



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
LEI DE CRIAÇÃO Nº 098 DE 08 DE MAIO DE 1998
DECRETO DE NOMEAÇÃO Nº 4.999/2021 DE 05 DE OUTUBRO DE 2021
E-mail – cmsjuruti@yahoo.com.br

RESOLUÇÃO CMS/JURUTI Nº 04 DE 23 DE MARÇO DE 2022

O **PLENO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JURUTI**, no uso das atribuições que lhe são conferidas, pela Lei nº 098 de 08 de maio de 1998, pela Lei nº 8.142 de 28 de Dezembro de 1990 e pelo Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde do Município de Juruti, 22 de novembro de 2017.

CONSIDERANDO a Resolução nº 453, de 10 de Maio de 2012, em sua Quinta diretriz, parágrafo IV, V e XVII;

CONSIDERANDO os objetivos de consolidar, fortalecer, ampliar e acelerar o processo de Controle Social do SUS, por intermédio do Conselho Municipal de Saúde; e

CONSIDERANDO a Portaria nº 2135 de 25 de Setembro de 2013, que estabelece Diretrizes para o processo de Planejamento no âmbito do SUS;

CONSIDERANDO a decisão dos membros do Conselho Municipal de Saúde em sua Reunião Extraordinária realizada no dia 23 de março de 2022, que debateu a Programação Anual de Saúde- PAS para o ano de 2021.

RESOLVE:

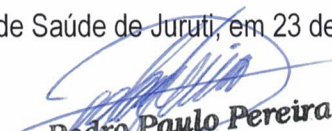
Art. 1º- O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Juruti- Pará, baseado nas discussões e análises prévias, **APROVAR com Ressalvas a Programação Anual de Saúde - PAS do ano de 2021:**

- 1- A Programação Anual de Saúde (PAS) para o ano de 2021, apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde intempestivamente em 16 de março de 2022, ao Pleno do Conselho Municipal de Saúde, sendo que a mesma não consta justificativas quanto ao atraso para sua apresentação das propostas enviadas ao CMS. Cabe salientar que a PAS 2021 não buscou compatibilizar as ações propostas com as atividades e projetos do Orçamento Anual, pois no ano referente, o município voltou-se exclusivamente para o enfrentamento da Covid 19, sendo as metas apresentadas no pleito, inexecutáveis.
- 2- O disposto na Lei Complementar 141/2012, especialmente em seu Capítulo IV- da transparência, visibilidade, fiscalização, avaliação e controle, art. 36, parágrafo 2, determina que:
§ 2º - Os entes da Federação deverão encaminhar a Programação Anual do Plano de Saúde ao respectivo Conselho de Saúde, para aprovação antes da data de encaminhamento da lei de diretrizes orçamentárias do exercício correspondente, à qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público.

Art. 2º- Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação revogada as disposições em contrário.

Registre-se, publique-se e cumpra-se.

Conselho Municipal de Saúde de Juruti, em 23 de março de 2022.


Pedro Paulo Pereira
PRESIDENTE DO CMSJ
RESOLUÇÃO Nº 07/2021

Homologo a Resolução Nº 04/2022, 23 de março de 2022, do Conselho Municipal de Saúde de Juruti, nos termos da Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012.

HOMOLOGADO

EM: 29 / 03 / 22

SEMSA - JURUTI

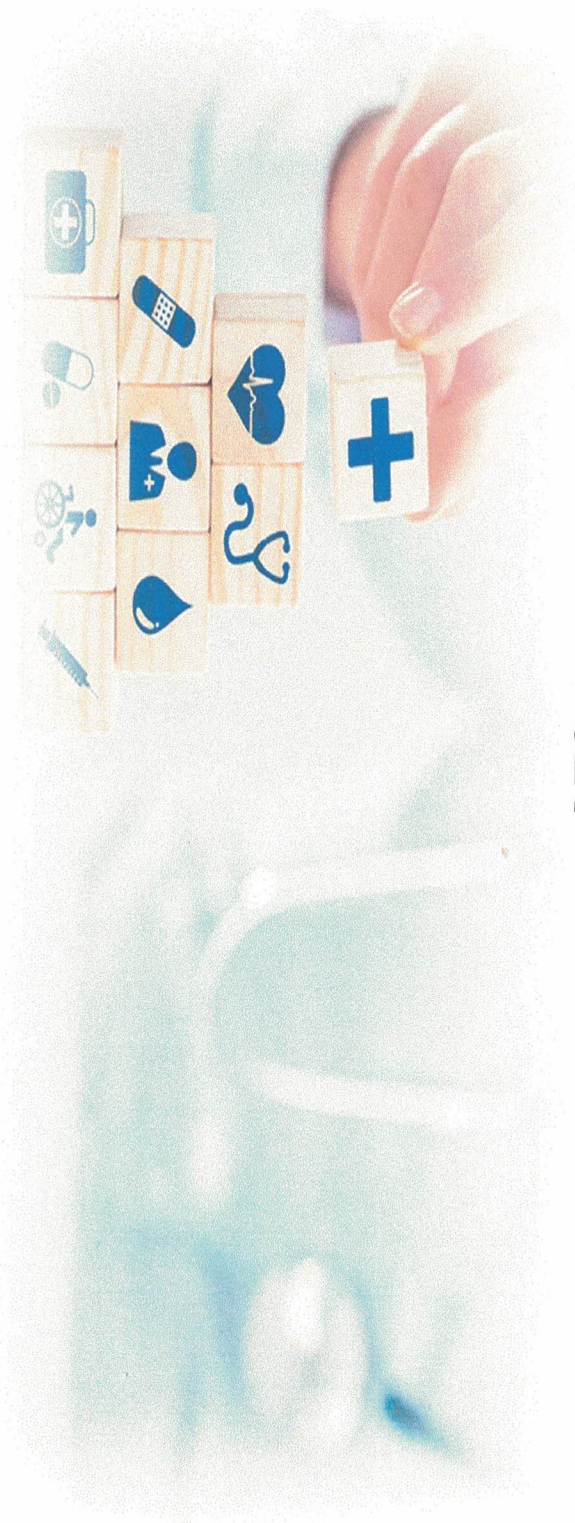

Adnias Ramos Batista Neto
Secretário de Saúde
DECRETO Nº 4.999/2021



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE JURUTI
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

