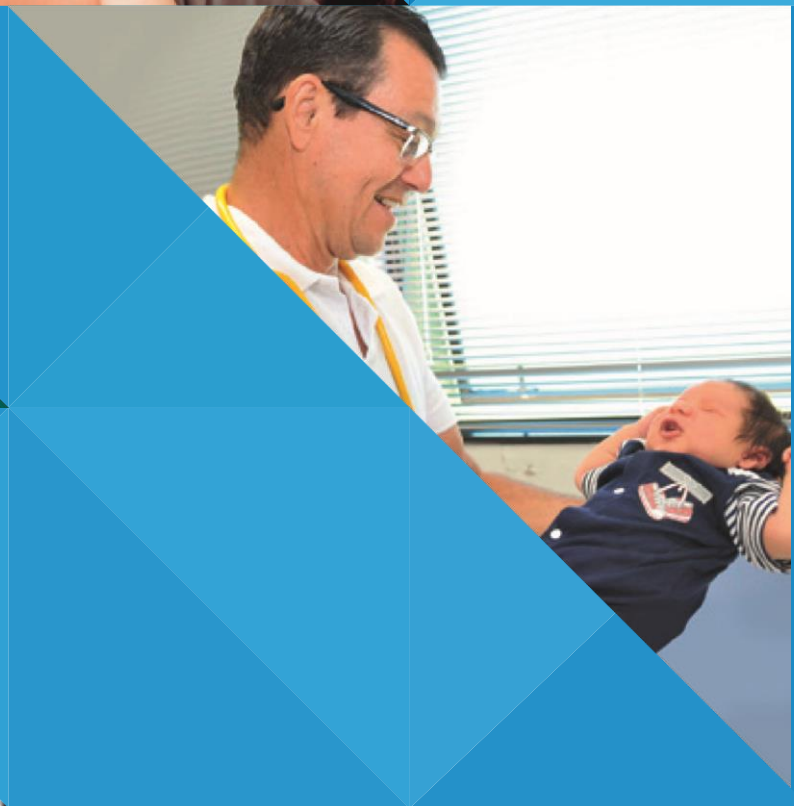




PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIPULÂNDIA 2018- 2021



Secretaria Municipal de Saúde

*PLANO MUNICIPAL DE
SAÚDE DE
ITAIPULÂNDIA*

2018/2021

*Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde
em 07 de fevereiro de 2018.*

ITAIPULÂNDIA – PARANÁ

GOVERNO MUNICIPAL DE ITAIPULÂNDIA

PREFEITO

Edinei Valdir Moresco Gasparini

VICE PREFEITA

Cleide Ines Griebeler Prates

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Cleiton Jose Tluszcz

DIRETORA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Márcia Tak Parizotto

ADMINISTRADORA DO HOSPITAL E MATERNIDADE ITAIPULÂNDIA

Inês Marafiga de Araújo

DIRETOR DE SAÚDE

Eder Adriano dos Santos

COORDENAÇÃO ESTRATÉGICA SAÚDE DA FAMÍLIA

Soeli Pereira

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Walter Hugo Hurtado

EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO PMS – SMS DE ITAIPULÂNDIA

Cleiton José Tluszcz

Eder Adriano dos Santos

Soeli Pereira

Inês Marafiga de Araújo

Márcia Tak Parizoto

Eliane Cardoso de Mello

Jocemeri Machado Kestring

Loreci Cristina Lipke

Cecília Maria Orellana

Cintia Daiane Groth

Andréia Sitta

SUMÁRIO

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

INTRODUÇÃO

ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE 08

1. ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE 08

1.1 ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SESA 08

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES 10

DIRETRIZ 01: Fortalecimento da Rede Mãe Paranaense 13

DIRETRIZ 02: Fortalecimento da Rede Paraná Urgência 14

DIRETRIZ 03: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental 14

DIRETRIZ 04: Fortalecimento da Rede de Saúde Bucal 15

DIRETRIZ 05: Implantação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência (PcD) 15

DIRETRIZ 06: Implantação da Rede de Atenção à Saúde do Idoso 16

DIRETRIZ 07: Qualificação da Atenção Primária à Saúde 16

DIRETRIZ 08: Melhoria do Acesso e do Cuidado às Áreas de Atenção 17

DIRETRIZ 09: Fortalecimento das Ações de Promoção da Saúde 19

DIRETRIZ 10: Fortalecimento da Regulação do Acesso aos Serviços de saúde 20

DIRETRIZ 11: Fortalecimento da Gestão dos Serviços Próprios 20

DIRETRIZ 12: Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica 21

DIRETRIZ 13: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde 22

DIRETRIZ 14: Fortalecimento da Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde 25

DIRETRIZ 15: Ouvidoria como Instrumento de Gestão e Cidadania 26

DIRETRIZ 16: Fortalecimento do Controle Social no SUS 26

DIRETRIZ 17: Qualificação da Gestão do Financiamento em Saúde 27

PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO 28

REFERÊNCIAS 30



A Secretaria de Saúde de Itaipulândia apresenta o Plano que vai conduzir as ações da saúde pública municipal entre os anos de 2018 e 2021.

A construção do novo Plano levou em conta a situação de saúde de todo o município, bem como das redes e dos programas estratégicos que norteiam a atuação da Secretaria de Saúde de Itaipulândia. É papel do gestor e sua equipe, consolidar o trabalho realizado e ampliar as conquistas feitas em parceria com consórcios, prestadores de serviços e toda sociedade organizada, representada pelo controle social exercido pelo Conselho Municipal de Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde tem como principais atribuições formular, pactuar, implantar e implementar políticas de saúde para áreas prioritárias; responder pela integralidade da atenção à saúde e participar do financiamento do SUS, em conjunto com o Estado e a União; coordenar e organizar processos de abrangência municipal, formulando e implementando o processo permanente de planejamento orientado por problemas e necessidades em saúde para a construção do Plano Municipal de Saúde. Sua atribuição também é a de regular, monitorar, avaliar e auditar as ações, os serviços e os sistemas de saúde.

As metas e diretrizes elencadas neste documento são guias de atuação do gestor, diretores e técnicos que têm a função de qualificar o atendimento a todos os Itaipulandienses, mas também de estimular o cidadão a ser agente de sua própria saúde ao adotar hábitos saudáveis de vida e atitudes preventivas.

Esperamos que o Plano Municipal de Saúde 2018 - 2021 seja amplamente consultado e aplicado e, se possível, seja superado em seu princípio básico – o de prover saúde pública de qualidade a todos os munícipes.

