Covid 19, a quarta profissional realiza atendimentos junto ao hospital Municipal de Ipiranga. Os pacientes com encaminhamento médico via SUS.

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

Em média, o setor realiza 600 atendimentos/Mês, atendendo as áreas de ortopedia, traumatologia, respiratória e neurologia e hospitalar. Atende paciente de todas as idades e toda a demanda do município de Ipiranga.

22. PSICOLOGIA

A área de Psicologia conta com uma profissional atuante em atendimento clínico para os atendidos do SUS. Sua demanda tem atendido entre crianças de 04 anos á adultos de 70 anos (conforme a procura atual, podendo ocorrer mudanças destes dados).

O atendimento psicológico clínico, tem por objetivo amenizar sofrimentos de ordem psicológica (das mais variadas causas), buscando orientar métodos através que possa favorecer a qualidade de vida de seus atendidos, conforme a necessidade individual.

Neste momento são prestados 30 atendimentos por semana (conforme a carga horaria), os atendidos vêm por encaminhamento de médicos do município, Conselho Tutelar, Proteção Especial, alguns casos de encaminhamento Judicial. Quando necessário após avaliação, é prestado atendimento domiciliar.

23. FONOAUDIOLOGIA

A área de fonoaudiologia conta com uma profissional para os atendimentos do SUS. A maior demanda é de crianças (faixa etária 2 a 12 anos) com problemas de fala e linguagem, e adultos com alterações neurológicas (pós-avic.). Em média são realizados 90 atendimentos ao mês. Os atendimentos vêm por meio de encaminhamento de médicos do SUS e relatórios escolares. Quando necessário, é prestado atendimento a pacientes domiciliados.

Atuação da fonoaudiologia engloba a prevenção, promoção, diagnóstico e reabilitação nos diversos aspectos relacionados à comunicação humana, em todas as faixas etárias.

24. ALTA COMPLEXIDADE

Nos casos de alta complexidade é realizado o atendimento inicial e encaminhados para os hospitais da região como Hospital Santa Casa de Misericórdia, Hospital Regional de Ponta Grossa, Hospital Bom Jesus, Hospital do Rocio, Hospital Waldemar Monastier, Hospital Pequeno Príncipe, entre outros. Nosso Pronto Atendimento tem como missão garantir em tempo integral, atendimento aos casos de urgência e emergência a população do Município.

25. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A assistência farmacêutica constitui uma política pública inserida no SUS, voltada para a garantia de acesso e do uso racional de medicamentos necessários à assistência integral à saúde. Caracteriza-se como 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 acesso e uso racional. Esse conjunto envolve a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, prescrição, dispensação e a garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação da sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e melhoria da qualidade de vida da população (**Resolução SES/MG Nº 1416, de 21 de fevereiro de 2008**).

As responsabilidades das instancias gestoras do SUS na área da AF, em relação aos medicamentos, estão definidas em três componentes: Básico (CBAF), estratégico (CESAF) e especializado (CEAF). Portaria GM/MS nº204/2007.

O município de **Ipiranga** conta com uma Farmácia Central de dispensação, para facilitar o acesso pela população. Toda a estrutura garante o fornecimento de medicamento com eficácia e qualidade para a população, sendo gerenciadas por uma equipe de dois farmacêuticos com apoio de dois atendentes de farmácia e um estagiário.

A porta de entrada no SUS é a atenção básica, portanto para ter acesso ao medicamento disponibilizado no Componente Básico da Assistência Farmacêutica o paciente deve ser usuário do SUS, apresentar CNS e documento pessoal com foto, além de receita emitida por médicos prescritores vinculados ao SUS conforme boas práticas de dispensação no âmbito do Sistema Único de Saúde. Art.28 do Decreto 7508/2011.

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

O Município de Ipiranga juntamente com os demais municípios da 3ªRS, através da Comissão de Farmácia e Terapêutica elaboraram e adotaram uma relação regional de medicamentos essenciais (REREME).

Formada por uma equipe de farmacêuticos preocupados com a falta de padronização de medicamentos nos Municípios e sabendo da importância da elaboração da mesma, os profissionais que integram a 3ª Regional de Saúde, incluindo a equipe da própria Regional, criaram a 1ª Comissão de Farmácia Terapêutica – CTF da 3ª Regional de Saúde, onde mensalmente são discutidos assuntos relacionados à padronização dos medicamentos e a importância do emprego da assistência farmacêutica em seus municípios, servindo como norteadora para todos os municípios com relação à aquisição e dispensação de medicamentos essenciais.

A REREME compõe uma relação onde estão inseridos produtos de comprovada segurança, eficácia e qualidade terapêuticas, consoantes às patologias e agravos predominantes nos municípios pertencentes a 3ª Regional. Com a presente edição, a REREME supre uma necessidade de seleção de medicamentos, e dá cumprimento a uma das diretrizes da Política Nacional de Medicamentos, estabelecida pela Portaria N.º 3.916/99, definir a relação municipal de medicamentos essenciais, com base na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos).

No Brasil, a Assistência Farmacêutica está estabelecida em três pilares, são eles: Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), ambos financiados pelo Ministério da Saúde e Estado e executado pelo Estado e descentralizado aos municípios conforme acordado em CIB regionais. O terceiro Pilar é o Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), que é financiado pelas três esferas de gestão (financiamento tripartite) com base em valores per-capita de acordo com o IBGE 2010. A Comissão Intergestores Bipartite (CIB) estabelece o mecanismo de operacionalização desta sistemática, respeitando a aplicação mínima dos seguintes valores monetários/habitante/ano: R\$ 5,10 pela União; R\$ 2,36 pelo Estado e R\$ 2,36 pelo Município, conforme estabelecido na Portaria GM/MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013. De acordo com a referida Portaria, o município pode adquirir, com estes recursos, os medicamentos e insumos relacionados ao CBAF descritos nos Anexos I e IV da **RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais)** vigente no SUS e REREME (Relação Regional de Medicamentos Essências) padronizado pelos coordenadores da AF dos municípios pertencentes a 3ªRS, incluindo os insumos

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

complementares destinados aos usuários insulino-dependentes (tiras reagentes, lancetas para punção digital e seringas com agulha acoplada).

A Farmácia Municipal também atende de forma descentralizada o CEAF (Componente Especializado da Assistência farmacêutica) e o CESAF (Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica) dispensando medicamentos fornecidos pela Regional de Saúde diretamente ao paciente em seu município de residência.

Os profissionais farmacêuticos são essenciais para proporcionar o uso racional de medicamentos aos usuários da Farmácia Municipal, visando sempre uma melhor qualidade de vida da população. Para garantia de uma Assistência Farmacêutica de qualidade é necessário à realização de atualizações e/ou capacitações periódica dos servidores.

26. PARTICIPAÇÃO SOCIAL

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 à 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 destinados aos trabalhadores de saúde e 25% para prestadores de serviços públicos e privados. Em 07/1991 o Conselho Municipal de Saúde de Ipiranga tomou posse. O atual CMS é composto por 16 conselheiros sendo 02 representantes do governo municipal, 02 representantes dos prestadores de serviço de saúde, 04 representantes dos trabalhadores (profissionais de saúde) e 08 representantes dos usuários. Os conselheiros se reúnem ordinariamente uma vez ao mês sempre na última quinta-feira do mês e extraordinariamente quando necessário, mais devido a Pandemia do COVID-19 neste ano atípico a maioria das reuniões ocorrem virtualmente. O CMS não possui sede própria, atualmente reúne-se nos estabelecimentos de Saúde, Gestão e Câmara Municipal.

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

O SUS tem como base os princípios de igualdade e da universalidade a saúde. A participação da comunidade é uma forma de controle social que possibilita a população, através de seus representantes, definir, acompanhar a execução e fiscalizar as políticas públicas de saúde. A lei orgânica estabelece duas formas de participação da comunidade na gestão SUS: As Conferências e os Conselhos Municipais de Saúde. Em 2019 foi realizada a XI Conferência Municipal de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos três níveis de governo (artigo 1º; &1º; lei 8142/90). As Conferências Municipais de Saúde ocorrem a cada 04 anos, sendo a próxima no ano de 2023.

Composição Atual do Conselho Municipal de Saúde:

GESTORES:

ADMINISTRAÇÃO ELIZETE GOBEL VIEIRA	ADMINISTRAÇÃO ELEANDRO DA SILVA
ADMINISTRAÇÃO LUCIANO FELIPE VANIN	ADMINISTRAÇÃO SILVANA APARECIDA SILVA BRITO

PRESTADORES:

APAE TISSIANE MOLETA	CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO PARANÁ CRPPR FABIELE DALAZOANA
LABORATÓRIO DELLA BIANCA ANA DE ÁVILA	CLINICA MÉDICA MEDPRIME FABIELE DO ROCIO CARNEIRO

TRABALHADORES:

ENFERMAGEM COREN ANDRÉIA LOVATO	ENFERMAGEM COREN ANA CAROLINE FERRO
ODONTOLOGIA CRO THIAGO ANDRÉ MOREIRA	VISA MUNICIPAL RULIAN GERALDO TAQUES
AGENTE COMUNITÁRIA DE SAÚDE ACS JOZIANE FERNANDES DA SILVA	AGENTE COMUNITÁRIA DE SAÚDE ACS MIRIAN APARECIDA DE AVILA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ VINICIUS DUBOC DOS SANTOS	CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ CAROLINA ESPINDOLA MARTINS

USUÁRIOS:

CLUBE DE MÃES NOSSA SENHORADO PERPÉTUO SOCORRO JISLAINE APARECIDA SPEKALISKI	ASSOCIAÇÃO DE PAIES MESTRES E FUNCIONÁRIOS DA ESCOLA JOÃO LEONEL DENCK MARILDA APARECIDA BOZA DE LIMA OROVOSKI
ASSOCIAÇÃO DOS PROFESSORES DO PARANÁ APP SINDICATOS SALLY STASSUM LANGE	ASSOCIAÇÃO DOS PROFESSORES DO PARANÁ APP SINDICATOS RITA JOSIANE GASPARELO
CONSELHO ESCOLAR ESCOLA R. M. SÃO BRÁZ FERDINANDO PARIZE ANTUNES	ASSOCIAÇÃO DE PAIS MESTRES E FUNCIONARIOS ESCOLA SÃO BRÁZ PAULA CRISTINA LIMA MENON
CENTRO DE APOIO AO DEPENDENTE E A FAMÍLIA OBEDIS ANDRADE	GRUPO SOS VIDA ANIMAL OSMARIO ZAMILIAN
PASTORAL DA CRIANÇA	PASTORAL DA CRIANÇA

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

MARILENE KREFTA	BENTA DE PAULA
IGREJA ASSEMBLÉIA DE DEUS JOÃO APARECIDO DE ANDRADE	PASTORAL DA PESSOA IDOSA TEREZINHA COUTINHO ALVES
SINDICATO TRABALHADORES RURAIS CHARLES ALEX DE OLIVEIRA	CONSELHO TUTELAR DE IPIRANGA JOSIANE RODRIGUES
ASSOCIAÇÃO DE MORADORES E AGRICULTORES COATIS JULIANO VIEIRA DA ROSA	PASTORAL DA SAÚDE LAURA KRIIGER

MESA EXECUTIVA:

Presidente: Rita Josiane Gasparelo

Vice Presidente: Joziane Fernandes da Silva

Primeira Secretária: Sally Stassum Lange

Segunda Secretária: Paula Cristina Lima Menon

27. EDUCAÇÃO EM SAÚDE

O Município tem incentivado a todos os profissionais a participarem da maioria do conteúdo oferecido pelo Ministério, Estado entre outros, tanto presencial como na modalidade de educação a distância, assim a Secretaria Municipal de Saúde vem informando e orientando tudo que é possível na questão de Educação continuada, aos profissionais e com o interesse dos mesmos estamos disponibilizando locomoção, diárias e o que for necessário para o desenvolvimento dos profissionais, e solicitando que tudo que for assimilado seja repassado a rede municipal, também mantendo um vínculo com a educação através de palestra em escolas, atuando em educação em saúde, também obtendo uma parceria referente ao Programa Saúde na Escola (PSE) no qual o objetivo desses é o acompanhamento anual dos alunos.