2021



JURUTI - PARÁ
2021

Lucidia Benitáh de Abreu Batista
Prefeita Municipal

Fladimir Andrade
Vice Prefeito

Adaias Ramos Batista Neto
Secretário Municipal de Saúde

Pedro Paulo Pereira Pinheiro
Conselho Municipal de Saúde

Tatiana Santos Didier
Planejamento e Gestão de Saúde

Alyme Cristina Ferreira Coutinho
Atenção Básica

Marcela de Almeida Pepe Feleol
Divisão Técnica de Planejamento

Leuclice Pereira de Souza
Saúde Bucal

Emanoel de Oliveira Pontes Junior
Média e Alta Complexidade

Josias Bruce de Alfaia
Assistência Farmacêutica

Thayana Evelyn Santos Cardoso
Regulação e Serviços de Saúde

Jocsan de Souza Ribeiro
PACS

Fábio Pimentel Fernandes
Controle e Avaliação

Patricia Guimarães Marinho
Programas de Saúde

Marcela Batista Quaresma
Recursos Humanos e Pat

Jorge Miguel Reis Ferrer
Vigilância em Saúde

IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMSA)

MUNICÍPIO: Juruti

CÓDIGO IBGE: 1503903

GENTÍLICO: Jurutiense

POPULAÇÃO ESTIMADA (IBGE - 2021): 59.961 habitantes

POPULAÇÃO ÚLTIMO CENSO (2010): 47.086 habitantes

ÁREA TERRITORIAL (2021): 8.305,454 km²

DENSIDADE DEMOGRÁFICA (2010): 5,67 hab/ km²

End.: Rua Joaquim Gomes do Amaral nº 18

Centro – CEP. 68.170-000 – Juruti/PA

Fones: (93) 3536 1661

E-mail: semsajuruti@yahoo.com.br

FMS / CNPJ: 11.624.213/0001-00

ELABORAÇÃO

PLANEJAMENTO E GESTÃO

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO.....	5
2- LISTA DE ABREVIATURAS.....	6
3- DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES 2021.....	7
3.1-DIRETRIZ 1.....	7
3.2-OBJETIVO 1.1.....	7
4- DIRETRIZ 2.....	12
4.1 OBJETIVO 2.1.....	12
4.2- OBJETIVO 2.2.....	14
5- DIRETRIZ 3.....	16
5.1- OBJETIVO 3.1.....	17
5.2- OBJETIVO 3.2.....	21
6- DIRETRIZ 4.....	22
6.1- OBJETIVO 4.1.....	22
6.2- OBJETIVO 4.2.....	22
7- DIRETRIZ 5.....	23
7.1- OBJETIVO 5.1.....	23
8- DIRETRIZ 6.....	24
8.1- OBJETIVO 6.1.....	24
9- DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO- LOA/2021	25

INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) constitui importante peça de gestão que operacionaliza as intenções expressas no Plano Nacional de Saúde (PNS), tendo por objetivo anualizar as metas do Plano e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. O processo de planejamento no âmbito do SUS é norteadado por alguns pressupostos que envolvem o planejamento do sistema como responsabilidade de cada um dos entes federados; a necessidade de monitoramento, avaliação e integração da gestão do SUS; o planejamento ascendente e integrado, do nível local até o federal, orientado por problemas e necessidades de saúde para a construção das diretrizes, objetivos e metas; compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde (PNS e respectivas Programações Anuais, Relatório de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo (PPA, LDO e LOA), em cada esfera de gestão; transparência e com incentivo à participação da comunidade; concepção do planejamento a partir das necessidades da população em cada região de saúde, para elaboração de forma integrada.

Ao dimensionar metas e estabelecer valores para a cobertura financeira das proposições, explicitam-se quais os compromissos previstos para 2021 no âmbito do PNS. Para a obtenção dos resultados esperados da execução das metas da PAS deve-se levar em consideração a descentralização da responsabilidade pelas ações de saúde, de acordo com o determinado pela Constituição Federal de 1988, referente à ação conjunta e articulada entre as três esferas de gestão, para ao alcance dos objetivos do SUS. Portanto, o planejamento do sistema é responsabilidade de cada um dos entes federados. Em cumprimento à legislação vigente do Sistema Único de Saúde (SUS), a Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) vem apresentar a Programação Anual de Saúde (PAS) para o exercício de 2021.

LISTA DE ABREVIATURAS

AB - ATENÇÃO BÁSICA
 ACS – AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE
 ATS – ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
 BAAR – BACILO ALCOOL ACIDO RESISTENTE
 CAF – CENTRO DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO
 CAPS – CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL
 CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
 CMS – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
 CTA – CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO
 DCNT – DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS
 EPI – EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL
 ESB – EQUIPE DE SAÚDE BUCAL
 ESF – ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
 FE – FAIXA ETÁRIA
 FMS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 HA – HIPERTENSÃO ARTERIAL
 HIPERDIA – PROGRAMA DE HIPERTENSÃO E DIABETES
 HMJ – HOSPITAL MUNICIPAL DE JURUTI
 IAM – INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO
 ICSAB – INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS A ATENÇÃO BÁSICA
 IPA – ÍNDICE PARASITÁRIO ANUAL
 IST – INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL
 LDO – LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIA
 LOA – LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL
 MAC – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
 MH – MAL DE HANSEN (HANSENÍASE)
 MS – MINISTÉRIO DA SAÚDE
 NASF – NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA
 PACS – PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE
 PAS – PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE
 PBF – PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA
 PCH – PROGRAMA DE CONTROLE DA HANSENÍASE
 PCT – PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO
 PCTb – PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE
 PMAQ-AB - PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA
 PROAME – PROGRAMA DE AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA
 TB – TUBERCULOSE

 ACE – AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS
 AIDS - SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (Sigla em inglês)
 BAAR – BACILO ALCOOL RESISTENTE
 DNCI – DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA
 ESFR – ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA RIBEIRINHA
 HIV - VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (Sigla em inglês)
 MIF - MULHERES EM IDADE FÉRTIL
 PCCR – PLANO DE CARGOS, CARREIRAS E REMUNERAÇÕES
 PMS – PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
 PN – PRÉ NATAL
 PNAISH - PROGRAMA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL DA SAÚDE DO HOMEM
 PPA – PLANO PLURIANUAL
 PSA – PROGRAMA SAÚDE DO ADOLESCENTE
 PSE - PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA
 PSF – PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA
 PSI - PROGRAMA SAÚDE DO IDOSO
 RAG – RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO
 SAMU – SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
 SB – SAÚDE BUCAL
 SIA – SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL
 SIACS - SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE
 SINAN – SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
 SIPNI – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO
 SISCAN – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CANCER
 SISCOLO – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO COLO DO ÚTERO
 SISMAMA – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA MAMA
 SNA – SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA
 SR – SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO
 SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
 TDO – TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO
 TFD – TRATAMENTO FORA DOMICÍLIO
 UBS – UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
 UBSF – UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE FLUVIAL
 USF – UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
 ZR – ZONA RURAL
 ZU – ZONA URBANA

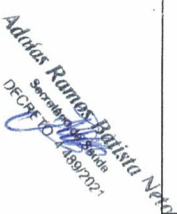
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – 2021

I-DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES 2021:

DIRETRIZ 1- AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE QUALIDADE, EM TEMPO ADEQUADO, COM ÊNFASE NA HUMANIZAÇÃO, EQUIDADE E NO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE; APRIMORANDO A POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIAL, AMBULATORIAL E HOSPITALAR, GARANTINDO O ACESSO A MEDICAMENTOS NO ÂMBITO DO SUS.