Cleiton José Tluszcz
Secretário Municipal de Saúde



O Plano Municipal de Saúde é o instrumento central de planejamento para definição e implementação das prioridades no âmbito da saúde de cada esfera da gestão para o período de quatro anos. Reflete as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera, explicita os compromissos do governo para o setor Saúde e configura-se como base para execução, acompanhamento e avaliação da gestão do Sistema de Saúde.

O processo de construção do Plano Municipal de Saúde (PMS) de Itaipulândia 2018-2021 teve início no último quadrimestre de 2017. A metodologia adotada foi trabalhar por momentos: Análise de situação; Normativas e direção; Estratégias e viabilidade; e a ação para os caminhos a serem seguidos, tudo embasado no Plano Estadual de Saúde do Estado do Paraná.

O produto desse trabalho foi apresentado e discutido com o Conselho Municipal de Saúde no mês de dezembro/2017; com a finalização da discussão, ocorreu a aprovação do PMS 2018-2021.

As intenções expressas no Plano de Saúde se materializarão por meio da Programação Anual de Saúde (PAS) e seu monitoramento e avaliação estarão expressos nos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior e no Relatório Anual de Gestão (RAG).

1

1. ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), a Análise de Situação de Saúde (Asis) é um processo analítico-sintético que permite caracterizar, medir e explicar o perfil de saúde-doença de uma população, incluindo os danos ou problemas de saúde, assim como seus determinantes, que facilitam a identificação de necessidades e prioridades em saúde, a identificação de intervenções e de programas apropriados e a avaliação de seu impacto.

A Asis assume, ainda, valor inestimável como instrumento de suporte ao controle social à medida que amplia o acesso às informações e aos conhecimentos criados por essa prática e informa a comunidade e os profissionais de saúde em todos os níveis. Além disso, assim como toda análise que valoriza as fontes de dados secundários, a Asis cria como ganho adicional a retroalimentação das fontes notificadoras e o aprimoramento das informações em saúde, à medida que usa de maneira crítica seus dados e dá visibilidade para seus limites e qualidades.

Assim, Asis são processos contínuos e estratégicos, de análise e síntese, que permitem descrever, explicar e avaliar a tríade saúde-doença-atenção em uma população e contexto definidos, tendo em conta os seus determinantes sociais, com a finalidade principal de criar evidências válidas e oportunas para informar a decisão em saúde pública. O fim último da Asis – que talvez seja o elemento que mais a diferencie da pesquisa em saúde em geral – é influenciar o processo decisório, auxiliando na priorização, na formulação e na avaliação das políticas de saúde. Ela pode, então, ser entendida como um dos instrumentos da saúde coletiva baseada em evidências contemplando em um movimento espiralar: ação, produção de dados, informações, conhecimento e sua interferência para a modificação da ação.

1.1 ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SESA

A Saúde constitui-se um Programa Estratégico do Governo do Estado do Paraná, denominado **Saúde para Todo Paraná**, que tem como objetivo “Manter e consolidar as Redes de Atenção à Saúde e Projetos Estratégicos e implantar novos projetos voltados

à qualificação das ações e dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Paraná. Atuar de forma integral na atenção à saúde de grupos de risco e da população em geral”. Esse objetivo representa o que deve ser feito quando são impostos desafios, demandas e oportunidades para garantir atenção à saúde e qualidade de vida a todo cidadão paranaense, atuando de forma articulada com outras áreas governamentais e a sociedade civil, visando aos seguintes resultados: redução da mortalidade materno-infantil, da mortalidade por causas externas (acidentes, homicídios e outras), da morbimortalidade por doenças crônico-degenerativas; e ampliação da longevidade, reduzindo incapacidades.

A Secretaria de Estado da Saúde (SESA), órgão gestor do Programa, tem como missão “Formular e desenvolver a Política Estadual de Saúde, de forma a organizar o SUS no Paraná, exercendo sua função reguladora, garantindo atenção à saúde para a população com qualidade e equidade”; e como visão de futuro “Ser até 2020 uma instituição inovadora, Modelo de Gestão em Saúde Pública no Brasil, articulada com outras áreas governamentais e a sociedade civil, garantindo atenção à saúde e qualidade de vida a todo cidadão paranaense”.

2

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ 01	Fortalecimento da Rede Mãe Paranaense
DIRETRIZ 02	Fortalecimento da Rede Paraná Urgência
DIRETRIZ 03	Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental
DIRETRIZ 04	Fortalecimento da Rede de Saúde Bucal
DIRETRIZ 05	Implantação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência (PcD)
DIRETRIZ 06	Implantação da Rede de Atenção à Saúde do Idoso
DIRETRIZ 07	Qualificação da Atenção Primária à Saúde
DIRETRIZ 08	Melhoria do Acesso e do Cuidado às Áreas de Atenção Inclusivas
DIRETRIZ 09	Fortalecimento das Ações de Promoção da Saúde
DIRETRIZ 10	Fortalecimento da Regulação do Acesso aos Serviços de Saúde
DIRETRIZ 11	Fortalecimento da Gestão dos Serviços Próprios
DIRETRIZ 12	Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica
DIRETRIZ 13	Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde
DIRETRIZ 14	Fortalecimento da Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde
DIRETRIZ 15	Ouvidoria como instrumento de Gestão e Cidadania
DIRETRIZ 16	Fortalecimento do Controle Social no SUS
DIRETRIZ 17	Qualificação da Gestão do Financiamento em Saúde

Este capítulo foi definido a partir da Análise de Situação de Saúde – ASIS que apontou para as prioridades e compromissos de maior relevância a serem assumidos pela gestão estadual do SUS. Como subsídio a esse Momento Estratégico, utilizou-se uma Matriz para o processo de discussão e definição, à qual foram acrescentadas as Ações previstas para o período do Plano.