Diante disso, desenvolver, apoiar, educar e mobilizar grupos de profissionais e/ou população do Município no esforço de combater as diversas doenças e enfermidades. Para assim poderemos incentivar a prevenção da saúde de todos. Elaborando e unindo forças para juntos buscarmos soluções práticas e ágeis aos inúmeros riscos a saúde da população.

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

28. EIXOS, DIRETRIZES, OBJETIVOS METAS

EIXO 1 - GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

DIRETRIZ 1: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade, mediante a adequação do perfil das unidades de saúde da rede pública municipal e do aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada à luz da PNH, na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde.

OBJETIVO 1.1: AMPLIAR O ACESSO E FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA, COM ÊNFASE NA APS.

META	2022	2023	2024	2025
Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes estratégica saúde da família.	100%	100%	100%	100%
Manter adesão ao Programa de Incentivo de Desempenho em todas as ESFSB (Equipes de Estratégias Saúde da Família e Saúde Bucal). Desenvolver juntamente com o jurídico, por meios legais para que seja repassado 50% do recurso para profissionais ligados diretamente as ESFSB, levando em consideração as notas alcançadas diante dos indicadores analisados do programa e os indicadores municipais.	100%	100%	100%	100%
Contemplar nas Programações Anuais de Saúde (PAS) das ações de promoção, prevenção e tratamento, identificadas como necessárias no território das unidades de saúde, de acordo com o perfil epidemiológico local, priorizando as áreas e a população de maior vulnerabilidade.	100%	100%	100%	100%
Realizar cobertura anual do acompanhamento das condicionalidades do perfil de saúde das famílias e do Programa Bolsa Família (PBF).	85%	89%	90%	90%
Fornecer e garantir a participação dos profissionais em cursos, congresso e fóruns relacionados à sua área de atuação.	100%	100%	100%	100%
Realizar campanhas com o tema de detecção precoce de câncer bucal.	1	2	2	2
Manter acolhimento à demanda espontânea e organizar o atendimento programático integrado a assistência à saúde.	100%	100%	100%	100%
Realiza manutenção elétrica em todos os prédios da saúde incluindo nos geradores de energia elétrica.	100%	100%	100%	100%
Atender todas as ESFSB Rurais com veículos com capacidade para transportar toda a equipe;	50%	75%	100%	100%

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

Incorporar nas capacitações das equipes de atenção à saúde temas relacionados ao bom atendimento ao usuário sensibilizando-os para um atendimento humanizado	2	2	2	2
Desenvolver parcerias para promoção de curso de aperfeiçoamento (cuidadores de idosos, atendente de farmácia e enfermagem).	1	1	1	1
Criar e manter instrumentos de agendamento facilitando o acesso do paciente aos serviços de saúde.	1	1	1	1
Implantação de Serviço de Imunização Móvel com aquisição de veículo adaptado e insumos necessários.		1		

OBJETIVO 1.2: AMPLIAR O ACESSO E APRIMORAR A ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA

META	2022	2023	2024	2025
Manter a cobertura dos serviços especializados.	100%	100%	100%	100%
Pactuar com as 3 Esferas (Municipal, Estadual e Federal) o fortalecimento e continuidade da rede de Atenção Especializada em Saúde com qualificação do atendimento, desenvolvendo ações de promoção em Saúde.	100%	100%	100%	100%
Realizar acolhimento à demanda espontânea e organizar o atendimento programático integrado em saúde.	100%	100%	100%	100%
Manter o componente Hospitalar Municipal de forma articulada às Redes de Atenção à Saúde.	100%	100%	100%	100%
Ampliar e manter a oferta de especialistas e equipes multiprofissionais: Psiquiatria, Ginecologia, Fisioterapia, Psicologia, Fonoaudiologia, Terapeuta Ocupacional e Pediatria.	75%	75%	100%	100%
Firmar convênios com médicos especialistas ampliando o número de profissionais.	-	-	-	-
Instalação, manutenção e adequação da sala para aparelho de Raio-X odontológico.	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 1.3: ORGANIZAR E IMPLANTAR A REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS NO ÂMBITO MUNICIPAL.

META	2022	2023	2024	2025
Manter a Classificação de Risco;	100%	100%	100%	100%
Organizar a regulação médica junto ao SAMU Regional.	100%	100%	100%	100%

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

Manter capacitação permanente e especializada para profissionais.	100%	100%	100%	100%
Implantação da rede de atendimento de urgências em saúde bucal em ambiente hospitalares de forma integral, caso necessário pode ser encaminhado para consultório odontológico sob responsabilidade do Cirurgião Dentista.	1	1	1	1
Manter o espaço físico do prédio do Hospital Municipal, com os serviços hospitalares através da Administração Municipal e/ou terceirizado.	1	1	1	1
Manter contratação de profissionais médicos especialistas como: ultrassonografia e radiologista.	100%	100%	100%	100%
Identificar a demanda e a redução das filas de espera por procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade, possibilitando a organização local do sistema e a ampliação, se necessário da oferta desses serviços.	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 1.4: ORGANIZAR E FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNA E INFANTIL NO ÂMBITO MUNICIPAL PARA GARANTIR ACESSO, ACOLHIMENTO E RESOLUTIVIDADE.

META	2022	2023	2024	2025
Orientar e conscientizar no momento do pré natal o incentivo ao parto normal.	100%	100%	100%	100%
Ampliar e qualificar a oferta da atenção do planejamento reprodutivo nos serviços de saúde.	100%	100%	100%	100%
Captação precoce das gestantes até 12ª semana com no mínimo 7 consultas de pré-natal e puerpério em até 10 dias.	80%	85%	90%	100%
Evitar casos de óbito materno e infantil.	100%	100%	100%	100%
Manter 100% das investigações dos óbitos maternos/infantil investigados.	100%	100%	100%	100%
Implementar, Desenvolver e Manter o Plano de Ação Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil	80%	90%	100%	100%
Organizar a rede de assistência ao pré natal promovendo e fortalecendo o aleitamento materno e alimentação saudável.	100%	100%	100%	100%
Implantar Projetos de acompanhamento a gestante com entrega de enxoval básico.	100%	100%	100%	100%

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

OBJETIVO 1.5- AMPLIAR E GARANTIR O ACESSO DA ATENÇÃO INTEGRAL DA SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

META	2022	2023	2024	2025
Controlar os faltosos de vacinação.	100%	100%	100%	100%
Promover a busca ativa de crianças e adolescentes faltosos em Programas das Unidades.	100%	100%	100%	100%
Ampliar acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança através do SISVAN. (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional)	100%	100%	100%	100%
Orientações para os adolescentes, com equipe multiprofissional com apoio da educação através de palestras (PSE – Programa Saúde na Escola) abordando Sexualidade, Gravidez, Planejamento Familiar, DST, AIDS, Saúde Bucal, Prevenção ao Uso Abusivo de Álcool e outras Drogas e Tabagismo.	100%	100%	100%	100%
Acompanhamento e encaminhamento especializado a adolescente grávida.	100%	100%	100%	100%
Acompanhamento multiprofissional aos atendimentos a criança e adolescente em risco nutricional e obesidade.	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 1.6: AMPLIAR O ACESSO À ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA POPULAÇÃO EM GERAL E PROFISSIONAIS DE SAÚDE, DE FORMA ARTICULADA COM A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, COM OS DEMAIS PONTOS DE ATENÇÃO EM SAÚDE E COM PONTOS INTERSETORIAIS.

META	2022	2023	2024	2025
Reestruturar os serviços da rede de Atenção Psicossocial no Município.	100%	100%	100%	100%
Capacitação das equipes da Atenção Básica para abordagem de problemas vinculados à violência, abuso de álcool e drogas.	1	1	1	1
Estabelecer protocolos e fluxos nas unidades para garantir o atendimento as demandas de portadores de transtorno mental.	100%	100%	100%	100%
Elaborar e Implementar Ações Intersetoriais de Prevenção as Violências Domésticas, Sexual, Bullying, no Trânsito e outras necessidades identificadas.	1	1	1	1
Implantar e manter 1 equipe de eMAESM (Equipe Multiprofissional de Atenção em Saúde Mental).	1	1	1	1

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

Fortalecer a atenção ao serviço de Saúde Mental no Município com a criação do Comitê de Saúde Mental.	1	1	1	1
Implantar e manter em funcionamento o Conselho Municipal de Saúde Mental e Combate ao Uso Abusivo de Álcool e outras drogas.	1	1	1	1
Criar espaços e/ou ações para promoção de saúde mental dos funcionários, através de técnicas de auto cuidado, escuta, acolhimento, terapêuticos visando a redução das doenças inerentes ao cotidiano profissional, mediando situações/conflitos e prevenindo doenças decorrentes dos sofrimentos mentais.	1	1	1	1

OBJETIVO 1.7: PROMOVER A MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO IDOSO E PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DA ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS.

META	2022	2023	2024	2025
Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório e músculo esquelético, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	5%	5%	5%	5%
Garantir a cobertura vacinal contra influenza em idosos na faixa etária de 60 anos ou mais.	95%	95%	95%	95%
Reduzir as internações originadas por doenças crônicas.	5%	5%	5%	5%
Estabelecer referências para garantia do cuidado longitudinal dos usuários idosos e das pessoas vivendo com DST/HIV/AIDS, hepatites virais e câncer, atendidos nas Unidades Municipais.	100%	100%	100%	100%
Estratificação anual dos idosos e garantir o atendimento conforme Rede de Atenção.	100%	100%	100%	100%
Manter visitas domiciliares com equipe ESFSB e/ou multiprofissional a idosos acamados ou com problema de locomoção.	100%	100%	100%	100%
Manter o acompanhamento aos idosos com hipertensão e diabetes cadastrados e estratificados nas Unidades.	100%	100%	100%	100%
Capacitar equipes para desenvolver os atendimentos e acolhimento humanizado.	1	1	1	1
Propiciar apoio com equipes multiprofissionais aos familiares e cuidadores dos idosos e pacientes acamados para orientações e cuidados.	100%	100%	100%	100%

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

Garantir orientação nutricional para hábitos alimentares saudáveis e a prática do exercício físico.	100%	100%	100%	100%
---	------	------	------	------

OBJETIVO 1.8- ORGANIZAR E IMPLEMENTAR A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DO HOMEM.

META	2022	2023	2024	2025
Organizar campanhas de conscientização e efetividade do exame de toque para prevenção e diagnóstico do câncer de próstata.	1	1	1	1
Garantir encaminhamento especializado as ações prioritárias do Câncer de próstata.	100%	100%	100%	100%
Ofertar Testes rápidos (Sífilis, HIV, Hepatites B e C) aos parceiros das gestantes em pré-natal.	100%	100%	100%	100%
Organizar campanhas educativas com ofertas de serviços de saúde para atendimento dos homens em horários alternativos.	1	1	1	1
Manter e Ampliar grupos de etílicos, tabagista com profissionais multiprofissionais (Farmaceutico, Assistente Social, psicóloga, fisioterapeuta, enfermeiros, médico, odontólogo e Técnico de Enfermagem...).	2	2	2	2
Fortalecer a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem.	100%	100%	100%	100%
Oferta de encaminhamentos nas redes de atenção para vasectomia.	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 1.9: GARANTIA DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER, FORTALECENDO E AMPLIANDO AS AÇÕES DE PREVENÇÃO, DETECÇÃO E TRATAMENTO OPORTUNO DO CÂNCER DE MAMA E DO COLO DE ÚTERO.