OBJETIVO1.1- AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE QUALIDADE, EM TEMPO ADEQUADO, COM ÊNFASE NA HUMANIZAÇÃO, EQUIDADE E NO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE; APRIMORANDO A POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIAL, AMBULATORIAL E HOSPITALAR.

ITEM	INDICADOR	META	AÇÃO	RESULTADO ESPERADO	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (LOA 2021)	ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL
01	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família (PBF).	Acompanhar as condicionalidades do PBF igual ou superior a 85% dos cadastrados.	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliação das equipes para aumentar cobertura da ESF; • Promoção de ações que viabilizem a integração entre os setores de educação, saúde e assistência; • Acompanhar os beneficiários quanto aos pré-requisitos da saúde; 	Realizado		Coord. At. Primária e PBF;
02	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 39,33% as equipes de saúde bucal implantadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitação a equipe de saúde bucal; • Realizar a atenção integral em saúde bucal individual e coletiva, a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, de acordo com o planejamento local, com a resolução; 			Coord. At. Primária; Saúde Bucal;


 Adailas Ramos Batista Neto
 Secretário de Saúde
 DECRETO Nº 1689/2021

04	Média de escovação de dental supervisionada.	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada em 1%.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar atividades educativas para todos os grupos educativos em funcionamento enfatizando a realização do autoexame da boca; Realizar entrega de escova, fio dental e creme dental aos usuários priorizados pela equipe de saúde. 		PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA BLOCO ATENÇÃO BÁSICA (LOA 2021)	Coord. At. Primária; Saúde Bucal; PSE;
05	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Manter em 46% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	<ul style="list-style-type: none"> Capacitação das equipes da atenção primária; Ampliação das formas de acesso; 			Coord. At. Primária; UBS's;
06	Realizar buscas dos usuários através dos instrumentos utilizados pelas equipes de ESF	Reduzir em 20% de interrupções de causas sensíveis à atenção básica.	<ul style="list-style-type: none"> Aperfeiçoamento do processo de descrição de clientela de forma que não restrinja apenas à relação do usuário com o território enquanto local de moradia ou de trabalho, mas identifique efetivamente inscritos nas UBS. Aprimoramento das formas de participação social com valorização da percepção do usuário sobre cuidado ofertado pelo serviço. 			Coord. At. Primária; UBS's;
07	Ampliar a cobertura de Ações/Campanhas educativas em alusões às datas pontuais realizadas na rede municipal (TB/MH e SA/DIABETES/IDOSO ; TABAGISMO; PROAME; IST's/AIDS; DOAÇÃO DE SANGUE; OUTUBRO ROSA; NOBEMBRO AZUL) e outras...	Realizar 100% das Campanhas alusivas objetivando orientar a população, divulgando informações para a promoção e proteção da saúde na melhoria da qualidade de vida dos usuários do SUS.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local; Intensificar campanhas educativas referentes aos programas em destaque; 			Coord. At. Primária; Coord. De Programas do SUS;

08	Proporção de crianças com idade até 6 (seis) meses no Programa de Amamentação Exclusiva (PROAME).	Garantir 75% o percentual de crianças até 6 meses de idade no PROAME.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar ações para incentivar e estimular o aleitamento materno; Fazer busca ativa para as mães faltosas Garantir a manutenção e execução do PROAME nas UBS's; Orientação para as mães sobre a importância da vitamina A até os 4 anos 11 meses e 29 dias de vida. Acompanhar as crianças nessa faixa etária. Garantir execução e aprimoramento do programa; 			Coord. At. Primária; Saúde da Criança;
09	Cobertura de doses administradas na faixa etária de 06 meses a 59 meses e 29 dias.	Garantir a administração de Vitamina A na mesma faixa etária.	<ul style="list-style-type: none"> Ampliar a oferta do Teste do Pezinho para outras unidades de Saúde, tanto da zona urbana, quanto da zona rural; Capacitar equipes de saúde para realização do serviço; Aquisição de insumos para atendimento de Neonatal; Implementar o funcionamento; 			Coord. At. Primária; Saúde da Criança;
10	Descentralizar o Programa de Triagem Neonatal para as Unidades de Saúde.	Descentralizar o Programa Teste do Pezinho para a Estratégia Saúde da Família (ESF).	<ul style="list-style-type: none"> Realizar a Ação do Novembro azul, com palestras e orientações sobre a saúde do homem; Fazer busca ativa para homens que não fazem acompanhamento nas unidades de saúde; Incentivar a procura por atendimento médico e realização de exames precoces; Disponibilizar os exames e insumos para a coletas; 			Coord. At. Primária; PNAISH;
11	Implementar a cobertura do Programa Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH).	Garantir a cobertura de 100% das ações do PNAISH.				

12	Implementação do Programa Saúde do Idoso com ênfase no HIPERDIA	Manter consultas dos idosos cadastrados no Programa HIPERDIA ou demanda espontânea com acompanhamento pelas Unidades de Saúde (UBS's).	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar busca ativa dos idosos faltoso; • Promover Ações de orientações da saúde do idoso; • Cadastrar novos idosos no programa; • Realizar consultas médicas, visitas domiciliares da equipe de saúde; • Garantir medicamentos do Hiperdia; • Disponibilizar exames específicos do programa Hiperdia; • Realizar grupos mensais; 			Coord. At. Primária; Saúde do Idoso; HIPERDIA;
13	Fortalecer e implementar as ações e serviços do CTA.	Realizar 100% a cobertura das ações do CTA.	<ul style="list-style-type: none"> • Promover ação extramuro, levando informação sobre IST's; • Realizar campanhas segundo calendário do ministério da saúde e as eventuais sobre prevenção das IST's, com distribuição de preservativos; 			Coord. At. Primária; CTA;
14	Fortalecer e implementar as ações do PACS.	Capacitar 100% dos ACS's, quanto a seus direitos e deveres, acompanhamentos aos grupos de risco e doenças prevalentes no município; Fiscalizar as atividades realizadas pelos ACS's.	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhar os trabalhos desenvolvidos pelos ACS; • Promover capacitação com a realização de treinamentos mensais; • Garantir fardamento (EPI's) e crachás de identificação dos ACS's; 			Coord. At. Primária; PACS;