Outros documentos também serviram de referência: o Relatório da IX Conferência Municipal de Saúde, o Plano de Governo, o Plano Plurianual de Governo 2018-2021 e a Lei Orçamentária Anual – 2017, suas respectivas ações e recursos. Alguns conceitos guiaram o trabalho, como:

- As **Diretrizes** expressam ideais de realização e delimitam escolhas prioritárias do Plano, definidas em função das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos da Política de Saúde. As diretrizes indicam as **linhas de ação a serem seguidas**, num enunciado-síntese.
- O(s) **Objetivo(s)** de cada Diretriz representa(m) os resultados desejados com a Diretriz, “**o que se quer**”, “**o que se pretende**” a fim de superar, reduzir, eliminar, prevenir ou controlar os problemas identificados. Isso em coerência com as políticas de governo e com a viabilidade política, econômica, técnica e institucional.
- A(s) **Meta(s)** especifica(m) a magnitude da mudança desejada ou o(s) resultado(s) visado(s) com o Objetivo. Um mesmo Objetivo pode apresentar mais de uma meta, em função da relevância destas para o seu alcance. Ao estabelecer uma Meta, deve-se considerar o estágio de referência inicial ou a situação atual que se deseja modificar, o ponto de partida – de onde se está para onde se quer chegar. Isso constitui a **Linha de Base**.
- O **Indicador** é uma variável que representa uma meta, em geral numérica (número absoluto ou índice/relação: percentual, taxa, coeficiente, razão). Permite mensurar as mudanças propostas e acompanhar o alcance das mesmas.

- As **Ações** são iniciativas de carácter estratégico a serem desenvolvidas, por meio das quais se pretende alcançar os objetivos e metas.

DIRETRIZ 01: Fortalecimento da Rede Mãe Paranaense

OBJETIVO: Organizar e qualificar a atenção materno-infantil			
Meta 2018-2021		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018-2021
1.1.1	Ampliar para 90% das gestantes SUS com 7 ou mais consultas no pré-natal	Proporção de gestantes SUS com 7 ou mais Consultas de pré-natal	<ul style="list-style-type: none"> • Apoio técnico e financeiro para a melhoria da estrutura dos serviços de Atenção Primária em Saúde, investindo na construção, reforma, ampliação e equipamentos para as Unidades de Saúde da Família (USF). • Continuidade do processo de padronização da utilização da Carteira da Gestante, da Criança e Linha Guia.
1.1.2	Vincular 80% das gestantes SUS ao hospital para a realização do parto, conforme estratificação de risco	Proporção de gestantes SUS vinculadas ao Hospital para realização do parto	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar um formulário de monitoramento de gestantes de alto risco. • Manutenção das referências para o atendimento hospitalar e ambulatorial para as gestantes e crianças de risco habitual, intermediário e alto risco e promoção da interação com as UBS. • Realização de visitas técnicas com as gestantes no HMI.
1.1.3	Reduzir em 5% ao ano o Coeficiente de Mortalidade Materna, em relação ao ano anterior	Número absoluto de morte materna.	<ul style="list-style-type: none"> • Promoção do atendimento humanizado no atendimento à gestante no pré-parto, parto e puerpério. • Acompanhamento das gestantes que apresentam risco por meio da gestão de caso.
1.1.4	Reduzir em 1% ao ano o Coeficiente de Mortalidade Infantil, em relação ao ano anterior	Número absoluto.	<ul style="list-style-type: none"> • Implantação da estratificação de risco das crianças de até dois anos. • Implantar o programa de coleta de leite humano para banco de leite. • Acompanhamento das crianças estratificadas como alto risco por meio da gestão de caso.
1.1.5	Realizar 3 testes de sífilis nas gestantes	Nº de testes de sífilis por gestante.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade. • Monitoramento e avaliação.
1.1.6	Aumentar em 1% ao ano o parto normal (gestantes SUS), em relação ao ano anterior	Proporção de parto normal – gestantes SUS	<ul style="list-style-type: none"> • Implantação do serviço de planejamento familiar. • Estímulo ao estabelecimento de parceria e profissionais para desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde de caráter intersetorial e interinstitucional, com vista à redução da taxa de cesariana. • Ampliação e melhoria do encaminhamento para a realização de laqueadura pós-parto normal. • Implementação da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos Ações que



			<p>contemplam todas profissionais e das práticas em saúde no atendimento às gestantes e crianças.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade.
--	--	--	---

DIRETRIZ 02: Fortalecimento da Rede Paraná Urgência

OBJETIVO: Garantir acesso qualificado dos pacientes em situação de urgência e emergência a um dos pontos de atenção resolutivos da Rede.

Meta 2018-2021		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018-2021
2.1.1	Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardio e cerebrovasculares em 2%, em relação ao ano anterior, na faixa etária de 30 a 69 anos	Taxa de mortalidade por Doenças cardio e Cerebrovasculares Na faixa etária de 30 a 69 anos/10.000 hab. nessa faixa etária	<ul style="list-style-type: none"> • Qualificação e manutenção do SAMU Regionais. • Qualificação das equipes da APS para prestar o primeiro atendimento nas situações de urgência e emergência e encaminhamento adequado para continuidade de tratamento dentro da rede de serviços. • Realização de educação permanente das equipes assistenciais de toda a Rede de Urgência e Emergência. • Promoção da implantação da Classificação de Risco em todos os níveis de atenção da urgência. • Implantação e implementação da linha de cuidado, com prioridade para as doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e traumatismos.
2.1.2	Manter o programa Hipertensão;	Número de participantes	<p>Estratificação de riscos para hipertensos e diabéticos.</p> <p>Realizar palestras educativas.</p>

DIRETRIZ 03: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental

OBJETIVO: Efetivar o cuidado à saúde mental nos três níveis de atenção da Rede.

Meta 2018-2021		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018-2021
3	Implantação do programa de saúde Mental	Nº de ações realizadas no programa de saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Implementação da Educação Permanente e materiais técnicos para os profissionais de saúde, com vistas à qualificação dos serviços. • Elaboração, impressão e distribuição de materiais educativos e de orientação para profissionais e comunidade. • Utilização de ferramenta da Gestão de Caso em Saúde Mental coordenada pela APS. • Monitoramento e avaliação da Rede de

			Saúde Mental. • Promoção da intersetorialidade, garantindo proteção às pessoas e grupos mais vulneráveis aos transtornos mentais.
--	--	--	--

DIRETRIZ 04: Fortalecimento da Rede de Saúde Bucal

OBJETIVO: Organizar, de maneira articulada e resolutiva, a atenção à saúde bucal por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças bucais.

Meta 2018-2021		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018-2021
4.1.1	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	<ul style="list-style-type: none"> • Implementação das ações de Saúde Bucal na APS e na Promoção da Saúde. • Aplicação do instrumento de estratificação de risco em Saúde Bucal para os grupos prioritários e classificação de risco das urgências. • Expansão do Programa de Detecção Precoce do Câncer Bucal. • Promoção de atendimento à pessoa com deficiência de forma prioritária.
4.1.2	Reduzir em 10% o percentual de exodontias em relação aos procedimentos restauradores	Proporção de exodontias sobre procedimentos restauradores	<ul style="list-style-type: none"> • Manter e intensificar a prevenção. • Mudança de processo de trabalho na APS – Tutoria APSUS.
4.1.3	Criar a Clínica do Bebê	Números de menores de 02 anos atingidos	Manter o programa de saúde bucal
4.1.4	Implantar agenda odontológica com 50% agendado e 50% demanda livre;	Percentual de agendamentos	Agenda odontológica com 50% agendado e 50% demanda livre;

DIRETRIZ 05: Implantação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência (PcD)

OBJETIVO: Articular, nos pontos de atenção à saúde, a promoção, prevenção, assistência, adaptação e reabilitação para pessoas com deficiência.