META	2022	2023	2024	2025
Orientação pelos profissionais de saúde sobre a importância do autoexame.	100%	100%	100%	100%
Garantir o acesso ao exame cito patológico de colo de útero na faixa etária de 25 a 64 anos.	100%	100%	100%	100%
Garantir o acesso aos exames de mamografia para implantação de rastreamento de casos de câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	100%	100%	100%	100%
Realizar busca ativa das mulheres que tiveram exame alterado e que não retornaram à Unidade de Saúde.	100%	100%	100%	100%

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

Garantir teste rápido de sífilis e HIV, Hepatites a todas as gestantes, conforme diretrizes dos Protocolos Clínicos e Rede Mãe Paranaense.	100%	100%	100%	100%
Realizar teste da mãezinha conforme diretrizes do MS.	100%	100%	100%	100%
Garantir o acompanhamento do Pré-Natal, parto e puerpério considerando as orientações da Política Nacional do Parto Humanizado.	100%	100%	100%	100%
Oferta de métodos contraceptivos conforme a necessidade e opção da paciente, incluindo os encaminhamentos nas redes de atenção para laqueadura.	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 2.0: PROMOVER A MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO DEFICIENTE MEDIANTE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DA ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

META	2022	2023	2024	2025
Adequar as Unidades de Saúde para acessibilidade ao acolhimento às pessoas com deficiência.	20%	25%	30%	40%
Ampliar a estrutura física das Unidades para o acesso do portador de deficiência.	20%	25%	30%	40%
Aquisição de veículo adaptado para cadeirantes.	1	0	0	0
Aquisição de equipamentos para melhorar as condições do atendimento aos pacientes com deficiências motoras.	-	-	-	-

DIRETRIZ 2: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO 2.1: FORTALECER E EXECUTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, INCLUINDO O CONTROLE E MONITORAMENTO DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, NÃO TRANSMISSÍVEIS, DA IMUNIZAÇÃO E OFERTA DE RESPOSTA RÁPIDA ÀS OCORRÊNCIAS E SURTOS.

META	2022	2023	2024	2025
Alcançar/Manter, de cobertura vacinal que compõem o calendário básico de vacinação preconizado pelo Ministério da Saúde.	95%	95%	95%	95%
Alcançar cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	100%	100%	100%	100%
Manter percentual de óbitos por causa básica definida em relação ao total de óbitos notificados.	95%	95%	100%	100%

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

Encerrar notificações de doenças de notificação compulsória imediata registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	100%	100%	100%	100%
Manter em 100 % a proporção de cura nas cortes de casos novos de hanseníase	100%	100%	100%	100%
Investigar e Encerrar anualmente todos os Óbitos de Mulheres em Idade Fértil.	100%	100%	100%	100%
Investigar e Encerrar anualmente todos os Óbitos Infantis e Fetais	100%	100%	100%	100%
Monitorar dos casos de DCNT no Município e atuar na avaliação e fortalecimento das ações de prevenção e promoção.	100%	100%	100%	100%
Manter e reestruturar o Projeto Aero local e Grupo Saúde em Movimento em parceria com outras Secretarias.	1	1	1	1

OBJETIVO 2.2: FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, COM VISTAS A PREVENIR OS RISCOS, CONTRIBUINDO PARA REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE ZOOSES E OUTRAS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES.

META	2022	2023	2024	2025
Realizar a Vigilância da Raiva anualmente no Município.	12	12	12	12
Reduzir a incidência de casos de Leptospirose por 100.000/hab. no Município.	1,7	1,7	1,7	1,7
Promover ações para reduzir número de áreas de risco em acidentes com Animais Peçonhentos.	20%	20%	20%	20%
Implantar e manter programa de castração de cães em parceria com Secretaria Municipal de Agricultura, Social e Órgãos Estadual e Privada.	1	1	1	1

OBJETIVO 2.3: FORTALECER E EXECUTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, INCLUINDO O CONTROLE E MONITORAMENTO DOS RISCOS A QUALIDADE DOS ALIMENTOS, PRODUTOS E SERVIÇOS DE INTERESSE À SAÚDE, BEM COMO ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA POPULAÇÃO E SETOR REGULADO.

META	2022	2023	2024	2025
Realizar cadastramento de estabelecimentos novos sujeitos a Vigilância Sanitária.	100%	100%	100%	100%
Inspeccionar anualmente os estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária das áreas de alimentos, produtos e serviços de interesse à saúde, conforme percentuais a	100%	100%	100%	100%

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

serem estabelecidos nas Programações Anuais com parâmetro na base cadastral da VISA.				
Controle dos estabelecimentos que comercializam produtos derivados do tabaco.	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 2.4: FORTALECER E EXECUTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL, INCLUINDO O CONTROLE E MONITORAMENTO DOS RISCOS ÀS POPULAÇÕES EXPOSTAS A SOLOS CONTAMINADOS, DESASTRES, POLUIÇÃO DO AR E ÁGUA DE CONSUMO.

META	2022	2023	2024	2025
Ampliar porcentagem da proporção de análise realizada em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	10%	10%	10%	10%
Manter o Combate à proliferação de insetos causadores de doenças (dengue, zika e chikungunya), melhorando o suporte técnico das equipes de combate às endemias, efetivando rastreamento para o controle destas doenças;	100%	100%	100%	100%
Controlar o risco sanitário no meio ambiente (Contaminação dos solos, ar e água), de acordo com informações recebidas.	100%	100%	100%	100%
Controlar o risco sanitário dos eventos toxicológico, de acordo com informações recebidas.	100%	100%	100%	100%
Controlar o risco sanitário nos serviços de saúde, de acordo com informações recebidas no CNPJ.	100%	100%	100%	100%
Manter Comitê de Combate as Endemias.	1	1	1	1

OBJETIVO 2.5: PROGRAMAR AÇÕES VOLTADAS A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR, NO INTUITO DE QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA PRESTADA AOS TRABALHADORES ACOMETIDOS PÓS DOENÇAS E/OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO: NA PERSPECTIVA DA PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, PROTEÇÃO, RECUPERAÇÃO DA SAÚDE DOS TRABALHADORES E MONITORAMENTO DAS CONDIÇÕES DOS AMBIENTES DE TRABALHO, BEM COMO COM SEUS AGRAVOS.

META	2022	2023	2024	2025
Implementar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador no âmbito do Município.	1	1	1	1
Realizar o acompanhamento da evolução dos indicadores em saúde do trabalhador.	100%	100%	100%	100%
Inserir nos Planos Municipais de Saúde, ações de vigilância, mapeamento do perfil produtivo e	100%	100%	100%	100%

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

epidemiológico, doenças e diagnóstico relacionados à intervenção dos agravos do trabalho, envolvendo as vigilâncias: epidemiológica, sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador.				
Garantir à educação continuada dos servidores da saúde, utilizando inclusive a modalidade EAD, assegurando a capacitação de todos os envolvidos no processo.	1	1	1	1

OBJETIVO 2.6: ESTRUTURAR A VIGILÂNCIA SANITÁRIA POR MEIO DO FORTALECIMENTO DE SUA CAPACIDADE OPERACIONAL

META	2022	2023	2024	2025
Estruturar a Vigilância Sanitária para sua modernização tecnológica e operacional.	100%	100%	100%	100%
Fortalecer as Vigilâncias em Saúde com incremento de equipamentos e pessoal.	100%	100%	100%	100%
Garantir capacitação continuada da Equipe de Vigilância Sanitária com treinamentos.	24	24	24	24
Realizar ações em parceria com a Secretaria de Meio Ambiente em relação ao uso, armazenamento de AGROTÓXICOS, bem como o destino correto das embalagens.	1	1	1	1
Realizar fiscalizações de VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR, nos estabelecimentos cadastrados.	1	1	1	1
Propor, criar, divulgar e aplicar projetos, materiais e ATIVIDADES EDUCATIVAS em parceria com a Secretaria Municipal de Educação e Cultura.	1	1	1	1
Organizar e manter o atendimento de reclamações e denúncias.	1	1	1	1

DIRETRIZ 3 - Fortalecer e garantir a política de Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO 3.1: PROMOVER O ACESSO DA POPULAÇÃO DE IPIRANGA AOS MEDICAMENTOS CONTEMPLADOS NA REMUME/REREME E AO CUIDADO FARMACÊUTICO.

META	2022	2023	2024	2025
Garantir acesso aos medicamentos constantes na REREME. Realizar o planejamento para aquisições periódicas através do CONSÓRCIO/LICITAÇÃO e manter	90%	90%	90%	90%

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

estoque suficiente para atender a demanda da população				
Depositar no mínimo 50% da Contrapartida Municipal no Consórcio Paraná Saúde de Medicamentos. Através da elaboração de lei municipal referente ao depósito da contrapartida municipal no Consórcio.	100%	100%	100%	100%
Realizar campanhas a sobre Uso Racional de Medicamentos. Elaboração de material educativo e campanha de divulgação.	1	1	1	1
Reestruturar a padronização de medicamentos para comissão de farmácia e terapêutica conforme listagem RENAME.	-	-	-	-
Participar ativamente da seleção de medicamentos e materiais hospitalares necessários ao perfil assistencial hospitalar, planejando, adquirindo, armazenando e controlando a sua distribuição no âmbito hospitalar.	100%	100%	100%	100%
Implantar e manter sistema de fármaco-vigilância para identificação e prevenção de reações adversas aos medicamentos	1	1	1	1
Implantar e Atuar no controle de infecção hospitalar, em especial, à seleção, à aquisição, ao controle de antimicrobianos, germicidas e saneantes.	-	-	-	-
Reimplantar e manter Programa de Medicação Extra Básica no Município de Ipiranga, a fim de fornecer medicamentos não contemplados pelo SUS para pacientes em situação de doenças graves, seguindo critérios pré-estabelecidos por instrumentos legais e em consonância com os princípios do SUS.	1	1	1	1

OBJETIVO 3.2: ESTRUTURAR E/OU AMPLIAR AS FARMÁCIAS E A CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO DO MUNICÍPIO.

META	2022	2023	2024	2025
Adequar e melhorar a estrutura da farmácia municipal. Viabilizar espaço físico e recursos humanos respeitando a legislação vigente.	70%	80%	90%	100%
Utilizar recursos Próprios e do IOAF para estruturar, equipar e manter a AF municipal. Adequação (reforma e/ou ampliação) das farmácias e da central de abastecimento farmacêutico. Manutenção das despesas correntes/custeio e de capital/investimento.	90%	90%	90%	90%
Criação do Programa Municipal - Farmácia Móvel - programa que leva medicamentos as Unidades de Saúde dos bairros	1	1	1	1

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

Urbanos e Rurais do Município, com acompanhamento farmacoterapêutico e logística do projeto, administrados por farmacêuticos.				
---	--	--	--	--

OBJETIVO 3.3: AMPLIAR E QUALIFICAR O QUADRO DE PROFISSIONAIS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

META	2022	2023	2024	2025
Contratação e Criação de vagas no quadro profissional do Município para atendente de farmácia (aprovado pela Câmara de Vereadores) manter a presença de 2 farmacêuticos e 2 auxiliares para cada 8.000 habitantes na AF e a contratação de estagiários.	80%	85%	90%	100%
Manter a participação dos farmacêuticos municipais na CFT Regional, garantindo a participação do profissional nas reuniões periódicas. Presença de pelo menos um profissional da área nas reuniões periódicas e quando necessário à presença de todos os farmacêuticos do quadro.	100%	100%	100%	100%
Qualificar os profissionais da Assistência farmacêutica, por meio de eventos anuais. Incentivando a participação em eventos de capacitação no decorrer do ano.	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 3.4. ACOMPANHAMENTO DA MEDICAÇÃO ENVIADA AO INTERIOR (HIPERDIA)

META	2022	2023	2024	2025
Contratação de um farmacêutico para acompanhamento através de visitas periódicas a todas as Unidades de Saúde para orientações, verificação da quantidade, validade e armazenamento dos medicamentos encaminhados.	70%	80%	90%	100%

DIRETRIZ 4: Garantia do apoio diagnóstico no âmbito do SUS.

OBJETIVO 4.1: IMPLEMENTAR E QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA LABORATORIAL E CENTRO DE APOIO DIAGNÓSTICO, POTENCIALIZANDO A CAPACIDADE DE RESPOSTA DA REDE MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAÚDE.

META	2022	2023	2024	2025
Manter contratação terceiros no atendimento laboratorial.	1	1	1	1

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

EIXO 2 - GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA DO SUS

DIRETRIZ 5: Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

OBJETIVO 5.1: INVESTIR EM QUALIFICAÇÃO E FIXAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA O SUS.