15	Realizar Atendimento de Enfermagem nas UBS's cadastradas no PACS, descobertas por uma equipe mínima (homologada) de saúde (Mirí, Ilha do Valha me Deus, Bem Longe, Pompom).	Atender 80% da população com atendimento de enfermagem e médica nessas áreas.	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir e manter atendimento de enfermagem e médica uma vez ao mês para a população dessas comunidades e entornos; • Ofertar acessos aos programas do ministério da saúde e assistência farmacêutica. • Promover ações educativas com profissionais; 			Coord. At. Primária;
16	Razão de exames citopatológicos do colo do uterino em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Ampliar para 0,45 a razão de exames citopatológicos em mulheres com idade entre 25 a 64 anos de idade na população residente de determinado local.	<ul style="list-style-type: none"> • Estipular metas mensais para que cada UBS colete o material da realização do exame; • Promover campanhas para realização do exame; • Melhorar os registros dos dados no Sistema de Informação (SAI/SUS ou SISCALO/SISCAN), pelas Unidades de Saúde e Prestadores de Serviços; 			Coord. At. Primária e Saúde da Mulher;
17	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos de idade na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Ampliar em 0,15% o n° de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir a oferta continuamente de exames e insumos na rede municipal com melhoria do acesso para a realização do exame; • Melhorar os registros dos dados no Sistema de Informação (SAI/SUS ou SISMAA/SISCAN), pelas Unidades de Saúde e Prestadores de Serviços; • Promover ação educativa sobre o autoexame de mama, detecção precoce e tratamento do câncer em questão; 			Coord. At. Primária; Saúde da Mulher e MAC;

18	Combate a Covid-19	Ações de combate ao enfrentamento a Covid-19	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar as equipes de saúde para melhor atender e prestar assistência a população; • Realizar consultas Ambulatoriais, teste rápido e assistência farmacêutica; • Aquisição de EPI's e equipamentos que possam suprir a demanda; • Realizar vacinação para em massa para a população; 		R\$ 4.200.000,00	Gestão, Vig. Saúde, At. Primária.
DIRETRIZ 2: APRIMORAR AS REDES DE ATENÇÃO E PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS VÁRIOS CICLOS DE VIDA (CRIANÇA, ADOLESCENTE, JOVEM, ADULTO E IDOSO), CONSIDERANDO AS QUESTÕES DE GÊNERO E DAS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL, NA ATENÇÃO BÁSICA, NAS REDES TEMÁTICAS E NAS REDES DE ATENÇÃO NAS REGIÕES DE SAÚDE.						
OBJETIVO 2.1: APRIMORAR E IMPLANTAR AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NAS REGIÕES DE SAÚDE, COM ÊNFASE NA ARTICULAÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, REDE CEGONHA, REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA, E DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS.						
19	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendência da gravidez de adolescente de 10 a 19 anos	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar política de educação para adolescentes com o público escolar e nos serviços de saúde em parceria com PSE e APS; 			Coord. At. Primária; Vig. em Saúde; Saúde da Mulher;
20	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal.	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 07 consultas de Pré-Natal.	<ul style="list-style-type: none"> • Captação precoce das gestantes, ainda no 1º trimestre de gestação; • Promover ações educativas pra sensibilização das grávidas em acompanhamento e realizar busca ativa das faltosas; 			

21	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	<ul style="list-style-type: none"> Promover educação permanente para as equipes ligadas ao SAMU e manter o serviço funcionando de forma regular. 			Coord. Vig. em Saúde; At. Primária;
22	Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).	Reduzir em 12% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	<ul style="list-style-type: none"> Promover o fortalecimento dos programas da APS, assegurando o acesso no diagnóstico precoce e tratamento. 			Coord. Vig. em Saúde;
23	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Aumentar em 90% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	<ul style="list-style-type: none"> Garantir que os óbitos em residentes tenham causa básica definida a fim de assegurar que as políticas públicas sejam direcionadas para a prevenção e controle de óbitos prematuros no município. 			Coord. Vig. em Saúde;
24	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Aumentar o percentual de parto normal para 80%.	<ul style="list-style-type: none"> Promover ações educativas nos grupos de grávidas informando sobre os benefícios do parto normal e promover um pré-natal de qualidade prevenindo as intercorrências. Melhorar as instalações do HMJ para a ambiência de partos; 			Coord. Vig. em Saúde; Saúde da Mulher; MAC;

OBJETIVO 2.2: PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS CICLOS DE VIDA (CRIANÇA, ADOLESCENTE, JOVEM, ADULTO E IDOSO), CONSIDERANDO AS QUESTÕES DE GÊNERO, ORIENTAÇÃO SEXUAL, RAÇA/ETNIA, SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE, AS ESPECIFICIDADES E A DIVERSIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA, NAS REDES TEMÁTICAS E NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

Adriano Ramalho Batista Neto
Secretário de Saúde
DECRETO 4.419/2017

25	Taxa de mortalidade infantil.	Reduzir para 16 (dezesseis) o número de óbitos infantis.	<ul style="list-style-type: none"> • Melhorar a qualidade do PN; • Melhorar a assistência ao parto e puerpério; • Melhorar a assistência à gestante no trabalho de parto; • Promover capacitação para a equipe e estruturar o serviço de obstetrícia do HMJ; 	Coord. Vig. em Saúde; Saúde da Mulher; At. Primária.
26	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência.	Reduzir o número de óbito Materno.	<ul style="list-style-type: none"> • Promover o fortalecimento da APS garantindo a qualidade no PN e a assistência ao parto e puerpério, através de consultas, exames de rotina e tratamento precoce das alterações que por ventura forem identificadas. 	Coord. Vig. em Saúde; Saúde da Mulher; At. Primária;
27	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49) investigados. -	Investigar 100% os óbitos maternos em Idade fértil (MIF).	<ul style="list-style-type: none"> • Proceder à investigação dos óbitos em MIF nos serviços de saúde, a fim de identificar as causas e promover ações direcionadas para que as mesmas sejam evitadas. 	Coord. Vig. em Saúde;
28	Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência.	Manter em 100% o número de óbitos materno investigados.	<ul style="list-style-type: none"> • Notificar e executar a investigação dos óbitos maternos; 	

29	Ampliar o número de Unidades de saúde com serviço de notificação de violência, doméstica, sexual e outras violências.	Aumentar para 11 (onze) o nº de Unidades de Saúde com as ações de prevenção, controle e notificação contínua dos casos de violência doméstica, sexual e outras violências.	<ul style="list-style-type: none"> Promover capacitação nos serviços de saúde para que sejam sensibilizados sobre a importância do registro das informações; Ampliar o número de serviços da rede municipal e hospitalares como fontes de notificação;
----	---	--	--

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ Nº 3: REDUÇÃO E PREVENÇÃO DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO, COM FOCO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, ACIDENTES E VIOLÊNCIAS, NO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.