Meta 2018-2021		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018-2021
5.1.1	Realizar Teste do Pezinho em 100% dos nascidos vivos no município de ocorrência.	Percentual de nascidos vivos que realizaram o teste do pezinho	<ul style="list-style-type: none"> • Implementação de ações de prevenção e identificação precoce das deficiências vinculadas ao teste do pezinho. • Implantação do SIDORA – tornando obrigatório o cadastro de pessoas com síndromes e doenças raras no Paraná, para identificar e desenvolver ações de atendimento imediato a essa demanda.



5.1.2	Realizar o exame de Emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva em 100% dos nascidos vivos em Hospitais e maternidades (Lei 12.303/2010 – obrigatória a realização gratuita em todos os Hospitais e maternidades)	Percentual de nascidos vivos que realizaram o Teste de Emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva, nos hospitais da Rede Mãe Paranaense	<ul style="list-style-type: none"> • Implantação de ações de prevenção e identificação precoce das deficiências vinculadas à triagem auditiva. • Implementação da Educação Permanente para melhoria do atendimento à Pessoa com Deficiência, de forma descentralizada. • Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, preventivos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade. <p>Monitoramento da realização do Teste do Olhinho em nascidos vivos pelo SUS</p>
-------	--	---	--

DIRETRIZ 06: Implantação da Rede de Atenção à Saúde do Idoso

OBJETIVO: Estruturar a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa.

Meta 2018-2021	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018-2021
6.1.1	Reduzir em 1% a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) em relação a 2015	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (do aparelho circulatório, câncer, diabetes e respiratórias crônicas) por 10.000 mil habitantes nessa faixa etária
6.1.2	Manter em até 32% as internações por condições sensíveis a APS, na faixa etária acima de 60 anos	Proporção de internações por causas evitáveis, na faixa etária acima de 60 anos
6.1.3	Ampliar a implantação e implementação da estratificação de risco para Fragilidade de idosos para 80%.	Número absoluto.

DIRETRIZ 07: Qualificação da Atenção Primária à Saúde

OBJETIVO: Qualificar as ações e serviços, promovendo a integralidade e a equidade nas Redes de Atenção à Saúde.

Meta 2018-2021		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018-2021
7.1.1	Ampliar para 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária	Cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar em duas unidades.
7.1.2	Reduzir para 2% as internações por causas sensíveis da Atenção Primária	Proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Primária	<ul style="list-style-type: none"> • Implantação e implementação de protocolos e fluxos de atendimento. • Monitoramento e avaliação do cuidado às doenças sensíveis à Atenção Primária.
7.1.3	Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 0,85 ao ano, na população-alvo	Razão entre exames Citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento do Sistema de Informação do Câncer – SISCAN. • Monitoramento e intensificação da coleta de citologia do colo do útero na população feminina, prioritariamente na faixa de 25 a 64 anos. • Rastreamento de mulheres para as ações de controle do câncer do colo do útero na APS. • Manter uma agenda flexível para trabalhadoras.
7.1.4	Manter a razão de mamografias realizadas na população-alvo em 0,75 ao ano	Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nessa faixa etária	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento e intensificação da realização de mamografias na população feminina, prioritariamente na faixa de 50 a 69 anos. • Rastreamento de mulheres para as ações de controle do câncer de mama na APS.
7.1.5	Criar o centro Municipal de Especialidades Médicas com equipe multiprofissional	Construção de 1 centro	Contratualizar equipe multiprofissional no que se refere a consultas como: exames de ultrassonografia, eletrocardiograma, gastroenterologia, consulta de ortopedia, ginecologia-obstétrica, dermatologia, cardiologia, oftalmologia e otorrinolaringologia com a missão de prestar atendimento especializado de média complexidade aos usuários encaminhados dos serviços da rede pública municipal.
7.1.6	Manter o convênio com consórcio intermunicipal de saúde, a fim de contratar exames e consultas especializadas dos serviços de rede pública municipal.	Manter o convênio com o CISI. Consultas especializadas realizadas. Exames especializados realizados.	Oferta de consultas, exames especializados, através do convênio CISI (Consórcio Intermunicipal de Saúde Iguaçú), e SUS.
7.1.7	Descentralizar o atendimento dos profissionais, pediatria, ginecologia-obstetrícia.	Número de atendimentos das especialidades por unidade	Realizar cronograma de atendimentos.

DIRETRIZ 08: Melhoria do Acesso e do Cuidado às Áreas de Atenção

OBJETIVO: Possibilitar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços às áreas no âmbito do SUS

Meta 2018-2021		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018-2021
8.1	Criar equipe NASF	Equipe mínima constituída	Credenciamento e homologação da equipe NASF junto aos órgãos competentes.
8.1.1	Criar um programa para os portadores de câncer (orientação, direitos, palestras, atendimento psicológico, autoestima).	Percentual de participação dos portadores de câncer	Levantamento e identificação das necessidades dos portadores de câncer. Implementação da metodologia de gestão de caso.
8.1.3	Criação de um programa para dependentes químicos.	Nº de levantamentos	Levantamento e identificação das necessidades dos dependentes químicos. Implementação da metodologia de gestão de caso.
8.1.4	Criar um programa de equoterapia (terapia com cavalos) com acompanhamento de um profissional fisioterapeuta, a fim de estimular o desenvolvimento físico da mente e do corpo com o tratamento terapêutico;	Número de pacientes atendidos	Contratualização de pessoa jurídica para prestação de serviços.
8.1.5	Implantar o programa Municipal "Melhor em casa" com equipe multidisciplinar com o objetivo de atender as pessoas que tem dificuldade temporária ou definitiva de sair do espaço de casa até uma unidade de saúde para o seu tratamento e reabilitação;	Número de pacientes atendidos	Levantamento e identificação das necessidades dos pacientes. Implementação da metodologia de gestão de caso.
8.1.6	Implantar programas de medicina tradicionais e/ou complementares como acupuntura, fitoterapia; visando um olhar diferenciado para a integralidade da atenção à saúde do indivíduo e sobre o processo de saúde-doença;	Números de atendimentos	Contratualização de pessoa jurídica para prestação de serviços.