META	2022	2023	2024	2025
Qualificar a participação social na formulação, gestão e controle social da Política Pública de Saúde.	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 6: Potencialização da gestão participativa por meio de ações de apoio à mobilização e ao controle social, à educação popular, à busca da equidade e à ouvidoria do SUS.

OBJETIVO 6.1: FORTALECER OS VÍNCULOS DO CIDADÃO, CONSELHEIROS DE SAÚDE, LIDERANÇAS INFORMAIS E DE GRUPOS INTEGRADOS ÀS ATIVIDADES COLETIVAS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E DE MOVIMENTOS SOCIAIS, E TRABALHADORES DE SAÚDE.

META	2022	2023	2024	2025
Assegurar o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde e as ações do controle social.	100%	100%	100%	100%
Favorecer o acesso da população ao exercício do controle social.	100%	100%	100%	100%
Investir na formação dos conselheiros de saúde, com a Construção e implementação de cronograma de educação permanente dando oportunidades para que todos os segmentos possam atuar como capacitadores e que seja permanente.	100%	100%	100%	100%
Disponibilizar ambiente cedido pela Secretaria Municipal de Saúde para sede fixa do CMS.	1	1	1	1
Assegurar as condições mínimas para o bom funcionamento do CMS, tais como: infraestrutura, materiais permanentes, equipamentos, material de escritório e de informática, manutenção de sede própria, com funcionários capacitados para suas atividades, garantindo a inclusão de ações dos conselhos de saúde nos instrumentos de gestão do SUS, com provisão de recursos financeiros.	100%	100%	100%	100%
Implantar rubrica específica que possibilite o financiamento da participação dos conselheiros usuários, como agente	1	1	1	1

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

público, em eventos com a aquisição de passagens aéreas, terrestre e outras formas de transporte, bem como o pagamento de diárias.				
Incentivar e dar condições para que os conselhos de saúde e as entidades representativas (cooperativa, associações, etc.) mobilizem os trabalhadores e usuários do SUS, visando ampliar as discussões referentes à saúde do trabalhador, realizando encontros municipais e regionais de controle social.	-	-	-	-

OBJETIVO 6.2: FORTALECER O SISTEMA DE OUVIDORIA DO SUS.

META	2022	2023	2024	2025
Manter a Ouvidoria Municipal do SUS, instituindo um núcleo de ouvidoria para atender (reclamações, sugestões, pesquisa da satisfação dos usuários).	1	1	1	1
Divulgar e incentivar o uso frequente da Ouvidoria pela população.	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 7: Implementação de novo modelo de gestão, centrados no planejamento integrado, na informação em saúde, na intersectorialidade e na relação interfederativa, com foco em resultados e em um financiamento estável.

OBJETIVO 7.1: PROMOVER, INSTRUMENTALIZAR, IMPLEMENTAR E QUALIFICAR O PROCESSO DE PLANEJAMENTO INTEGRADO NO SUS.

META	2022	2023	2024	2025
Elaborar de forma integrada os instrumentos de gestão e planejamento do SUS, a partir do desenvolvimento de um processo de monitoramento e avaliação propositiva.	100%	100%	100%	100%
Elaborar Planejamento para toda a rede de assistência em saúde pública, no âmbito Municipal, contendo metas quantitativas e qualitativas em conformidade com o Planejamento do Estado.	100%	100%	100%	100%
Avaliar anualmente as metas previstas no PPA (Plano Plurianual) em Reuniões do Conselho Municipal de Saúde.	1	1	1	1

OBJETIVO 7.2: IMPLEMENTAR E QUALIFICAR A GESTÃO DA INFORMAÇÃO E INFORMÁTICA.

META	2022	2023	2024	2025
Manter implantação efetiva de todo o Sistema de	100%	100%	100%	100%

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

Informação para gestão em Saúde, com módulos gerenciais em áreas estratégicas, interagindo com os sistemas de informações oficiais.				
Implementar infraestrutura e conectividade em toda a Rede de Saúde Municipal.	100%	100%	100%	100%
Manutenção do Prontuário Eletrônico (Sistema Próprio), com treinamentos e avaliações periódicas.	100%	100%	100%	100%
Manter e atualizar Equipamentos de Informática (Computadores, Impressoras, Nobreaks, etc.) para toda Rede de Saúde Municipal.	100%	100%	100%	100%
Avaliar e discutir anualmente informações lançadas nos Sistemas de Informações e Prontuário Eletrônico com reuniões e levantamentos de relatórios.	2	2	2	2
Contratar e manter módulo para ACS (Agentes Comunitários de Saúde) para Cadastros e Visitas Domiciliares.	1	1	1	1

DIRETRIZ 8: Potencialização da Função Regulatória e dos instrumentos de Controle, Avaliação e Auditoria do SUS, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

OBJETIVO 8.1: ORGANIZAR A REGULAÇÃO NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SUS, DE FORMA INTERLIGADA AO COMPLEXO REGULADOR.

META	2022	2023	2024	2025
Garantir o acesso regulado aos usuários aos serviços com fluxo definido por classificação de risco e vulnerabilidade.	100%	100%	100%	100%
Regular Internações de urgência e emergência pelo complexo regulador.	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 9: Modernização da Gestão Administrativa, Orçamentária e Financeira.

OBJETIVO 9.1: IMPLEMENTAR E QUALIFICAR A GESTÃO ADMINISTRATIVA, DE INSUMOS E APOIO LOGÍSTICO E DE INFRAESTRUTURA.

META	2022	2023	2024	2025
Qualificar a gestão administrativa da Secretaria Municipal de Saúde.	1	1	1	1
Suprir regularmente Unidades de Saúde, com os insumos necessários para o seu funcionamento.	100%	100%	100%	100%

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

Renovar/Manter os equipamentos médico-hospitalares danificados e obsoletos das Unidades de Saúde.	100%	100%	100%	100%
Aquisição de equipamentos e móveis para estruturar as Unidades de Saúde.	-	-	-	-
Aquisição de uniformes e identificação para todos os profissionais.	-	-	-	-
Realizar manutenção preventiva e corretiva regular dos equipamentos médico-hospitalares e das estruturas físicas da rede pública Municipal de serviços de saúde.	100%	100%	100%	100%
Suprir regularmente a manutenção dos veículos utilizados para o transporte	100%	100%	100%	100%
Construção do Centro de Especialidades Odontológico Municipal para atendimento de Endodontias, Próteses, Radiografias. E de pacientes especiais.	1	1	1	1
Garantir transporte adequado para encaminhamento de paciente do Município e região para Consultas, Exames e Atendimentos para outros Municípios.	100%	100%	100%	100%
Garantir recursos para capacitação, seminários, congressos a funcionários conforme demanda e de interesse da SMS.	100%	100%	100%	100%
Contratação de profissionais de saúde de maneira á atender as necessidades do Sistema de Saúde Municipal, para atender adequadamente os serviços existentes e os serviços a serem implantados na rede municipal.	100%	100%	100%	100%
Renovação da frota da Secretaria Municipal de Saúde	100%	100%	100%	100%
Realizar manutenções preventivas em toda a frota da Secretaria Municipal de Saúde.	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 10: Promover atendimento ágil e eficaz aos usuários do sus no combate ao COVID-19, garantindo proteção aos profissionais de saúde.

OBJETIVO 10.1: DEFINIR E FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO DE COMBATE AO COVID-19.

META	2022	2023	2024	2025
Manter profissionais de saúde atualizados na prevenção e combate ao COVID.	100%	100%	100%	100%
Desenvolver estratégias de combate ao COVID.	100%	100%	100%	100%

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

Ampliação da equipe multidisciplinar para atendimento das novas demandas da COVID.	-	-	-	-
--	---	---	---	---

DIRETRIZ 11: Promover atendimento ágil e eficaz aos usuários do sus no setor de transportes e TFD.

OBJETIVO 11.1: PROMOVER A SEGURANÇA E O CONFORTO DOS PACIENTES QUE NECESSITAM DE TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO, HEMODIÁLISE, QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, E COM DIFICULDADE DE LOCOMOÇÃO, OU QUE POSSUAM ALGUM TIPO DE COMORBIDADE QUE EXIJA UM ATENDIMENTO ESPECIAL.

META	2022	2023	2024	2025
Adquirir veículo para transporte sanitário adaptado para cadeirantes.		1		
Adquirir Micro Ônibus de 33 (Trinta e três) lugares adaptados para cadeirantes.		1		
Adquirir veículo caminhonete/Pick-Up com uma cabine para o motorista mais dois passageiros e uma carroceria traseira para o transporte de carga.		1		

29. MONITORAMENTO

O monitoramento do Plano Plurianual 2022 a 2025 vai ser realizado da seguinte forma: Será realizada análise e avaliação anualmente para verificar se o que foi proposto está sendo alcançado juntamente com a gestão, coordenadores e Conselho Municipal de Saúde onde todas as metas e indicadores pactuados serão apurados e avaliados anualmente e seus resultados comporão o Relatório Anual de Gestão, a ser enviado ao Conselho de Saúde até 30 de março do ano subsequente ao da execução financeira, conforme artigo 36, § 1º da Lei Complementar nº. 141/2012. Estes resultados são disponibilizados pelo Ministério da Saúde no Tabnet no site do DATASUS: www.datasus.gov.br e no SISPACTO, de onde também migrarão para o DIGISUS (Módulo de Planejamento) dos instrumentos de Gestão. Alguns indicadores também foram selecionados para acompanhamento nas audiências quadrimestrais atendendo também a Lei Complementar nº. 141/2012. O decreto 7508 de 2011 com a discussão para organização e assinatura do Contrato Organizativo da Ação Pública em Saúde também definirá indicadores e monitoramento. O acompanhamento e avaliação do Plano deverão ser realizados por meio de reuniões ampliadas com todas as diretorias, gerentes,

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

coordenadores e assessores e controle social. O instrumento para avaliação será a programação anual de saúde e as respectivas ações pactuadas para o alcance dos objetivos propostos. A realização das audiências públicas apresentará os dados quantitativos e financeiros trimestralmente.

O Relatório Anual de Gestão apresentará a consolidação dos dados e análise dos resultados alcançados. A organização de ações de monitoramento e avaliação nos serviços de saúde vem sendo implementada a partir do estabelecimento de indicadores de saúde e de compromissos estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde. O acompanhamento e avaliação de processos de trabalho são desenvolvidos conforme programação dentro das diretorias e com objetivos específicos de modo a identificar desvios e possibilitar correções/intervenções. A avaliação de resultados é feita dentro do que é estabelecido nos programas de atenção à saúde e principalmente a partir dos indicadores de saúde pactuados anualmente conforme portarias ministeriais e orientações da Secretaria Estadual de Saúde. A prática da avaliação e monitoramento no Sistema Único de Saúde vem sendo aperfeiçoada dentro da rotina dos serviços de forma sistemática incorporando conhecimento pré-existente, adequando programas às particularidades loco regional para se tornar efetivo instrumento de planejamento das ações de saúde e proporcionando melhor utilização dos recursos financeiros.

REFERÊNCIAS

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

IPARDS, **Caderno Estatístico Município de Ipiranga**, julho de 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Sistema de planejamento do SUS: uma construção coletiva: instrumentos básicos** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. – 2. Ed., 56 p. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Plano Nacional de Saúde – PNS: 2012-2015**/Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 114 p.

BRASIL, Presidência da República. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**. Brasília, 2011.

BRASIL, Diário Oficial da União de 16 de janeiro de 2012. **Lei Complementar 141**. Brasília, 2012.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/>. Acessado em: 02 de jul. 2021.

BRASIL. Lei 8. 142 de 20 de dezembro de 1990: 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. [Periódico na Internet] Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.ht acessado em 02 de julho de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde. Departamento de Gerenciamento de Investimentos. Guia do conselheiro: **curso de capacitação de conselheiros estaduais e municipais de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde, Departamento de Gerenciamento de Investimentos.– Brasília: Ministério da Saúde, 2002;

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de **Gestão Estratégica e Participativa**. Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS – ParticipaSUS. 2. ed. Brasília – DF: Editora do Ministério da Saúde, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL, Ministério da Saúde. Caderno: **Metas e Indicadores para Composição da Parte II do Contrato Organizativo de Ação Pública**. Brasília, 2012.