OBJETIVO 3.1: REALIZAR INTERVENÇÕES DE RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO PROMOVENDO AÇÕES POR MEIO DOS PROGRAMAS E MEDIDAS ADOTADAS DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA, COM FOCO NA PREVENÇÃO, DETECÇÃO, TRATAMENTO, CONTROLE DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, ACIDENTES E VIOLÊNCIAS, NO COMBATE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.

ITEM	INDICADOR	META	AÇÃO	RESULTADO ESPERADO	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (LOA 2021)	ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL
30	Manutenção do Bloco de Vigilância em Saúde.	Eliminar, diminuir ou prevenir riscos de agravo à saúde do indivíduo e da coletividade;	<ul style="list-style-type: none"> Manutenção e execução do programa; 		830.000,00	Gestor do SUS; Vig. em Saúde;

31	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Manter em 2 (dois) e/ou reduzir a incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer os programas de controle de IST's e o PN para assegurar o diagnóstico e o tratamento precoce. Ampliar o diagnóstico da gestante e de parceiro sexual com sífilis no pré-natal e realizar tratamento oportuno; 	Coord. Vig. em Saúde; Saúde da Mulher; PSE e At. Primária;
32	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas não Transmissíveis - DCNT's (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Manter em 11 e/ou reduzir o nº de óbitos prematuro (de 30 a 69 anos) por DCNT's (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer as políticas públicas garantindo o acesso aos serviços de forma que venha facilitar o diagnóstico, tratamento e seguimento do público em questão. (Exames, medicamentos, ambulatório de especialidades e reabilitação); Atingir cobertura de PSF; Manter as visitas domiciliares pela Estratégia Saúde da Família; 	Coord. Vig. em Saúde e At. Primária;
33	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10 - valente (2º dose), Poliomielite (3º dose) e Triplice viral (1º dose) - com cobertura vacinal preconizada.	Alcançar, em pelo menos 75% a cobertura vacinal para o grupo etário contemplados no calendário nacional de vacinação e em campanhas anuais e investigar eventos adversos ou inusitados decorrentes de vacinação.	<ul style="list-style-type: none"> Garantir a disponibilidade de imunobiológicos nas oito salas de vacina disponíveis na AB, para que o calendário preconizado pelo SIPNI seja cumprido; Busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto em tempo oportuno, durante visitas dos ACSs; Notificar e investigar qualquer evento adverso categorizado como moderado, grave e/ou inusitado decorrente da vacinação; Avaliar cobertura vacinal propostas por meio dos Relatórios de acompanhamento mensal do SIPNI. 	Coord. Vig. em Saúde e At. Primária;

34	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Aumentar e ou manter em 80% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver ações integradas como Tratamento Diretamente Observado (TDO), junto aos serviços de saúde para o aumento de cura dos casos novos e busca dos sintomáticos respiratórios. • Realizar campanhas alusivas em datas portuais; 		Coord. Vig. em Saúde e PCT e APS;
35	Proporção de exame Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Manter em 100% a proporção de testagem para HIV nos casos novos de Tuberculose.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar busca ativa dos pacientes de casos novos de TB. • Sensibilização dos pacientes; 		Coord. Vig. em Saúde e PCT e APS;
36	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Manter em 15 o nº de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	<ul style="list-style-type: none"> • Promover capacitação aos profissionais de saúde para que sejam sensibilizados sobre importância do reconhecimento dos acidentes de trabalho e sua notificação / investigação. • Digitar no SINAN; 		Coord. Vig. em Saúde; At. Primária.
37	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Manter em ZERO (0) a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir as políticas de prevenção das IST's e assegurar o tratamento de pacientes diagnosticados no PN. 		Coord. Vig. em Saúde; At. Primária; CTA
38	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Aumentar em 90% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilizar a população e profissionais quanto à doença, transmissão, sintomas e tratamento através de ações educativas, divulgação na imprensa e campanhas em datas portuais; • Diagnosticar e tratar em tempo oportuno casos novos de hanseníase evitando incapacidades físicas; • Tratar/acompanhar adequadamente com dose 		Coord. Vig. em Saúde e PCH;

Adriana Raquel Batista Neto
 Secretária de Saúde
 OFICINA 4 4807021

			<ul style="list-style-type: none"> • supervisionada mensalmente e blister para autoadministração, casos novos diagnosticados; • Realizar busca ativa de faltosos; • Sensibilizar profissionais de saúde sobre a importância do exame dos contatos como forma de bloqueio da doença; • Promover ações educativas para a prevenção da doença e assegurar que os casos identificados como importado recebam o tratamento imediato e a orientação quanto às barreiras de contenção para evitar que haja continuidade no processo de transmissão. 				Coord. Vig. em Saúde e PCH;
39	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Garantir e ampliar em 90% os exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase.					Coord. Vig. em Saúde e PCH;
40	Número de casos autóctones da malária.	Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica					Coord. Vig. em Saúde;
41	Número absoluto de óbitos por dengue.	Manter em ZERO (0) o número de óbitos por dengue.	<ul style="list-style-type: none"> • Intensificar campanhas de combate ao transmissor da doença; • Fortalecer as estratégias de prevenção através de ações educativas, visitas domiciliares, inspeção rotineira nos pontos estratégicos e treinamento para a equipe multiprofissional; • Manter o número adequado de ACE para realização das ações; 				Coord. Vig. em Saúde;
42	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Realizar visitas domiciliares em 4 ciclos com 98% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	<ul style="list-style-type: none"> • Manter a programação de visitas regulares para garantir o controle da doença no município; • Manter equipe de ACE atualizada; • Garantir insumos; 				Coord. Vig. em Saúde;