8.17	Implementar em conjunto com a SESAI, Programa de orientação trimestral.	Nº de orientações	<ul style="list-style-type: none"> • Implementação da Educação Permanente por meio de ações de capacitação para os profissionais para o acolhimento às pessoas em situação de vulnerabilidade no âmbito do SUS. • Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade. • Promoção da articulação intra e intersetorial, com vistas a ampliar o acesso das populações vulneráveis às polícias públicas.
------	---	-------------------	--

DIRETRIZ 09: Fortalecimento das Ações de Promoção da Saúde

OBJETIVO: Promover a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.

Meta 2018-2021		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018-2021
9.1.1	Estruturar serviços em âmbito municipal para atendimento a pessoas em situação de violência.	Número absoluto de serviços estruturados	<ul style="list-style-type: none"> • Divulgação e disponibilização do Protocolo para Atendimento Integral às pessoas em situação de violência sexual, aos serviços de saúde. • Implantação de proteção para atendimento as pessoas vítimas de violência sexual.
9.1.2	Manter em 80% o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Implementação e monitoramento das ações da área de Alimentação e Nutrição. • Monitoramento da situação alimentar e nutricional dos beneficiários do PLC. • Implementação do trabalho das Comissões Intersetoriais do Programa Bolsa Família.
9.1.3	Ampliar para 70% o acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias do Programa Leite das Crianças	Percentual de cobertura de acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias pelo PLC	<ul style="list-style-type: none"> • Promoção da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde • Promoção de ações de educação em saúde para os usuários do SUS. • Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade. • Incentivo à utilização da tecnologia do Cuidado Compartilhado nas equipes de Atenção Primária à Saúde e com a elaboração dos planos de autocuidado apoiado junto aos usuários.
9.1.4	Realizar 5 iniciativas anuais voltadas à Promoção da Saúde para usuários, gestores e profissionais da saúde	Número de iniciativas realizadas	<ul style="list-style-type: none"> • Estruturação da linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade na Atenção à Saúde às Pessoas em Condição Crônica. • Promoção da intersetorialidade no desenvolvimento das Ações.
9.1.5	Conceder óculos, fralda, leite e prótese conforme lei municipal nº682/2003 e 1111/2010, e alterações.	Número de auxílios fornecidos.	Contratação de pessoa jurídica para fornecimento de óculos, fralda, leite e prótese.
9.1.6	Revisar a lei municipal nº682/2003 e 1111/2010, e alterações.	Data da revisão da legislação	Encaminhar projeto de lei para órgão competente



9.1.7	Implantar o programa do governo federal PSE-programa de saúde nas escolas, a fim de promover as políticas de saúde, educação e orientação às crianças, adolescentes, jovens e adultos;	Nº de ações realizadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Implementação e monitoramento das ações da área de Alimentação e Nutrição. • Promoção de ações de educação em saúde para os usuários do SUS. • Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade.
-------	--	-------------------------	--

DIRETRIZ 10: Fortalecimento da regulação e acesso aos serviços de saúde

OBJETIVO: propiciar o acesso qualificado do paciente ao serviço médico adequado e no tempo no oportuno.

Meta 2018-2021		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018-2021
10	Colocar em funcionamento o programa de classificação de riscos nas Unidades de Saúde e Hospital Municipal a fim de priorizar o atendimento de acordo com seu risco	Número de pacientes classificados de acordo com o protocolo	Aplicar o protocolo de Manchester

DIRETRIZ 11: Fortalecimento da Gestão dos Serviços Próprios

OBJETIVO 1: Investir em infraestrutura das Unidades Próprias e Aprimorar os processos de trabalho nos serviços próprios

Meta 2018-2021		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018-2021
11.1.1	Reforma e ampliação do HMI.	Nº de Unidades construídas	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento e avaliação do processo de regularização de terreno; • Monitoramento e avaliação do processo de elaboração dos projetos arquitetônicos e complementares; • Monitoramento e avaliação do processo de execução da obra.
11.1.2	Reforma e ampliação do centro de saúde e da UBS Santa Inês.	Nº de Unidades concluídas	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento e avaliação do processo de execução da obra.

11.1.3	Construção de um PSF no Centro da cidade	Nº de Unidades concluídas	<ul style="list-style-type: none"> • Contratação dos Projetos. Instrução de processo licitatório para contratação da obra • Assinatura de Contrato. • Acompanhamento das medições concluídas por fase da obra. • Entrega da obra. • Contratação de Projeto de Ambiência "layout" padrão da estrutura administrativa das Unidades.
11.1.7	Adquirir um veículo van para V.S	Número de veículo adquirido.	Aquisição de veículos.
11.1.8	Organizar o sistema de transporte de pacientes eletivos, com o objetivo de diminuir o tempo de espera na referência do serviço especializado;	Número de veículo adquirido.	Aquisição de veículos.
11.1.9	Fornecer locomoção de pacientes em tratamento especializado fora do município para munícipes com cadastro municipal atualizado e com critério clínico.	Número de pacientes transportados	<p>Aquisição de combustível.</p> <p>Manutenção de veículos.</p>
11.1.10	Adquirir um veículo para o HMI.	Números de veículo adquirido.	Aquisição de veículos.
11.2.1	Atingir no máximo 70 % na taxa de ocupação hospitalar	Taxa de Ocupação Hospitalar	<ul style="list-style-type: none"> • Realização da gestão dos leitos. • Otimização das cirurgias e salas cirúrgicas. • Aquisição de Equipamentos. • Educação permanente dos profissionais
11.2.2	Implementar 90% do programa de segurança do paciente	Percentual de implementação do programa	

DIRETRIZ 12: Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica

OBJETIVO 1: Promover o acesso da população paranaense aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e ao cuidado farmacêutico.

Meta 2018-2021		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018-2021
12.1.1	Ampliar em 4% ao ano a distribuição de medicamentos, soros, vacinas e insumos padronizados nas políticas públicas.	Nº de unidades distribuídas	<ul style="list-style-type: none"> • Aquisição, recebimento, armazenamento e distribuição de medicamentos, soros, vacinas e insumos padronizados nas políticas públicas.