GOHN, Maria da Glória. **Conselhos gestores e participação sociopolítica**. São Paulo: Cortez, 2001. (questões da nossa época. v. 84).

GOMES, Eduardo Granha Magalhães. **Conselhos Gestores de Políticas Públicas: Democracia, Controle Social e Instituições**. São Paulo: EAESP/FGV, 2003, 110 p. (Dissertação de Mestrado apresentada ao Curso de Mestrado de Administração Pública e Governo da EAESP/FGV, Área de Concentração: Governo Local e Sociedade Civil).

GUIZARDI, Francini L.; PINHEIRO, Roseni. **Dilemas culturais, sociais e políticos da participação dos movimentos sociais nos Conselhos de Saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, 11(3): 797-805, jul./set., 2006. Disponível em: . Acessado em 02/07/2021.

PLANO PLURIANUAL DE SAÚDE 2022 - 2025

IPIRANGA. **Lei 1984/2014**. Dispõe sobre a organização e atribuições do Conselho Municipal de Saúde de Ipiranga.

IPIRANGA. **Lei nº 1023 de 17 de julho de 1991**. Dispõe sobre a organização e atribuições do Conselho Municipal de Saúde de Ipiranga.

DATASUS BRASIL, **Departamento de Informática do SUS**, Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/> Acessado em 2021.

IPIRANGA, **Sistema de informação CNES LOCAL**, sistema disponível para cadastros de estabelecimentos de saúde local.

IPIRANGA, **Sistema de informação SIM LOCAL**, sistema disponível para cadastros de mortalidade local.

IPIRANGA, **Sistema de informação SINASC LOCAL**, sistema disponível para cadastros de nascidos vivos local.

BRASIL, **Resolução SES/MG Nº 1416, de 21 de fevereiro de 2008**, Institui critérios, valores e prazos para apresentação de propostas visando a concessão do incentivo financeiro para estruturação das unidades da rede estadual de Assistência Farmacêutica no âmbito da 1ª etapa do Programa Farmácia de Minas – REDE FARMÁCIA DE MINAS. 2008.

BRASIL, RENAME, dispõe sobre a **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais 2017**, Brasília DF, 2017.

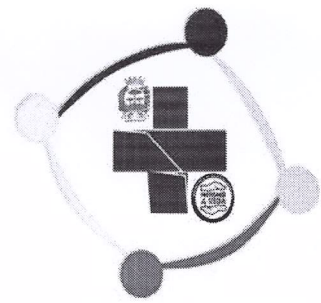
3ª Regional de Saúde de Ponta Grossa, **REREME Relação Regional de Medicamentos Essenciais** – CFT 3ªRS, 2021.

PONTA GROSSA PR, **Conselho de Farmacêuticos dos Municípios da 3ª Regional de Saúde**, 2021.

CNES BRASIL, **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**, Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/> Acessado em 2021.

ANEXOS

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA



ATA N° 09/2021. Aos vinte e oito dias do mês de julho de dois mil e vinte e um, lavrou-se esta ATA a qual trata o Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025, que têm como principal objetivo sistematizar e publicar as diretrizes metas e ações a serem realizadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, no referido período, de forma a permitir aos gestores, trabalhadores e usuários, o melhor acompanhamento e debate das políticas de saúde. Este documento é um instrumento **dinâmico e flexível** do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de Governo de 04 anos (2022 a 2025) e constitui um documento formal da política de Saúde do Município.

EIXOS, DIRETRIZES, OBJETIVOS METAS

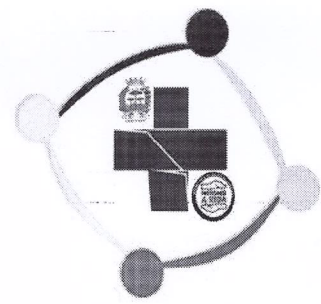
EIXO 1 - GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE.

DIRETRIZ 1: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade, mediante a adequação do perfil das unidades de saúde da rede pública municipal e do aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada à luz da PNH, na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde.

OBJETIVO 1.1: AMPLIAR O ACESSO E FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA, COM ÊNFASE NA APS.

META	2022	2023	2024	2025
Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes estratégica saúde da família.	100%	100%	100%	100%
Manter adesão ao Programa de Incentivo de Desempenho em todas as ESFSB (Equipes de Estratégias Saúde da Família e Saúde Bucal). Desenvolver juntamente com o jurídico, por meios legais para que seja repassado 50% do recurso para profissionais ligados diretamente as ESFSB, levando em consideração as notas alcançadas diante dos indicadores analisados do programa e os indicadores municipais.	100%	100%	100%	100%
Contemplar nas Programações Anuais de Saúde (PAS) das ações de promoção, prevenção e tratamento, identificadas como necessárias no território das unidades de saúde, de acordo com o perfil epidemiológico local, priorizando as áreas e a população de maior vulnerabilidade.	100%	100%	100%	100%
Realizar cobertura anual do acompanhamento das condicionalidades do perfil de saúde das famílias e do Programa Bolsa Família (PBF).	85%	89%	90%	90%
Fornecer e garantir a participação dos profissionais em cursos, congresso e fóruns relacionados à sua área de	100%	100%	100%	100%

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA

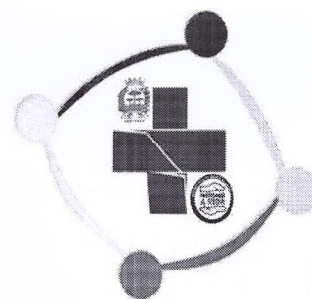


atuação.				
Realizar campanhas com o tema de detecção precoce de câncer bucal.	1	2	2	2
Manter acolhimento à demanda espontânea e organizar o atendimento programático integrado a assistência à saúde.	100%	100%	100%	100%
Realiza manutenção elétrica em todos os prédios da saúde incluindo nos geradores de energia elétrica.	100%	100%	100%	100%
Atender todas as ESFSB Rurais com veículos com capacidade para transportar toda a equipe;	50%	75%	100%	100%
Incorporar nas capacitações das equipes de atenção à saúde temas relacionados ao bom atendimento ao usuário sensibilizando-os para um atendimento humanizado	2	2	2	2
Desenvolver parcerias para promoção de curso de aperfeiçoamento (cuidadores de idosos, atendente de farmácia e enfermagem).	1	1	1	1
Criar e manter instrumentos de agendamento facilitando o acesso do paciente aos serviços de saúde.	1	1	1	1
Implantação de Serviço de Imunização Móvel com aquisição de veículo adaptado e insumos necessários.		1		

OBJETIVO 1.2: AMPLIAR O ACESSO E APRIMORAR A ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA

META	2022	2023	2024	2025
Manter a cobertura dos serviços especializados.	100%	100%	100%	100%
Pactuar com as 3 Esferas (Municipal, Estadual e Federal) o fortalecimento e continuidade da rede de Atenção Especializada em Saúde com qualificação do atendimento, desenvolvendo ações de promoção em Saúde.	100%	100%	100%	100%
Realizar acolhimento à demanda espontânea e organizar o atendimento programático integrado em saúde.	100%	100%	100%	100%
Manter o componente Hospitalar Municipal de forma articulada às Redes de Atenção à Saúde.	100%	100%	100%	100%
Ampliar e manter a oferta de especialistas e equipes multiprofissionais: Psiquiatria, Ginecologia, Fisioterapia, Psicologia, Fonoaudiologia, Terapeuta Ocupacional e Pediatria.	75%	75%	100%	100%
Firmar convênios com médicos especialistas ampliando o número de profissionais.	-	-	-	-
Instalação, manutenção e adequação da sala para aparelho de Raio-X odontológico.	100%	100%	100%	100%

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA



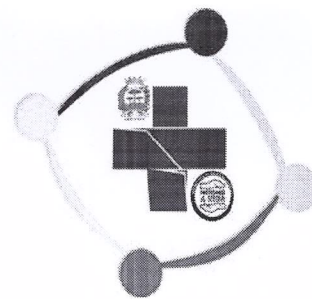
OBJETIVO 1.3: ORGANIZAR E IMPLANTAR A REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS NO ÂMBITO MUNICIPAL.

META	2022	2023	2024	2025
Manter a Classificação de Risco;	100%	100%	100%	100%
Organizar a regulação médica junto ao SAMU Regional.	100%	100%	100%	100%
Manter capacitação permanente e especializada para profissionais.	100%	100%	100%	100%
Implantação da rede de atendimento de urgências em saúde bucal em ambiente hospitalares de forma integral, caso necessário pode ser encaminhado para consultório odontológico sob responsabilidade do Cirurgião Dentista.	1	1	1	1
Manter o espaço físico do prédio do Hospital Municipal, com os serviços hospitalares através da Administração Municipal e/ou terceirizado.	1	1	1	1
Manter contratação de profissionais médicos especialistas como: ultrassonografia e radiologista.	100%	100%	100%	100%
Identificar a demanda e a redução das filas de espera por procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade, possibilitando a organização local do sistema e a ampliação, se necessário da oferta desses serviços.	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 1.4: ORGANIZAR E FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNA E INFANTIL NO ÂMBITO MUNICIPAL PARA GARANTIR ACESSO, ACOLHIMENTO E RESOLUTIVIDADE.

META	2022	2023	2024	2025
Orientar e conscientizar no momento do pré natal o incentivo ao parto normal.	100%	100%	100%	100%
Ampliar e qualificar a oferta da atenção do planejamento reprodutivo nos serviços de saúde.	100%	100%	100%	100%
Captação precoce das gestantes até 12ª semana com no mínimo 7 consultas de pré-natal e puerpério em até 10 dias.	80%	85%	90%	100%
Evitar casos de óbito materno e infantil.	100%	100%	100%	100%
Manter 100% das investigações dos óbitos materno-infantis investigados.	100%	100%	100%	100%
Implementar, Desenvolver e Manter o Plano de Ação Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil	80%	90%	100%	100%
Organizar a rede de assistência ao pré natal promovendo e fortalecendo o aleitamento materno e alimentação saudável.	100%	100%	100%	100%
Implantar Projetos de acompanhamento a gestante com entrega de enxoval básico.	100%	100%	100%	100%

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA



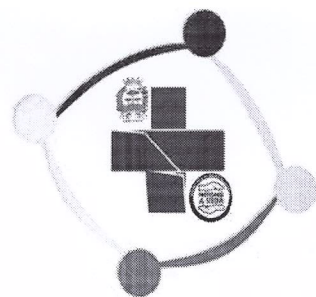
OBJETIVO 1.5- AMPLIAR E GARANTIR O ACESSO DA ATENÇÃO INTEGRAL DA SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

META	2022	2023	2024	2025
Controlar os faltosos de vacinação.	100%	100%	100%	100%
Promover a busca ativa de crianças e adolescentes faltosos em Programas das Unidades.	100%	100%	100%	100%
Ampliar acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança através do SISVAN. (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional)	100%	100%	100%	100%
Orientações para os adolescentes, com equipe multiprofissional com apoio da educação através de palestras (PSE – Programa Saúde na Escola) abordando Sexualidade, Gravidez, Planejamento Familiar, DST, AIDS, Saúde Bucal, Prevenção ao Uso Abusivo de Álcool e outras Drogas e Tabagismo.	100%	100%	100%	100%
Acompanhamento e encaminhamento especializado a adolescente grávida.	100%	100%	100%	100%
Acompanhamento multiprofissional aos atendimentos a criança e adolescente em risco nutricional e obesidade.	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 1.6: AMPLIAR O ACESSO À ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA POPULAÇÃO EM GERAL E PROFISSIONAIS DE SAÚDE, DE FORMA ARTICULADA COM A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, COM OS DEMAIS PONTOS DE ATENÇÃO EM SAÚDE E COM PONTOS INTERSETORIAIS.