43	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Ampliar para 60% a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir insumos, aquisição de equipamentos e materiais técnicos necessários; • Capacitar pessoal para implantar e implementar o Laboratório de Análise de Água no Município; 	Coord. Vig. em Saúde;
44	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Manter em 100% o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitação da equipe para reforçar a importância da notificação e seu preenchimento adequado; • Garantir na identificação do trabalhador o registro de sua ocupação de forma detalhada; 	Coord. Vig. em Saúde;
OBJETIVO 3.2: APRIMORAR O MARCO REGULATÓRIO E AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, PARA ASSEGURAR A PROTEÇÃO À SAÚDE E O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO SETOR.				
45	Manutenção do Programa de Vigilância Sanitária	Disponibilizar atendimento na área de vigilância sanitária através de ações de combate aos agravantes por meio de fiscalizações, controle de qualidade, orientações, medidas de intervenções proporcionando qualidade de vida aos municípios.	<ul style="list-style-type: none"> • Manutenção e execução do serviço; 	Gestor do SUS; Vig. em Saúde; Coord. Vig. Sanitária.
46	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Ampliar em 100% a cobertura das equipes que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias.	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir as ações de vigilância sanitária tanto na ZU como na ZR; • Cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA • Instalação de processos administrativos de VISA • Inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA 	Coord. Vig. em Saúde;
50.000,00				

			<ul style="list-style-type: none"> • Atividades educativas para população; • Atividades educativas para o setor regulado; • Recebimento e atendimento de denúncias; • A execução dessas ações contribui para a redução dos riscos e agravos a saúde, fortalecendo a promoção e proteção da saúde da população. 			<p>Coord. Vig. em Saúde; Coord. epidemiológica</p>
47	<p>Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em 60 dias após notificação.</p>	<p>Encerrar a investigação em 85% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Assegurar que os casos notificados e encerrados em momento oportuno facilite o controle e o acompanhamento dos agravos identificados; • Acompanhar a evolução do caso e encerrar no SINAN; 			<p>Coord. Vig. em Saúde; Coord. epidemiológica</p>

DIRETRIZ 4: FORTALECER O PAPEL DO ESTADO NA REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE E ORDENAR, PARA AS NECESSIDADES DO SUS, A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE, A QUALIFICAÇÃO, A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES, COMBATENDO A PRECARIZAÇÃO E FAVORECENDO A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO. TUDO ISSO CONSIDERANDO AS METAS DE SUPERAÇÃO DAS DEMANDAS DO MUNDO DO TRABALHO NA ÁREA DA SAÚDE ESTABELECIDAS PELA DÉCADA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE, INICIADA EM 2013.

OBJETIVO 4.1: PROMOVER, PARA AS NECESSIDADES DO SUS, A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE, A QUALIFICAÇÃO, A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES, A DESPRECARIZAÇÃO E A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO.

ITEM	INDICADOR	META	AÇÃO	RESULTADO ESPERADO	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (LOA 2021)	ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL
------	-----------	------	------	--------------------	----------------------------------	--------------------------

48	Manutenção do Bloco Gestão do SUS.	Auxiliar na coordenação e gestão das ações e serviços de saúde em parceria com o Ministério da Saúde	<ul style="list-style-type: none"> Manutenção e execução do programa; 				Gestor do SUS;
49	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	Manter em 80% as ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS.	<ul style="list-style-type: none"> Fazer Plano de Ação e nomear responsáveis pelas Ações de Educação Permanente; 			150.000,00	Gestor do SUS; Coord. At. Prim
50	Número de Pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados.	Implementar o serviço nas ESF e Hospital e elevar para mais 1 (um) o número de Pontos do Telessaúde Brasil Redes.	<ul style="list-style-type: none"> Reativação do programa e inicialmente implantar pontos nas UBS's polos. 				
OBJETIVO 4.2: INVESTIR EM QUALIFICAÇÃO E FIXAÇÃO DE PROFISSIONAIS DO SUS. DESPRECARIZAR O TRABALHO EM SAÚDE NOS SERVIÇOS DO SUS DA ESFERA PÚBLICA NA REGIÃO DE SAÚDE.							
51	Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento.	Manter 2 (duas) mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.	<ul style="list-style-type: none"> Participação efetiva de Conselheiros nas reuniões e ações do CMS; Participação efetiva da gestão nas reuniões da CIR; 				

DIRETRIZ 5: APRIMORAR A RELAÇÃO FEDERATIVA NO SUS, FORTALECENDO A GESTÃO COMPARTILHADA NAS REGIÕES DE SAÚDE E COM A REVISÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO, CONSIDERANDO AS ESPECIFICIDADES REGIONAIS E A CONCERTAÇÃO DE RESPONSABILIDADES DOS MUNICÍPIOS, ESTADOS E UNIÃO, VISANDO OFERECER AO CIDADÃO O CUIDADO INTEGRAL.

OBJETIVO 5.1: APRIMORAR A RELAÇÃO INTERFEDERATIVA E A ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE COMO GESTOR FEDERAL DO SUS.

52	Manutenção do Conselho Municipal de Saúde (CMS).	Garantir a manutenção do CMS.	<ul style="list-style-type: none"> • Garantia do espaço e insumos; 		
53	Proporção de Plano Municipal de Saúde (PMS) enviado ao Conselho Municipal de Saúde (CMS).	Garantir o envio do PMS ao CMS para deliberação em tempo oportuno.	<ul style="list-style-type: none"> • Execução do PMS; 	80.000,00	Gestor do SUS: Planejamento; CMS;
54	Percentual dos instrumentos de gestão em dia, aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS).	Fiscalizar e avaliar a execução de 100% dos instrumentos de gestão: PMS, PAS, Relatórios Quadrimestrais e RAG.	<ul style="list-style-type: none"> • Análise e discussão dos Instrumentos de Gestão do SUS nas reuniões ordinárias e/ou extraordinárias do CMS; • Organizar e realizar a Conferência Municipal de Saúde; • Atualização do Conselho Municipal de Saúde no SIACS. 		

DIRETRIZ 6: GARANTIR O FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUSTENTÁVEL PARA O SUS, MELHORANDO O PADRÃO DO GASTO E QUALIFICANDO O FINANCIAMENTO TRIPARTITE E OS PROCESSOS DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS.

OBJETIVO 6.1: MELHORAR O PADRÃO DE GASTO, QUALIFICAR O FINANCIAMENTO TRIPARTITE E OS PROCESSOS DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS, NA PERSPECTIVA DO FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUSTENTÁVEL DO SUS.