12.1.2	Manter o convenio com recursos consórcio Intergestores Paraná Saúde.	100% serviço contratualizados.	• Monitoramento e avaliação da execução dos convênios.
12.1.3	Revisar e atualizar o Remume.	Número de revisões	Revisão e atualização do Remume.
12.2.1	Capacitar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica.	Nº de capacitações realizadas	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração do plano de educação permanente para a Assistência Farmacêutica. • Planejamento dos eventos de capacitação a serem ofertados, com fomento das estratégias de ensino à distância, capacitações por videoconferências e valorização das estratégias de capacitação descentralizadas. • Realização dos eventos de capacitação.
12.2.2	Contratação de seis atendentes de farmácia.	Nº de atendentes	• Contratação de profissionais de atendente de farmácia.

DIRETRIZ 13: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde

OBJETIVO 1: Analisar a situação de saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes, riscos e danos à prevenção e promoção da saúde, por meio de ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental, vigilância da saúde do trabalhador e vigilância laboratorial.

Meta 2018-2021		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018-2021
13.1.1	Investigar 100% dos óbitos maternos e 95% dos óbitos infantis e 95% fetais.	Proporção de óbitos maternos, infantis e fetais investigados	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento mensal das investigações dos óbitos por meio de relatório. • Fortalecimento do processo de investigação, cumprindo o tempo oportuno determinado em legislação. • Reuniões com o Comitê Municipal e Regional de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil. • Organização de informação para análises dos determinantes das mortalidades maternas e infantis e proposição de intervenções para redução das taxas, relatórios, boletins e informativos.
13.1.2	Investigar 95% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento mensal das investigações dos óbitos por meio de relatório. • Fortalecimento do processo de investigação, cumprindo o tempo máximo determinado.

13.1.3	Monitorar 100% dos casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade	Proporção de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade notificados e avaliados com tratamento adequado ao nascer.	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de 01 seminário anual para profissionais das referências e APS, atualizando as informações, tratamento e fluxos de acordo com os protocolos vigentes, conforme planejamento. • Monitoramento mensal dos sistemas de informação. • Realização de testes rápidos na rotina e campanhas anuais de Testes Rápidos.
13.1.4	Alcançar coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação.	Percentual de cobertura vacinal adequadas para as vacinas do calendário básico da criança.	<ul style="list-style-type: none"> • Gerenciamento mensal do sistema de informação de Eventos Adversos Pós-Vacinação. • Promoção de ações de educação permanente, em parceria com Regionais e municípios. • Estímulo à busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto em tempo oportuno. • Implementar a indicação de imunobiológicos especiais pelo CRIE.
13.1.5	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial para 100%	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitações das Unidades de Saúde em Manejo Clínico com formação de multiplicadores, dos serviços de referência em Manejo Clínico de TBDR, e sobre o manejo clínico coinfeção TB HIV. • Monitoramento de banco do SINAN.
13.1.6	Aumentar a proporção de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose para 100%	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	<ul style="list-style-type: none"> • Fornecimento pelo SUS do exame anti-HIV (sorologia ou teste rápido) a todos os casos novos de tuberculose diagnosticados.
13.1.7	Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de Cursos: de formação/ atualização de codificadores de causa básica do óbito, de investigação de causa básica mal definida.
13.1.8	Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	<ul style="list-style-type: none"> • Revisão de banco de dados bimestral.
13.1.9	Números de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número absoluto.	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitação/Sensibilização dos profissionais para ampliar a testagem para o HIV e AIDS e o diagnóstico precoce. • Monitoramento mensal e avaliação dos sistemas de informação.



13.1.10	Estimular em até 100% as Unidades de Saúde que notificam Violência interpessoal e autoprovocada	Número absoluto com notificações.	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitações integradas com a APS para a implementação da notificação em serviços de saúde e apoio à notificação intersetorial nos municípios. • Monitoramento mensal e avaliação dos dados dos sistemas de informação <p>Monitoramento de dados de morbimortalidade (internações, incidência de casos, óbitos, etc.) acerca das Doenças Não Transmissíveis com ênfase em acidentes e violência e doenças cardíacas, cerebrovasculares, neoplasias, diabetes e hipertensão.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implantação de ficha de notificação de violência nos serviços de saúde pontual e contínua. • Articulação e integração com organizações, comissões ou grupos interinstitucionais (outros órgãos municipais, estaduais ou nacionais; sociedades científicas, médicas ou profissionais; universidades, etc.) para análise de informações, prevenção das DANTs e promoção de saúde <p>Capacitação de profissionais de saúde para a notificação de violência e para o trabalho em rede;</p>
13.1.11	Atingir 90 % percentual de seis grupos de ações de VS executados.	Percentual de ações	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento dos registros dos procedimentos de vigilância sanitária no SIASUS e no SIEVISA. • Orientações e capacitações quanto ao preenchimento das ações nos Sistemas. • Monitoramento do Cadastro de Estabelecimentos sujeitos a VISA. • Instauração de processos administrativos de VISA. • Inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA. • Realização de atividades educativas para população e para o setor regulado.
13.1.12	Manter em 100% percentuais a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	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"> • Monitoramento e Avaliação contínua das ações relacionadas às análises de água. • Manutenção e aprimoramento da vigilância da qualidade da água de consumo humano. • Manutenção dos sistemas de informação em vigilância ambiental em saúde (SISAGUA).
13.1.13	Desenvolver ações de saúde do trabalhador em atividades estratégicas construção civil, agricultura, frigorífico e abatedouros.	Nº de ações desenvolvidas em cada atividade.	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento e Avaliação contínua das ações. • Capacitação permanente da equipe.

13.1.4	Realizar no mínimo 4 ciclos de visita domiciliar em 80% dos domicílios, por ciclo.	Número de ciclos de visitas domiciliar. Proporção de municípios infestados que realizaram 4 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios	<ul style="list-style-type: none"> • Promoção da integração Agente de Combate de Endemias/ACE e Agentes Comunitários de Saúde/ACS. • Capacitação permanente das equipes de controle vetorial. • Monitoramento das ações por levantamento de índice de infestação por <i>Aedes aegypti</i>. • Mobilização interinstitucional em situação de surtos/epidemias.
13.1.15	Manutenção da política de saúde do trabalhador e erradicação do trabalho infantil	Número de investigados em relação as notificações. Proporção de municípios com casos notificados de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	<ul style="list-style-type: none"> • Organização, divulgação e capacitação de profissionais para notificação de agravos relacionados ao trabalho, constantes na portaria MS nº 777/04.
13.1.16	Atingir no mínimo 80% das ações pactuadas no programa VIGIASUS.	Percentual das ações pactuadas atingidos.	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento quadrimestral das ações pactuadas no Programa.
13.1.17	Contratação de profissionais para Vigilância em saúde.	Número de profissionais contratados a cada ano	<ul style="list-style-type: none"> • Contratação de profissionais.
13.1.18	Atualizar diagnóstico de saúde do trabalhador do município.	Data da atualização do diagnóstico.	<ul style="list-style-type: none"> • Reunião com equipe técnica para atualização.
13.1.20	Investigar todas as ocorrências de acidentes de trabalhos graves e fatais	Percentual de investigação	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicação do roteiro de investigação e inspeção em lócus.