META	2022	2023	2024	2025
Reestruturar os serviços da rede de Atenção Psicossocial no Município.	100%	100%	100%	100%
Capacitação das equipes da Atenção Básica para abordagem de problemas vinculados à violência, abuso de álcool e drogas.	1	1	1	1
Estabelecer protocolos e fluxos nas unidades para garantir o atendimento as demandas de portadores de transtorno mental.	100%	100%	100%	100%
Elaborar e Implementar Ações Intersetoriais de Prevenção as Violências Domésticas, Sexual, Bullying, no Trânsito e outras necessidades identificadas.	1	1	1	1
Implantar e manter 1 equipe de eMAESM (Equipe Multiprofissional de Atenção em Saúde Mental).	1	1	1	1
Fortalecer a atenção ao serviço de Saúde Mental no Município com a criação do Comitê de Saúde Mental.	1	1	1	1
Implantar e manter em funcionamento o Conselho Municipal de Saúde Mental e Combate ao Uso Abusivo de Álcool e outras drogas.	1	1	1	1

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA



Criar espaços e/ou ações para promoção de saúde mental dos funcionários, através de técnicas de auto cuidado, escuta, acolhimento, terapêuticos visando a redução das doenças inerentes ao cotidiano profissional, mediando situações/conflitos e prevenindo doenças decorrentes dos sofrimentos mentais.	1	1	1	1
---	---	---	---	---

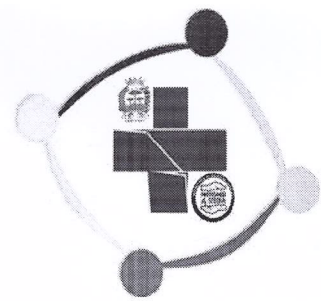
OBJETIVO 1.7: PROMOVER A MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO IDOSO E PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS MEDIANTE A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DA ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS.

META	2022	2023	2024	2025
Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório e músculo esquelético, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	5%	5%	5%	5%
Garantir a cobertura vacinal contra influenza em idosos na faixa etária de 60 anos ou mais.	95%	95%	95%	95%
Reduzir as internações originadas por doenças crônicas.	5%	5%	5%	5%
Estabelecer referências para garantia do cuidado longitudinal dos usuários idosos e das pessoas vivendo com DST/HIV/AIDS, hepatites virais e câncer, atendidos nas Unidades Municipais.	100%	100%	100%	100%
Estratificação anual dos idosos e garantir o atendimento conforme Rede de Atenção.	100%	100%	100%	100%
Manter visitas domiciliares com equipe ESFSB e/ou multiprofissional a idosos acamados ou com problema de locomoção.	100%	100%	100%	100%
Manter o acompanhamento aos idosos com hipertensão e diabetes cadastrados e estratificados nas Unidades.	100%	100%	100%	100%
Capacitar equipes para desenvolver os atendimentos e acolhimento humanizado.	1	1	1	1
Propiciar apoio com equipes multiprofissionais aos familiares e cuidadores dos idosos e pacientes acamados para orientações e cuidados.	100%	100%	100%	100%
Garantir orientação nutricional para hábitos alimentares saudáveis e a prática do exercício físico.	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 1.8- ORGANIZAR E IMPLEMENTAR A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DO HOMEM.

META	2022	2023	2024	2025
Organizar campanhas de conscientização e efetividade do exame de toque para prevenção e diagnóstico do câncer de	1	1	1	1

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA

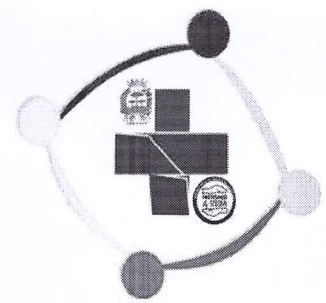


próstata.				
Garantir encaminhamento especializado as ações prioritárias do Câncer de próstata.	100%	100%	100%	100%
Ofertar Testes rápidos (Sífilis, HIV, Hepatites B e C) aos parceiros das gestantes em pré-natal.	100%	100%	100%	100%
Organizar campanhas educativas com ofertas de serviços de saúde para atendimento dos homens em horários alternativos.	1	1	1	1
Manter e Ampliar grupos de etílicos, tabagista com profissionais multiprofissionais (Farmaceutico, Assistente Social, psicóloga, fisioterapeuta, enfermeiros, médico, odontólogo e Técnico de Enfermagem...).	2	2	2	2
Fortalecer a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem.	100%	100%	100%	100%
Oferta de encaminhamentos nas redes de atenção para vasectomia.	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 1.9: GARANTIA DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER, FORTALECENDO E AMPLIANDO AS AÇÕES DE PREVENÇÃO, DETECÇÃO E TRATAMENTO OPORTUNO DO CÂNCER DE MAMA E DO COLO DE ÚTERO.

META	2022	2023	2024	2025
Orientação pelos profissionais de saúde sobre a importância do autoexame.	100%	100%	100%	100%
Garantir o acesso ao exame cito patológico de colo de útero na faixa etária de 25 a 64 anos.	100%	100%	100%	100%
Garantir o acesso aos exames de mamografia para implantação de rastreamento de casos de câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	100%	100%	100%	100%
Realizar busca ativa das mulheres que tiveram exame alterado e que não retornaram à Unidade de Saúde.	100%	100%	100%	100%
Garantir teste rápido de sífilis e HIV, Hepatites a todas as gestantes, conforme diretrizes dos Protocolos Clínicos e Rede Mãe Paranaense.	100%	100%	100%	100%
Realizar teste da mãezinha conforme diretrizes do MS.	100%	100%	100%	100%
Garantir o acompanhamento do Pré-Natal, parto e puerpério considerando as orientações da Política Nacional do Parto Humanizado.	100%	100%	100%	100%
Oferta de métodos contraceptivos conforme a necessidade e opção da paciente, incluindo os encaminhamentos nas redes de atenção para laqueadura.	100%	100%	100%	100%

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA



OBJETIVO 2.0: PROMOVER A MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO DEFICIENTE MEDIANTE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DA ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

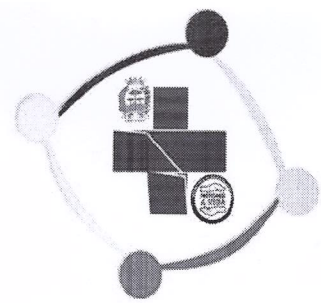
META	2022	2023	2024	2025
Adequar as Unidades de Saúde para acessibilidade ao acolhimento às pessoas com deficiência.	20%	25%	30%	40%
Ampliar a estrutura física das Unidades para o acesso do portador de deficiência.	20%	25%	30%	40%
Aquisição de veículo adaptado para cadeirantes.	1	0	0	0
Aquisição de equipamentos para melhorar as condições do atendimento aos pacientes com deficiências motoras.	-	-	-	-

DIRETRIZ 2: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO 2.1: FORTALECER E EXECUTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, INCLUINDO O CONTROLE E MONITORAMENTO DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, NÃO TRANSMISSÍVEIS, DA IMUNIZAÇÃO E OFERTA DE RESPOSTA RÁPIDA ÀS OCORRÊNCIAS E SURTOS.

META	2022	2023	2024	2025
Alcançar/Manter, de cobertura vacinal que compõem o calendário básico de vacinação preconizado pelo Ministério da Saúde.	95%	95%	95%	95%
Alcançar cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	100%	100%	100%	100%
Manter percentual de óbitos por causa básica definida em relação ao total de óbitos notificados.	95%	95%	100%	100%
Encerrar notificações de doenças de notificação compulsória imediata registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	100%	100%	100%	100%
Manter em 100 % a proporção de cura nas cortes de casos novos de hanseníase	100%	100%	100%	100%
Investigar e Encerrar anualmente todos os Óbitos de Mulheres em Idade Fértil.	100%	100%	100%	100%
Investigar e Encerrar anualmente todos os Óbitos Infantis e Fetais	100%	100%	100%	100%
Monitorar dos casos de DCNT no Município e atuar na avaliação e fortalecimento das ações de prevenção e promoção.	100%	100%	100%	100%
Manter e reestruturar o Projeto Aero local e Grupo Saúde em Movimento em parceria com outras Secretarias.	1	1	1	1

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA



OBJETIVO 2.2: FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, COM VISTAS A PREVENIR OS RISCOS, CONTRIBUINDO PARA REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE ZONÓSES E OUTRAS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES.

META	2022	2023	2024	2025
Realizar a Vigilância da Raiva anualmente no Município.	12	12	12	12
Reduzir a incidência de casos de Leptospirose por 100.000/hab. no Município.	1,7	1,7	1,7	1,7
Promover ações para reduzir número de áreas de risco em acidentes com Animais Peçonhentos.	20%	20%	20%	20%
Implantar e manter programa de castração de cães em parceria com Secretaria Municipal de Agricultura, Social e Órgãos Estadual e Privada.	1	1	1	1

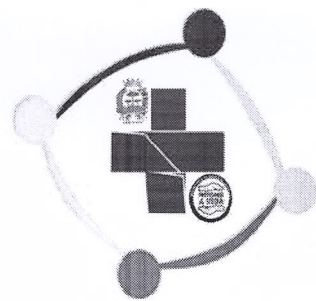
OBJETIVO 2.3: FORTALECER E EXECUTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, INCLUINDO O CONTROLE E MONITORAMENTO DOS RISCOS A QUALIDADE DOS ALIMENTOS, PRODUTOS E SERVIÇOS DE INTERESSE À SAÚDE, BEM COMO ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA POPULAÇÃO E SETOR REGULADO.

META	2022	2023	2024	2025
Realizar cadastramento de estabelecimentos novos sujeitos a Vigilância Sanitária.	100%	100%	100%	100%
Inspeccionar anualmente os estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária das áreas de alimentos, produtos e serviços de interesse à saúde, conforme percentuais a serem estabelecidos nas Programações Anuais com parâmetro na base cadastral da VISA.	100%	100%	100%	100%
Controle dos estabelecimentos que comercializam produtos derivados do tabaco.	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 2.4: FORTALECER E EXECUTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL, INCLUINDO O CONTROLE E MONITORAMENTO DOS RISCOS ÀS POPULAÇÕES EXPOSTAS A SOLOS CONTAMINADOS, DESASTRES, POLUIÇÃO DO AR E ÁGUA DE CONSUMO.

META	2022	2023	2024	2025
Ampliar porcentagem da proporção de análise realizada em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	10%	10%	10%	10%
Manter o Combate à proliferação de insetos causadores de doenças (dengue, zika e chikungunya), melhorando o suporte técnico das equipes de combate às endemias, efetivando rastreamento para o controle destas doenças;	100%	100%	100%	100%
Controlar o risco sanitário no meio ambiente (Contaminação dos	100%	100%	100%	100%

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA



solos, ar e água), de acordo com informações recebidas.				
Controlar o risco sanitário dos eventos toxicológico, de acordo com informações recebidas.	100%	100%	100%	100%
Controlar o risco sanitário nos serviços de saúde, de acordo com informações recebidas no CNPJ.	100%	100%	100%	100%
Manter Comitê de Combate as Endemias.	1	1	1	1

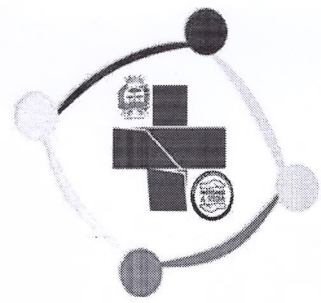
OBJETIVO 2.5: PROGRAMAR AÇÕES VOLTADAS A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR, NO INTUITO DE QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA PRESTADA AOS TRABALHADORES ACOMETIDOS PÓS DOENÇAS E/OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO: NA PERSPECTIVA DA PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, PROTEÇÃO, RECUPERAÇÃO DA SAÚDE DOS TRABALHADORES E MONITORAMENTO DAS CONDIÇÕES DOS AMBIENTES DE TRABALHO, BEM COMO COM SEUS AGRAVOS.