Adriás Ramos Batista Neto
Secretário de Saúde
DPR-RIO 4.109/2024

55	Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde (BPS).	Realizar pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar o trabalho dos gestores e melhorar a aplicação dos recursos; 		
56	Proporção de municípios com Ouvidoria implantada e em funcionamento.	Equipar 01 sala para atendimento exclusivo da Ouvidoria Municipal do SUS.	<ul style="list-style-type: none"> • Implantar e equipar sala própria para a Ouvidoria; • Aquisição de aparelho celular, materiais educativos, formulários e equipamentos para estruturar a sala e manutenção do serviço; • Distribuir panfletos informativos para a população jurutiense com o objetivo de aprimorar o conhecimento e informação; • Elaborar relatório mensal das ações executadas, bem como a resolatividade das demandas e enviar à Gestão e Ouvidoria Geral; 		Gestor do SUS;
57	Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) estruturado.	Estruturação do componente municipal do SNA.	<ul style="list-style-type: none"> • Implantar e estruturar o serviço; • Nomear comissão; 		

ITEM	INDICADOR	META	AÇÃO	RESULTADO ESPERADO	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (LOA 2021)	ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL
58	Manutenção da Média e Alta Complexidade	Manutenção do programa da Média e Alta Complexidade (HMJ, TFD, Rede Cegonha,)	<ul style="list-style-type: none"> Garantir manutenção e execução do programa; 		5.920.000,00	Gestor do SUS; Coord. MAC;
59	Razão de procedimentos ambulatoriais de MÉDIA complexidade e população residente.	Aumentar para 0,50 a razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residentes atendidos por ano.	<ul style="list-style-type: none"> Reforma do HMJ; Otimizar o atendimento no HMJ; Manter e contratar novos serviços de especialidades ambulatoriais; Execução e aprimoramento do serviço; 			Gestor do SUS; Coord. MAC;
60	Razão de procedimentos ambulatoriais de ALTA complexidade e população residente.	Aumentar para 3,00 a razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residentes atendidos por ano.				Gestor do SUS; Coord. MAC;
61	Número de Leitos hospitalares do SUS por mil habitantes.	Ampliar para 0,70 o percentual de leitos hospitalares.	<ul style="list-style-type: none"> Adequação da rede especializada municipal para leitos de internação; 			Gestor do SUS; Coord. MAC;

62	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos de idade na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária (FE).	Ampliar a razão 0,15/ano de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir a oferta continuamente de exames e insumos na rede municipal com melhoria do acesso para a realização do exame; • Melhorar os registros dos dados no Sistema de Informação (SIA/SUS ou SISMAMA/SISCAN), pelas Unidades de Saúde e Prestadores de Serviços; • Promover ação educativa sobre o autoexame de mama, detecção precoce e tratamento do câncer em questão; 				Coord. At. Primária; Saúde da Mulher e MAC;
63	Reforma e ampliação do Hospital Municipal (HMJ).	Melhorar a estrutura física do Hospital Municipal, visando qualificar o atendimento aos usuários dos serviços de saúde.	<ul style="list-style-type: none"> • Efetivar a reforma e reestruturação do HMJ; 			450.000,00	Gestor do SUS; Coord. MAC;
64	Aquisição de 01 Ambulância.	Ampliar e melhorar o acesso dos usuários possibilitando sua locomoção aos serviços de saúde.	<ul style="list-style-type: none"> • Proceder processo de compra; 			170.000,00	Gestor do SUS; Coord. MAC;

Adriano Ramos Batista Neto
 Secretário de Saúde
 DFCR/PRO 4 4088202

ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA

DIRETRIZ 4: FORTALECIMENTO DA IMPLEMENTAÇÃO DAS DIRETRIZES E REGULAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACEUTICA NO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE COM VISTAS NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO A MEDICAMENTOS DE QUALIDADE, SEGUROS E EFICAZES, BEM COMO PROMOVER SEU USO RACIONAL.

OBJETIVO4.1: GARANTIR A DISPONIBILIDADE DE ESTOQUE DE MEDICAMENTOS EM TEMPO INTEGRAL, EVITANDO O DESABASTECIMENTO DE MEDICAMENTOS NOS PONTOS DE DISPENSAÇÃO.

ITEM	INDICADOR	META	AÇÃO	RESULTADO ESPERADO	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA (LOA 2021)	ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL
65	Manutenção do Programa Farmácia Básica.	Cumprir com a infraestrutura adequada das farmácias da atenção básica do SUS, visando condição para a humanização dos serviços ofertados.	<ul style="list-style-type: none"> Manutenção, execução e aprimoramento do Programa Farmácia Básica; 		680.000,00	Gestor do SUS; Coord. CAF;

OBJETIVO 6.2: COORDENAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO PONTO VISTA ORÇAMENTÁRIO, FINANCEIRO E FÍSICO.

66	Manutenção do Fundo Municipal de Saúde (FMS).	Coordenar as ações e serviços de saúde do ponto de vista orçamentário, financeiro e físico.	<ul style="list-style-type: none"> Garantir manutenção e execução do FMS; 		10.072.500,00	Gestor do SUS;
67	Manutenção do Bloco de Investimento	Aglutinar as ações e serviços de saúde a título de investimentos pactuados entre o município e Ministério da Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> Garantir manutenção e execução do bloco; 		5.970.000,00	

68	Manutenção da Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF).	Prover de serviços básicos de saúde à população ribeirinha, bem como as comunidades de difícil acesso tais como: Mamuru, Paraná de Dona Rosa, etc.....	<ul style="list-style-type: none"> • Previsão orçamentária garantida no PPA para período de 2019 a 2021; • Manutenção e execução do serviço; 			1.260.000,00	Gestor do SUS; At. Primária;
69	Manutenção da Estratégia de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR).	Ampliar e qualificar as ações e serviços da atenção básica, promovendo o acesso das populações ribeirinhas do município a esses serviços.	<ul style="list-style-type: none"> • Previsão orçamentária garantida no PPA para período de 2019 a 2021; • Manutenção e execução do serviço; 			1.270.000,00	Gestor do SUS; At. Primária;
70	Construção da Casa de Apoio à Gestante da zona rural	Construção de 01 casa de apoio na sede do município, para acolhimento das gestantes oriundas da zona rural.	<ul style="list-style-type: none"> • Viabilizar recursos e construção; • Implementar funcionamento; 				