DIRETRIZ 14: Fortalecimento da Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde

OBJETIVO: Qualificar a Gestão do Trabalho.			
Meta 2018-2021		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018-2021
14.1.1	Realização de concurso público.	Nº de servidores nomeados	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de concurso público. • Nomeação de servidores de acordo com o resultado do concurso.
14.1.2	Criar uma agenda anual de capacitação para todos os profissionais	Número de capacitações oferecidas	Promover a educação continuada para os profissionais da saúde, através de capacitação e treinamento das equipes que atuam na atenção básica e na atenção hospitalar, vigilância em saúde.



	em nível municipal.		
14.1.3	Realizar reuniões mensais com equipe de saúde para melhorar atendimento;	Número de reuniões realizadas anualmente	Convocação da equipe mediante pauta pré-estabelecida.

DIRETRIZ 15: Ouvidoria como Instrumento de Gestão e Cidadania

OBJETIVO: Intensificar ações junto aos gestores de saúde, visando ampliar o número de ouvidorias e desenvolver estratégias para que a ouvidoria se efetive como um instrumento de gestão e cidadania.

Meta 2018-2021		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018-2021
15.1.1	Manter ouvidoria Municipais de Saúde.	Número absoluto.	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilização dos gestores para a importância da Ouvidoria na Gestão. • Disponibilização permanente de material de divulgação da Ouvidoria, em pontos estratégicos, aos usuários do SUS. • Divulgação das Cartilhas de Direitos dos Usuários da Saúde, nos estabelecimentos de saúde públicos e contratualizados. • Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade.
15.1.2	Capacitar e instrumentalizar os ouvidores municipais para manter as Ouvidorias Municipais de Saúde em funcionamento.	Número de capacitações Realizadas	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilização dos gestores para a importância da Ouvidoria na Gestão. • Definição de instrumento de monitoramento e avaliação das ouvidorias. • Estabelecimento de estratégias de informação e comunicação/divulgação da Ouvidoria aos usuários do SUS. • Apresentação, quadrimestral, à instituição do Relatório Gerencial da Ouvidoria, apontando questões relevantes. • Disponibilização de material de divulgação às ouvidorias municipais.

DIRETRIZ 16: Fortalecimento do Controle Social no SUS

OBJETIVO 1: Desenvolver e coordenar a política de educação permanente em consonância com a Secretaria Municipal De Saúde

Meta 2018-2021	Indicador para Monitoramento e	Ações 2018-2021
----------------	--------------------------------	-----------------

		Avaliação da Meta	
16.1.1	Fiscalizar e avaliar a execução: PPA, LDO, LOA; PAS, Relatórios Quadrimestrais, RAG.	Percentual de cumprimento de cada instrumento de gestão	<ul style="list-style-type: none"> Análise e discussão dos instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS nas reuniões das Comissões Temáticas e Pleno do CMS.
16.1.2	Realizar Conferências Municipal e Temáticas de Saúde	Nº de Conferências realizadas	<ul style="list-style-type: none"> Organização e realização das Conferências municipal e Temáticas de Saúde.
16.1.4	Manter cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS	Proporção de Conselhos cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS	<ul style="list-style-type: none"> Comunicação, informação aos Conselhos de Saúde para atualização no SIACS. Manutenção SIACS.
16.1.5	Receber para análise e apreciação o Plano de Saúde enviado ao Conselho Municipal de Saúde	Nº de Plano de Saúde enviado ao Conselho Municipal de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> Acompanhamento do envio do Plano municipal de Saúde ao Conselho municipal de Saúde.

DIRETRIZ 17: Qualificação da Gestão do Financiamento em Saúde

OBJETIVO: Modernizar os processos de gestão do financiamento em saúde.			
Meta 2018-2021		Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2018-2021
17.1.1	Cumprimento da Emenda 29.	Percentual de gastos aplicados em ações e Serviços públicos de saúde	<ul style="list-style-type: none"> Execução do orçamento total previsto na LOA. Acompanhamento da receita líquida de impostos vinculada à saúde. Alimentação do SIOPS Municipal, dentro dos prazos e critérios previstos. Prestação de Contas, de forma transparente, da aplicação de recursos orçamentários e financeiros das ações e serviços públicos de saúde.



PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

3

Definidas as “Diretrizes, seus Objetivos, Metas, Indicadores e Ações”, a partir da Análise de Situação de Saúde, é necessário dar concretude ao Plano, executá-lo, o que exige diferentes tipos de recursos que permitem viabilizar sua realização. Há que se lembrar de que os problemas da área de saúde têm causas múltiplas, que interagem e se reforçam mutuamente, o que confere um grau de complexidade e incerteza elevado. O que exige que os processos de planejamento, monitoramento e avaliação, sejam sistêmicos e permanentes.

A avaliação é definida como um processo conduzido antes, durante e depois da implementação do Plano Municipal de Saúde, em que se efetua um juízo sobre seu valor ou mérito, considerando a relevância dos objetivos, a eficácia no alcance dos objetivos e metas esperadas, a eficiência no uso dos recursos e o impacto da intervenção.

O monitoramento representa o acompanhamento continuado de compromissos explicitados em planos (metas e ações), de modo a verificar se eles estão sendo executados conforme previsto. A avaliação é entendida como um processo que implica julgar, emitir julgamento de valor, tendo por base uma análise do que foi realizado ou uma análise do resultado obtido, sempre em comparação a um referencial a ser alcançado. Considerando que não há execução perfeita, a avaliação identifica as necessidades de ajustes, redimensionamentos e redesenho.

Nos dois casos, busca-se identificar pontos de fragilidade, necessidades, que merecerão medidas ou intervenções para superá-las, mas também explicitar pontos positivos e avanços no sentido de valorização; constituindo-se em processo de aprendizagem e reaprendizagem. Monitoramento e avaliação são estratégias e momentos complementares. A avaliação necessita da informação gerada pelo monitoramento; e este, sem a avaliação, é incompleto.