META	2022	2023	2024	2025
Implementar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador no âmbito do Município.	1	1	1	1
Realizar o acompanhamento da evolução dos indicadores em saúde do trabalhador.	100%	100%	100%	100%
Inserir nos Planos Municipais de Saúde, ações de vigilância, mapeamento do perfil produtivo e epidemiológico, doenças e diagnóstico relacionados à intervenção dos agravos do trabalho, envolvendo as vigilâncias: epidemiológica, sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador.	100%	100%	100%	100%
Garantir à educação continuada dos servidores da saúde, utilizando inclusive a modalidade EAD, assegurando a capacitação de todos os envolvidos no processo.	1	1	1	1

OBJETIVO 2.6: ESTRUTURAR A VIGILÂNCIA SANITÁRIA POR MEIO DO FORTALECIMENTO DE SUA CAPACIDADE OPERACIONAL

META	2022	2023	2024	2025
Estruturar a Vigilância Sanitária para sua modernização tecnológica e operacional.	100%	100%	100%	100%
Fortalecer as Vigilâncias em Saúde com incremento de equipamentos e pessoal.	100%	100%	100%	100%
Garantir capacitação continuada da Equipe de Vigilância Sanitária com treinamentos.	24	24	24	24
Realizar ações em parceria com a Secretaria de Meio Ambiente em relação ao uso, armazenamento de AGROTÓXICOS, bem como o destino correto das embalagens.	1	1	1	1
Realizar fiscalizações de VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR, nos estabelecimentos cadastrados.	1	1	1	1

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA



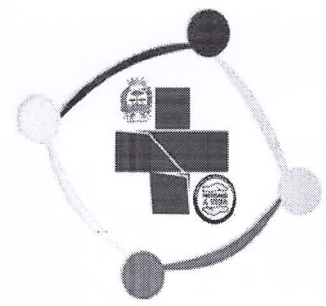
Propor, criar, divulgar e aplicar projetos, materiais e ATIVIDADES EDUCATIVAS em parceria com a Secretaria Municipal de Educação e Cultura.	1	1	1	1
Organizar e manter o atendimento de reclamações e denúncias.	1	1	1	1

DIRETRIZ 3 - Fortalecer e garantir a política de Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO 3.1: PROMOVER O ACESSO DA POPULAÇÃO DE IPIRANGA AOS MEDICAMENTOS CONTEMPLADOS NA REMUME/REREME E AO CUIDADO FARMACÊUTICO.

META	2022	2023	2024	2025
Garantir acesso aos medicamentos constantes na REREME. Realizar o planejamento para aquisições periódicas através do CONSÓRCIO/LICITAÇÃO e manter estoque suficiente para atender a demanda da população	90%	90%	90%	90%
Depositar no mínimo 50% da Contrapartida Municipal no Consórcio Paraná Saúde de Medicamentos. Através da elaboração de lei municipal referente ao depósito da contrapartida municipal no Consórcio.	100%	100%	100%	100%
Realizar campanhas a sobre Uso Racional de Medicamentos. Elaboração de material educativo e campanha de divulgação.	1	1	1	1
Reestruturar a padronização de medicamentos para comissão de farmácia e terapêutica conforme listagem RENAME.	-	-	-	-
Participar ativamente da seleção de medicamentos e materiais hospitalares necessários ao perfil assistencial hospitalar, planejando, adquirindo, armazenando e controlando a sua distribuição no âmbito hospitalar.	100%	100%	100%	100%
Implantar e manter sistema de fármaco-vigilância para identificação e prevenção de reações adversas aos medicamentos	1	1	1	1
Implantar e Atuar no controle de infecção hospitalar, em especial, à seleção, à aquisição, ao controle de antimicrobianos, germicidas e saneantes.	-	-	-	-
Reimplantar e manter Programa de Medicação Extra Básica no Município de Ipiranga, a fim de fornecer medicamentos não contemplados pelo SUS para pacientes em situação de doenças graves, seguindo critérios pré-estabelecidos por instrumentos legais e em consonância com os princípios do SUS.	1	1	1	1

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA



OBJETIVO 3.2: ESTRUTURAR E/OU AMPLIAR AS FARMÁCIAS E A CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO DO MUNICÍPIO.

META	2022	2023	2024	2025
Adequar e melhorar a estrutura da farmácia municipal. Viabilizar espaço físico e recursos humanos respeitando a legislação vigente.	70%	80%	90%	100%
Utilizar recursos Próprios e do IOAF para estruturar, equipar e manter a AF municipal. Adequação (reforma e/ou ampliação) das farmácias e da central de abastecimento farmacêutico. Manutenção das despesas correntes/custeio e de capital/investimento.	90%	90%	90%	90%
Criação do Programa Municipal - Farmácia Móvel - programa que leva medicamentos as Unidades de Saúde dos bairros Urbanos e Rurais do Município, com acompanhamento farmacoterapêutico e logística do projeto, administrados por farmacêuticos.	1	1	1	1

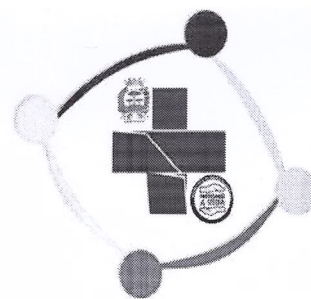
OBJETIVO 3.3: AMPLIAR E QUALIFICAR O QUADRO DE PROFISSIONAIS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

META	2022	2023	2024	2025
Contratação e Criação de vagas no quadro profissional do Município para atendente de farmácia (aprovado pela Câmara de Vereadores) manter a presença de 2 farmacêuticos e 2 auxiliares para cada 8.000 habitantes na AF e a contratação de estagiários.	80%	85%	90%	100%
Manter a participação dos farmacêuticos municipais na CFT Regional, garantindo a participação do profissional nas reuniões periódicas. Presença de pelo menos um profissional da área nas reuniões periódicas e quando necessário à presença de todos os farmacêuticos do quadro.	100%	100%	100%	100%
Qualificar os profissionais da Assistência farmacêutica, por meio de eventos anuais. Incentivando a participação em eventos de capacitação no decorrer do ano.	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 3.4. ACOMPANHAMENTO DA MEDICAÇÃO ENVIADA AO INTERIOR (HIPERDIA)

META	2022	2023	2024	2025
Contratação de um farmacêutico para acompanhamento através de visitas periódicas a todas as Unidades de Saúde para orientações, verificação da quantidade, validade e armazenamento dos medicamentos encaminhados.	70%	80%	90%	100%

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA



DIRETRIZ 4: Garantia do apoio diagnóstico no âmbito do SUS.

OBJETIVO 4.1: IMPLEMENTAR E QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA LABORATORIAL E CENTRO DE APOIO DIAGNÓSTICO, POTENCIALIZANDO A CAPACIDADE DE RESPOSTA DA REDE MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAÚDE.

META	2022	2023	2024	2025
Manter contratação terceiros no atendimento laboratorial.	1	1	1	1

EIXO 2 - GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA DO SUS

DIRETRIZ 5: Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

OBJETIVO 5.1: INVESTIR EM QUALIFICAÇÃO E FIXAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA O SUS.

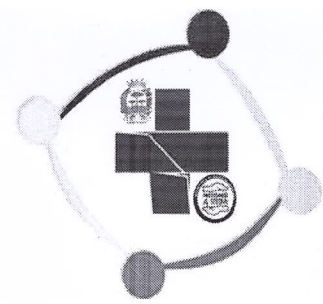
META	2022	2023	2024	2025
Qualificar a participação social na formulação, gestão e controle social da Política Pública de Saúde.	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 6: Potencialização da gestão participativa por meio de ações de apoio à mobilização e ao controle social, à educação popular, à busca da equidade e à ouvidoria do SUS.

OBJETIVO 6.1: FORTALECER OS VÍNCULOS DO CIDADÃO, CONSELHEIROS DE SAÚDE, LIDERANÇAS INFORMAIS E DE GRUPOS INTEGRADOS ÀS ATIVIDADES COLETIVAS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E DE MOVIMENTOS SOCIAIS, E TRABALHADORES DE SAÚDE.

META	2022	2023	2024	2025
Assegurar o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde e as ações do controle social.	100%	100%	100%	100%
Favorecer o acesso da população ao exercício do controle social.	100%	100%	100%	100%
Investir na formação dos conselheiros de saúde, com a Construção e implementação de cronograma de educação permanente dando oportunidades para que todos os segmentos possam atuar como capacitadores e que seja permanente.	100%	100%	100%	100%
Disponibilizar ambiente cedido pela Secretaria Municipal de Saúde para sede fixa do CMS.	1	1	1	1
Assegurar as condições mínimas para o bom funcionamento do CMS, tais como: infraestrutura, materiais permanentes, equipamentos, material de escritório e de informática, manutenção de sede própria, com funcionários capacitados para suas atividades, garantindo a inclusão de ações dos conselhos de saúde nos instrumentos de gestão do SUS, com provisão de recursos financeiros.	100%	100%	100%	100%
Implantar rubrica específica que possibilite o financiamento da	1	1	1	1

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA



participação dos conselheiros usuários, como agente público, em eventos com a aquisição de passagens aéreas, terrestre e outras formas de transporte, bem como o pagamento de diárias.				
Incentivar e dar condições para que os conselhos de saúde e as entidades representativas (cooperativa, associações, etc.) mobilizem os trabalhadores e usuários do SUS, visando ampliar as discussões referentes à saúde do trabalhador, realizando encontros municipais e regionais de controle social.	-	-	-	-

OBJETIVO 6.2: FORTALECER O SISTEMA DE OUVIDORIA DO SUS.

META	2022	2023	2024	2025
Manter a Ouvidoria Municipal do SUS, instituindo um núcleo de ouvidoria para atender (reclamações, sugestões, pesquisa da satisfação dos usuários).	1	1	1	1
Divulgar e incentivar o uso frequente da Ouvidoria pela população.	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 7: Implementação de novo modelo de gestão, centrados no planejamento integrado, na informação em saúde, na intersectorialidade e na relação interfederativa, com foco em resultados e em um financiamento estável.

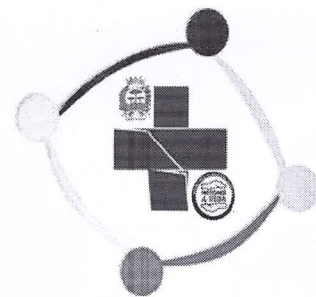
OBJETIVO 7.1: PROMOVER, INSTRUMENTALIZAR, IMPLEMENTAR E QUALIFICAR O PROCESSO DE PLANEJAMENTO INTEGRADO NO SUS.

META	2022	2023	2024	2025
Elaborar de forma integrada os instrumentos de gestão e planejamento do SUS, a partir do desenvolvimento de um processo de monitoramento e avaliação propositiva.	100%	100%	100%	100%
Elaborar Planejamento para toda a rede de assistência em saúde pública, no âmbito Municipal, contendo metas quantitativas e qualitativas em conformidade com o Planejamento do Estado.	100%	100%	100%	100%
Avaliar anualmente as metas previstas no PPA (Plano Plurianual) em Reuniões do Conselho Municipal de Saúde.	1	1	1	1

OBJETIVO 7.2: IMPLEMENTAR E QUALIFICAR A GESTÃO DA INFORMAÇÃO E INFORMÁTICA.

META	2022	2023	2024	2025
Manter implantação efetiva de todo o Sistema de Informação para gestão em Saúde, com módulos gerenciais em áreas estratégicas, interagindo com os sistemas de informações oficiais.	100%	100%	100%	100%
Implementar infraestrutura e conectividade em toda a Rede de	100%	100%	100%	100%

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA



Saúde Municipal.				
Manutenção do Prontuário Eletrônico (Sistema Próprio), com treinamentos e avaliações periódicas.	100%	100%	100%	100%
Manter e atualizar Equipamentos de Informática (Computadores, Impressoras, Nobreaks, etc.) para toda Rede de Saúde Municipal.	100%	100%	100%	100%
Avaliar e discutir anualmente informações lançadas nos Sistemas de Informações e Prontuário Eletrônico com reuniões e levantamentos de relatórios.	2	2	2	2
Contratar e manter módulo para ACS (Agentes Comunitários de Saúde) para Cadastros e Visitas Domiciliares.	1	1	1	1

DIRETRIZ 8: Potencialização da Função Regulatória e dos instrumentos de Controle, Avaliação e Auditoria do SUS, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

OBJETIVO 8.1: ORGANIZAR A REGULAÇÃO NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE DO Garantir o acesso regulado aos usuários aos serviços com fluxo definido por classificação de risco e vulnerabilidade **SUS, DE FORMA INTERLIGADA AO COMPLEXO REGULADOR.**

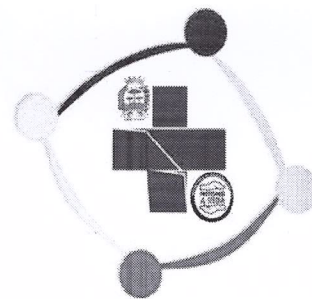
META	2022	2023	2024	2025
.	100%	100%	100%	100%
Regular Internações de urgência e emergência pelo complexo regulador.	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 9: Modernização da Gestão Administrativa, Orçamentária e Financeira.