Adilson Ramos 
 Secretário de Saúde
 DECRETO 4.489/2021

71	Reforma de Unidades de Saúde	Melhorar a estrutura física e a condição de atendimento aos usuários do SUS nas UBS's localizadas nas comunidades de Tabatinga, Castanhal, Santa Maria, Miri, Ilha e USF Maracanã e Centro.	<ul style="list-style-type: none"> • Previsão orçamentária garantida no PPA para período de 2019 a 2021; • Viabilizar recursos e execução da obra; • Implementar funcionamento; 				
72	Reforma de Ambulanchas e aquisição de EPI's	Manutenção e reforma de Ambulanchas.	<ul style="list-style-type: none"> • Viabilizar recursos e execução do serviço; 				
73	Aquisição de equipamentos destinados às Unidades de Saúde	Substituir os equipamentos obsoletos, bem como adquirir novos os quais irão ajudar a qualificar o atendimento aos usuários do sistema de saúde.	<ul style="list-style-type: none"> • Previsão orçamentária garantida no PPA para período de 2019 a 2021; • Aquisição de equipamentos e garantia de execução dos mesmos; 				Gestor do SUS; At. Primária;
74	Ação itinerante com os serviços básicos de saúde	Levar estrutura básica de saúde à população ribeirinha com dificuldade de acesso ao serviço, inclusive as mais distantes, tais como: Marmuru, Paraná de Dona Rosa, Uxituba, Juruti Velho e etc...	<ul style="list-style-type: none"> • Previsão orçamentária garantida no PPA para período de 2019 a 2021; • Garantia e manutenção do serviço; 				Gestor do SUS; At. Primária;
75	Manutenção do Núcleo de Apoio em Saúde da Família (NASF).	Ampliar a abrangência e o acesso das ações da Atenção Básica, bem como sua resolubilidade que deve contribuir para integralidade	<ul style="list-style-type: none"> • Previsão orçamentária garantida no PPA para período de 2019 a 2021; • Manutenção e execução do serviço; 			250.000,00	Gestor do SUS; At. Primária;

Adriano Raulino Batista Neto
Secretário de Saúde
DF-CARF 04.4892702

		do cuidado aos usuários do SUS.				
76	Manutenção do Programa Saúde na Escola (PSE).	Ação articulada entre a escola e a rede básica de saúde, objetivando o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas municipais.	<ul style="list-style-type: none"> • Previsão orçamentária garantida no PPA para período de 2019 a 2021; • Manutenção e execução do serviço; 			Gestor do SUS; At. Primária;
77	Cobertura do Programa Saúde na Escola (PSE).	Manter cobertura do PSE em 100% das escolas beneficiadas na rede municipal e estadual.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar encontros e oficinas com professores da rede municipal e estadual visando à implementação do programa; • Monitoramento das ações realizadas nas escolas pactuadas no PSE; 		60.000,00	At. Primária; PSE;
78	Manutenção do Programa de Vigilância Alimentar e Nutricional	Promover a avaliação contínua do perfil alimentar e nutricional contínua da população, seus fatores de risco e determinantes.	<ul style="list-style-type: none"> • Previsão orçamentária garantida no PPA para período de 2019 a 2021; • Manutenção e execução do serviço; 		25.000,00	Gestor do SUS; At. Primária;
79	Manutenção da Unidade Móvel Odontológica	Ampliar e qualificar as ações e serviços de saúde bucal, promovendo o acesso das populações dispersas e distantes da sede municipal, bem como o apoio das equipes de PSF.	<ul style="list-style-type: none"> • Manutenção e implementação do serviço; 		60.000,00	Gestor do SUS; Coord. At. Primária; Saúde Bucal;

Adalberto Ramalho Batista Neto
Secretário de Saúde
DECRETO Nº 4.459/2021

DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO – LOA /2021 – SEMSA JURUTI

ITEM	BLOCOS DE INVESTIMENTO	PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA	
		PROGRAMADO (\$)	EXECUTADO (&)
01	ATENÇÃO BÁSICA	37.061721,28	34.455.205,00
02	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	16.893.448,12	16.730.912,51
03	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	121.697,44	72.609,16
04	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	818.378,93	660.006,80
05	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	25.000,00	0,00
TOTAL GERAL		54.920.245,77	51.918.733,47

Adriaes Ramos Batista Neto
 Secretário de Saúde
 DECRETO Nº 200/2021



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

LEI DE CRIAÇÃO Nº 098 DE 08 DE MAIO DE 1998

DECRETO DE NOMEAÇÃO Nº 4.999/2021 DE 05 DE OUTUBRO DE 2021

E-mail – cmsjuruti@yahoo.com.br

RESOLUÇÃO CMS/JURUTI Nº 04 DE 23 DE MARÇO DE 2022

O PLENO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JURUTI, no uso das atribuições que lhe são conferidas, pela Lei nº 098 de 08 de maio de 1998, pela Lei nº 8.142 de 28 de Dezembro de 1990 e pelo Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde do Município de Juruti, 22 de novembro de 2017.

CONSIDERANDO a Resolução nº 453, de 10 de Maio de 2012, em sua Quinta diretriz, parágrafo IV, V e XVII;

CONSIDERANDO os objetivos de consolidar, fortalecer, ampliar e acelerar o processo de Controle Social do SUS, por intermédio do Conselho Municipal de Saúde; e

CONSIDERANDO a Portaria nº 2135 de 25 de Setembro de 2013, que estabelece Diretrizes para o processo de Planejamento no âmbito do SUS;

CONSIDERANDO a decisão dos membros do Conselho Municipal de Saúde em sua Reunião Extraordinária realizada no dia 23 de março de 2022, que debateu a Programação Anual de Saúde- PAS para o ano de 2021.

RESOLVE:

Art. 1º- O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Juruti- Pará, baseado nas discussões e análises prévias, **APROVAR com Ressalvas a Programação Anual de Saúde - PAS do ano de 2021:**

- 1- A Programação Anual de Saúde (PAS) para o ano de 2021, apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde intempestivamente em 16 de março de 2022, ao Pleno do Conselho Municipal de Saúde, sendo que a mesma não consta justificativas quanto ao atraso para sua apresentação das propostas enviadas ao CMS. Cabe salientar que a PAS 2021 não buscou compatibilizar as ações propostas com as atividades e projetos do Orçamento Anual, pois no ano referente, o município voltou-se exclusivamente para o enfrentamento da Covid 19, sendo as metas apresentadas no pleito, inexecutáveis.
- 2- O disposto na Lei Complementar 141/2012, especialmente em seu Capítulo IV- da transparência, visibilidade, fiscalização, avaliação e controle, art. 36, parágrafo 2, determina que:
§ 2º - Os entes da Federação deverão encaminhar a Programação Anual do Plano de Saúde ao respectivo Conselho de Saúde, para aprovação antes da data de encaminhamento da lei de diretrizes orçamentárias do exercício correspondente, à qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público.

Art. 2º- Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação revogada as disposições em contrário.

Registre-se, publique-se e cumpra-se.

Conselho Municipal de Saúde de Juruti, em 23 de março de 2022.

Pedro Paulo Pereira
PRESIDENTE DO CMSJ
RESOLUÇÃO Nº 07/2021

Homologo a Resolução Nº 04/2022, 23 de março de 2022, do Conselho Municipal de Saúde de Juruti, nos termos da Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012.

HOMOLOGADO
EM: 29 / 03 / 22
SEMSA - JURUTI

Aguiar Ramos Batista Neto
Secretário de Saúde
DECRETO 4.999/2021