O processo de monitoramento e avaliação constitui a base da gestão e é um recurso gerencial de primeira linha. Não representa um fim em si mesmo ou um ritual, só cumprindo seus objetivos se afeta ou apoia processos gerenciais e de tomada de decisão. O monitoramento e a avaliação são necessários à aprendizagem institucional

e ao fortalecimento do conhecimento das alternativas e estratégias de intervenção possíveis.

A base fundamental para o monitoramento e a avaliação do Plano serão os indicadores selecionados, que são medidas que permitem quantificar uma determinada realidade e acompanhar as mudanças que ocorrem. Os indicadores são instrumentos utilizados para medir a eficácia, eficiência e o impacto das políticas e programas. Quando se referem ao grau em que seus objetivos foram alcançados, tem-se uma medida de eficácia. Quando o foco é o nível de utilização dos recursos em relação às metas e aos resultados, a medida é de eficiência. Quando o objetivo é verificar as mudanças de mais longo prazo operadas no estado de saúde da população, tem-se a perspectiva de impacto.

Os meios de verificação sobre os resultados dos indicadores serão os Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas e o Relatório Anual de Gestão. O produto do processo se expressará materialmente nos Relatórios, mas o processo deve se dar de forma permanente na rotina institucional.

Os monitores e avaliadores serão aqueles que direta ou indiretamente estiveram envolvidos com a elaboração do Plano e o vivenciarão: os responsáveis por conduzir os processos (os gestores de políticas), os coordenadores de programas e projetos, os integrantes das equipes técnicas, os representantes do conselho municipal de saúde, entre outros. O processo de monitoramento e avaliação deve estimular a reflexão, aprendizagem, sensibilização, conscientização e crítica.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Boletim Informativo Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde**, v. 4, n. 10. Brasília: Anvisa, 2015.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Boletim Informativo: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde**, v. 7, n. 11, Brasília: Anvisa, 2015.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013**. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1, n. 143, p. 32-33, 26 jul. 2013.

BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1, n. 182, p. 1, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis**: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília: Anvisa; Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel de monitoramento da mortalidade materna**. Brasília: Ministério da Saúde, janeiro 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Painéis de monitoramento e vigilância do óbito infantil, fetal e materno no Brasil: indicadores de desempenho. In: ____. **Uma análise da situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p. 364-376.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 529, de 1º de abril de 2013**. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico, vol. 46, n. 9. Brasília, 2015. **Detectar, tratar e curar: desafios e estratégias brasileiras frente à tuberculose**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais->

oministerio/197-secretaria-svs/11955-boletins-epidemiologicos-arquivos>. Acesso em: 04 jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Saúde Brasil 2014: uma análise da situação de saúde e das causas externas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Hepatites virais: o Brasil está atento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico Hepatites Virais**. Ano III, n. 1. Brasília, dez. 2012. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2012/51820/boletim_epidemiol_gico_hepatites_virais_2012_ve_12026.pdf>. Acesso em: 04 jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico Hepatites Virais**. Ano II, n. 1. Brasília, dez. 2011. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/periodicos/boletim_hepatites_2011.pdf>. Acesso em: 04 jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. SINAN-NET. Boletim Epidemiológico. **Série histórica 2000 a 2013 das Notificações das Doenças Transmitidas por Alimentos, Agentes etiológicos e Regiões, 2013**. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/svs>>. Acesso em: 05 maio 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Informe Poliomielite de 02/12/2015**. Brasília, Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. VIVA - **Instrutivo da Ficha de Notificação e Violência Interpessoal e Autoprovocada**. Brasília, Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Nota Informativa 08/2014 DEVIT/SVS/MS de 06/05/2014**. Brasília, Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. MTE/RAIS. **IPARDES/BDEWeb**. Disponível em: <<http://www.ipardes.pr.gov.br/>>. Acesso em: dez. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Avaliação na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de regulação médica de urgências**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Sistema Nacional de Auditoria. **Auditoria do SUS: orientações básicas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. **Portaria Nº 993 de 04 de setembro de 2000**. Altera a lista de doenças de notificação compulsória e da outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, Secção 1, n. 172-E, p. 28, 05 set. 2000.

BRASIL. **Portaria GM/MS n. 2.048, de 05 de novembro de 2002**. Dispõe sobre os protocolos de regulação.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **A gestão do SUS**. Brasília: CONASS, 2015. 133 p.

DE SETA, M.H. et al. Vigilâncias do campo da saúde: conceitos fundamentais e processos de trabalho. In: WAGNER, G. et al. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

IBGE. **Censo 2010**. Brasília: IBGE, 2015. Disponível em: <www.ibge.gov.br/indigenas/indigena_censo2010.pdf>. Acesso em: fev. 2016.

MENDES, E.V. **As Redes de Atenção à Saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS-BRASIL (ONU-BR). (10 de Setembro de 2015). **ONUBR**. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/onu-16-mil-criancas-morrem-diariamente-revelanovo-relatorio-sobre-mortalidade-infantil1/>> Acesso em: 20 jan. 2016.

OBSERVATORIO GLOBAL HEALTH. **World Health Organization**. Disponível em: <http://www.who.int/gho/maternal_health/en/> Acesso em: 15 jan. 2016.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Módulo de princípios de epidemiologia para o controle de enfermidades**. Módulo 3: medida das condições de saúde e doença na população. Brasília: OPAS, 2010.

PARANÁ. **Caderno temático de vigilância de violências e acidentes no Paraná**. Curitiba:

SESA/SVS, 2014. Disponível em: <
<http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=1095>>.
Acesso em: 04 nov. 2015.

PARANÁ. **Lei n. 18.661 de 22 de dezembro de 2015 e anexo que dispõe sobre o Plano Plurianual para o quadriênio 2016 a 2019 e dá outras providências**. Diário Oficial, Curitiba, n. 9605, 28 dez. 2015.

PARANÁ, Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **Deliberação SESA n. 363/2013**, Norma Operacional de Regulação. Curitiba: SESA, 2013.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ. Disponível em:
<<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/secretaria-sesai/mais-sobre-sesai/9540destaques>>.
Acesso em: fev. 2016.

SISAGUA, 2013 - **Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo**

Humano. Disponível em: <<http://sisagua.saude.gov.br/sisagua/login.jsf> linha 56>.
Acesso em: 25 jan. 2016.

SISDC/PR, 2015 - **Sistema Integrado de Defesa Civil do Estado do Paraná**. Disponível em:

</2<http://www.defesacivil.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=56>>.
Acesso em: 25 jan. 2016.