OBJETIVO 9.1: IMPLEMENTAR E QUALIFICAR A GESTÃO ADMINISTRATIVA, DE INSUMOS E APOIO LOGÍSTICO E DE INFRAESTRUTURA.

META	2022	2023	2024	2025
Qualificar a gestão administrativa da Secretaria Municipal de Saúde.	1	1	1	1
Suprir regularmente Unidades de Saúde, com os insumos necessários para o seu funcionamento.	100%	100%	100%	100%
Renovar/Manter os equipamentos médico-hospitalares danificados e obsoletos das Unidades de Saúde.	100%	100%	100%	100%
Aquisição de equipamentos e móveis para estruturar as Unidades de Saúde.	-	-	-	-
Aquisição de uniformes e identificação para todos os profissionais.	-	-	-	-
Realizar manutenção preventiva e corretiva regular dos equipamentos médico-hospitalares e das estruturas físicas da rede pública Municipal de serviços de saúde.	100%	100%	100%	100%

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA



Suprir regularmente a manutenção dos veículos utilizados para o transporte	100%	100%	100%	100%
Construção do Centro de Especialidades Odontológico Municipal para atendimento de Endodontias, Próteses, Radiografias. E de pacientes especiais.	1	1	1	1
Garantir transporte adequado para encaminhamento de paciente do Município e região para Consultas, Exames e Atendimentos para outros Municípios.	100%	100%	100%	100%
Garantir recursos para capacitação, seminários, congressos a funcionários conforme demanda e de interesse da SMS.	100%	100%	100%	100%
Contratação de profissionais de saúde de maneira a atender as necessidades do Sistema de Saúde Municipal, para atender adequadamente os serviços existentes e os serviços a serem implantados na rede municipal.	100%	100%	100%	100%
Renovação da frota da Secretaria Municipal de Saúde	100%	100%	100%	100%
Realizar manutenções preventivas em toda a frota da Secretaria Municipal de Saúde.	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 10: PROMOVER ATENDIMENTO AGIL E EFICAZ AOS USUÁRIOS DO SUS NO COMBATE AO COVID, GARANTINDO PROTEÇÃO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.

OBJETIVO 10.1: DEFINIR E FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO DE COMBATE AO COVID.

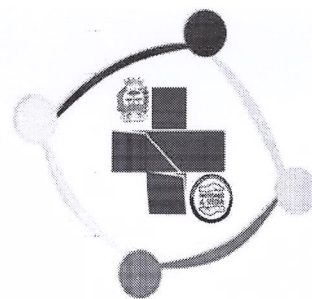
META	2022	2023	2024	2025
Manter profissionais de saúde atualizados na prevenção e combate ao COVID.	100%	100%	100%	100%
Desenvolver estratégias de combate ao COVID.	100%	100%	100%	100%
Ampliação da equipe multidisciplinar para atendimento das novas demandas da COVID.	-	-	-	-

DIRETRIZ 11: PROMOVER ATENDIMENTO AGIL E EFICAZ AOS USUÁRIOS DO SUS NO SETOR DE TRANSPORTES E TFD.

OBJETIVO 11.1: PROMOVER A SEGURANÇA E O CONFORTO DOS PACIENTES QUE NECESSITAM DE TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO, HEMODIÁLISE, QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA, E COM DIFICULDADE DE LOCOMOÇÃO, OU QUE POSSUAM ALGUM TIPO DE COMORBIDADE QUE EXIJA UM ATENDIMENTO ESPECIAL.

META	2022	2023	2024	2025
Adquirir veículo para transporte sanitário adaptado para cadeirantes.		1		
Adquirir Micro Ônibus de 33 (Trinta e três) lugares adaptados		1		

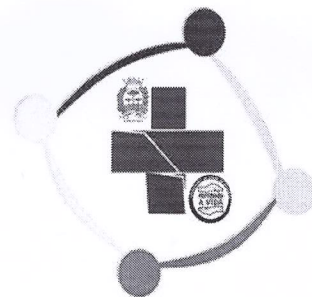
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA



para cadeirantes.				
Adquirir veículo caminhonete/Pick-Up com uma cabine para o motorista mais dois passageiros e uma carroceria traseira para o transporte de carga.		1		

Cabe aqui destacar que O monitoramento do Plano Plurianual 2022 a 2025 vai ser realizado da seguinte forma: Será realizada análise e avaliação anualmente para verificar se o que foi proposto está sendo alcançado juntamente com a gestão, coordenadores e Conselho Municipal de Saúde onde todas as metas e indicadores pactuados serão apurados e avaliados anualmente e seus resultados comporão o Relatório Anual de Gestão, a ser enviado ao Conselho de Saúde até 30 de março do ano subsequente ao da execução financeira, conforme artigo 36, § 1º da Lei Complementar nº. 141/2012. Estes resultados são disponibilizados pelo Ministério da Saúde no Tabnet no site do DATASUS: www.datasus.gov.br e no SISPACTO, de onde também migrarão para o DIGISUS (Módulo de Planejamento) dos instrumentos de Gestão. Alguns indicadores também foram selecionados para acompanhamento nas audiências quadrimestrais atendendo também a Lei Complementar nº. 141/2012. O decreto 7508 de 2011 com a discussão para organização e assinatura do Contrato Organizativo da Ação Pública em Saúde também definirá indicadores e monitoramento. O acompanhamento e avaliação do Plano deverão ser realizados por meio de reuniões ampliadas com todas as diretorias, gerentes, coordenadores e assessores e controle social. O instrumento para avaliação será a programação anual de saúde e as respectivas ações pactuadas para o alcance dos objetivos propostos. A realização das audiências públicas apresentará os dados quantitativos e financeiros quadrimestralmente. O Relatório Anual de Gestão apresentará a consolidação dos dados e análise dos resultados alcançados. A organização de ações de monitoramento e avaliação nos serviços de saúde vem sendo implementada a partir do estabelecimento de indicadores de saúde e de compromissos estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde. O acompanhamento e avaliação de processos de trabalho são desenvolvidos conforme programação dentro das diretorias e com objetivos específicos de modo a identificar desvios e possibilitar correções/intervenções. A avaliação de resultados é feita dentro do que é estabelecido nos programas de atenção à saúde e principalmente a partir dos indicadores de saúde pactuados anualmente conforme portarias ministeriais e orientações da Secretaria Estadual de Saúde. A prática da avaliação e monitoramento no Sistema Único de Saúde vem sendo aperfeiçoada dentro da rotina dos serviços de forma sistemática incorporando conhecimento pré-existente, adequando programas às particularidades loco regional para se tornar efetivo instrumento de planejamento das ações de

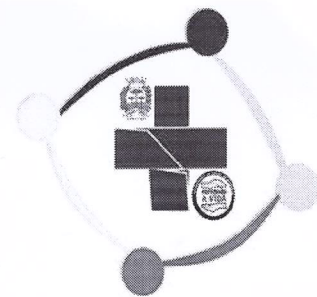
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA



Resolução Nº 04/2021 CMS, de 28 de julho de 2021

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, em sua reunião extraordinária, realizada no dia 28 de julho de 2021 por meio eletrônico (Grupo do CMSI) respeitando os decretos de pandemia e devido à alta nos casos de COVID-19 em nosso Município assim evitando aglomerações, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, lei municipal nº 1984/2010, e decreto 89/2010 que regulamenta o Conselho Municipal de Saúde; e Considerando a Lei Federal 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 Considerando a Lei nº 8.142/90, de 28 de dezembro de 1990, que determina competência ao Conselho Municipal de Saúde para atuar na formulação de estratégias e no controle da política municipal de saúde; e Considerando a Lei Complementar 141/2012, 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 3 (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; e Considerando a Emenda Constitucional 29, que altera os artigos 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos, estabelecidos em seu artigo 7º, parágrafo 3º; e Considerando o Decreto nº 7.508/2011, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080/1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA



e Considerando a Resolução CNS Nº 453, de 10 de maio de 2012, que aprova diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde; e Considerando que os Conselhos de Saúde, consagrados pela efetiva participação da sociedade civil organizada, representado a qualificação de cidadãos para o Controle Social nas esferas da ação do Município; e Considerando que como Subsistema da Seguridade Social, o Conselho de Saúde atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros, declara que:

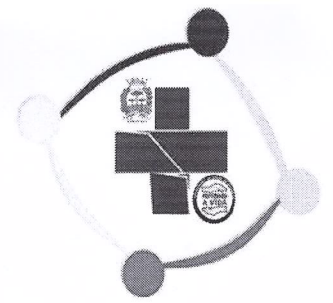
O **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA**. Considerando manifestação da Secretaria Municipal de Saúde, que estabeleceu a garantia de que o Plano Plurianual (PPA) será avaliado, discutido e se houver necessidades alterado pelo menos 1 (uma) vez a cada ano no decorrer de sua vigência e execução;

Art. 1º - Fica aprovado o Plano Plurianual (PPA) para o período 2022 – 2025;

Ipiranga, 28 de julho de 2021

Rita Josiane Gasparelo
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA

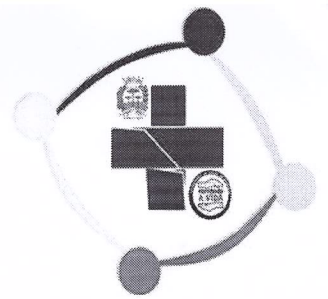


Resolução Nº 04/2021 CMS, de 28 de julho de 2021

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde, em sua reunião extraordinária, realizada no dia 28 de julho de 2021 por meio eletrônico (Grupo do CMSI) respeitando os decretos de pandemia e devido à alta nos casos de COVID-19 em nosso Município assim evitando aglomerações, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, lei municipal nº 1984/2010, e decreto 89/2010 que regulamenta o Conselho Municipal de Saúde; e Considerando a Lei Federal 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 Considerando a Lei nº 8.142/90, de 28 de dezembro de 1990, que determina competência ao Conselho Municipal de Saúde para atuar na formulação de estratégias e no controle da política municipal de saúde; e Considerando a Lei Complementar 141/2012, 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 3 (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; e Considerando a Emenda Constitucional 29, que altera os artigos 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos, estabelecidos em seu artigo 7º, parágrafo 3º; e Considerando o Decreto nº 7.508/2011, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080/1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Conselho Municipal de Saúde
R: José Maria Taques 194 Centro Ipiranga Paraná anexo a SMS
Fone: 32421224 email: cmsipiranga@hotmail.com

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA



e Considerando a Resolução CNS N° 453, de 10 de maio de 2012, que aprova diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde; e Considerando que os Conselhos de Saúde, consagrados pela efetiva participação da sociedade civil organizada, representado a qualificação de cidadãos para o Controle Social nas esferas da ação do Município; e Considerando que como Subsistema da Seguridade Social, o Conselho de Saúde atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros, declara que:

O **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPIRANGA**. Considerando manifestação da Secretaria Municipal de Saúde, que estabeleceu a garantia de que o Plano Plurianual (PPA) será avaliado, discutido e se houver necessidades alterado pelo menos 1 (uma) vez a cada ano no decorrer de sua vigência e execução;

Art. 1º - Fica aprovado o Plano Plurianual (PPA) para o período 2022 – 2025;

Ipiranga, 28 de julho de 2021

Rita Josiane Gasparelo
Presidente do Conselho Municipal de Saúde