



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 – 2025

MALHADOR– SE

2022



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FRANCISCO DE ASSIS ARAÚJO JUNIOR
PREFEITO MUNICIPAL

LUANNA COSTA DOS SANTOS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CLAÚDIA MARIA MOUREIRA DE JESUS
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

ALESSANDRA SANTANA RODRIGUES DE BARROS
COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA

ANTONIO MARCONI TAVARES SANTOS
COORDENADOR DA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

CLAÚDIA MARIA MOUREIRA DE JESUS
COORDENADOR DA VIGILANCIA SANITÁRIA

AMANDA PEREIRA DE JESUS
COORDENADOR DE SAÚDE BUCAL

MALHADOR- SE

2022



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO

2- CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

3- PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

3.1- Mortalidade

3.2- Natalidade

4- ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

- Atenção à Saúde
- Vigilância em Saúde
- Vigilância Epidemiológica
- Vigilância Sanitária
- Atenção Básica
- Assistência Ambulatorial Especializada
- Assistência de Urgência e Emergência
- Assistência Farmacêutica
- Saúde Bucal

5- GESTÃO EM SAÚDE

5.1 Planejamento

5.2 Financiamento

6- GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

6.1 Gestão do Trabalho

6.2 Dimensionamento de pessoal

6.3 Absenteísmo

7- HUMANIZAÇÃO

8- COMUNICAÇÃO

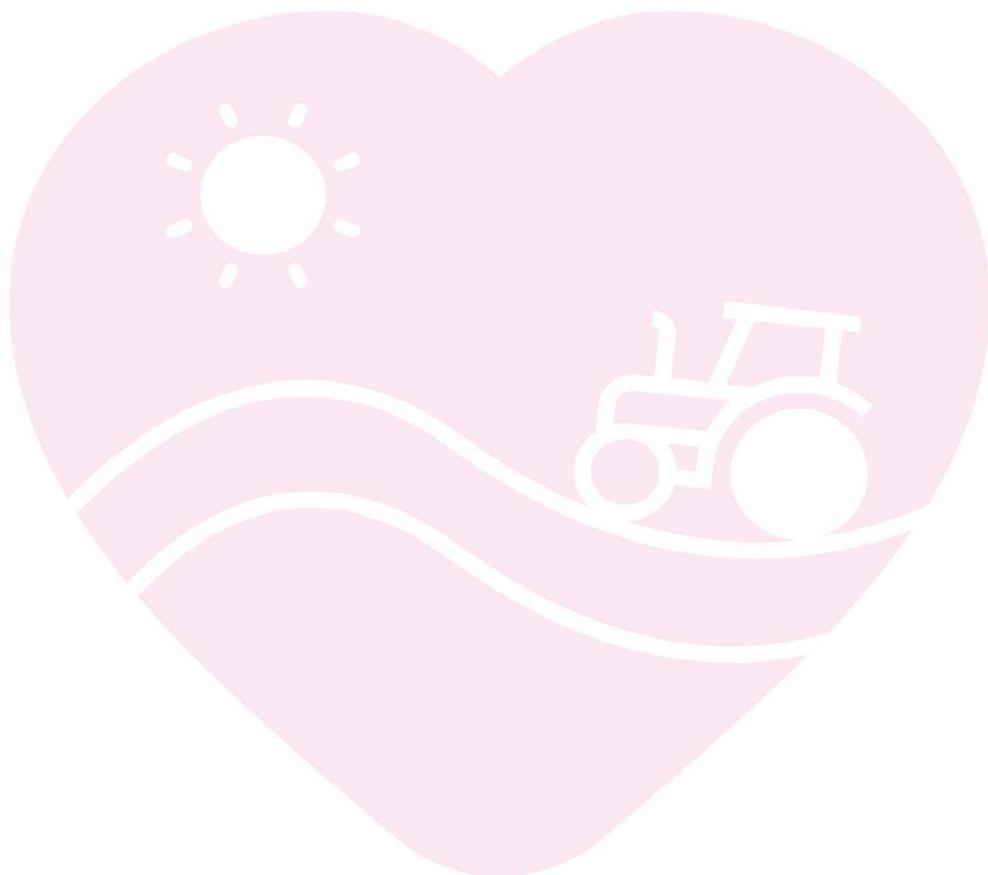
9. PARTICIPAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10. OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS E INDICADORES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

11. REFERENCIAS





ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento norteador das ações e serviços de saúde para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, proposta através de determinantes sociais e da estrutura da rede de serviços do município.

O referido documento vigora para um período de quatro anos e está estruturado em três grandes eixos: análise situacional, determinantes e condicionantes e gestão em saúde, que subsidiarão os programas, as diretrizes, objetivos, metas e ações, que deverão direcionar a agenda municipal de saúde dos anos seguintes.

Além da análise da realidade sanitária, utilizamos as ferramentas de planejamento estratégico, norteados pelas diretrizes que constituem as bases orientadoras para o estabelecimento da gestão e da atenção participativa, visando à atenção integral e humanizada, que a Secretaria Municipal de Saúde vem objetivando para guiar a condução dos trabalhos.

O conhecimento técnico e a possibilidade de aplicá-lo a realidade, conjugado ao trabalho em equipe e integrado, permitiu dar consistência e significado na descrição dos principais problemas de saúde. Desta forma, foi possível sinalizar as necessidades e apontar os enfrentamentos, com a propositiva de integrar mais de uma área técnica e o conhecimento de cada setor, articulando um conjunto de políticas públicas, no sentido de qualificar a assistência prestada a população.

Esse documento foi construído pela equipe técnica representativa dos diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde de Malhador (SMS) e do Conselho Municipal de Saúde, com a consideração de documentos anteriores, como os Relatórios Anuais de Gestão, as diretrizes prioritárias relativas à Saúde, contida na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), e a Diretriz do Previner Brasil, para construção dos instrumentos de planejamento em Saúde de 2022-2025.



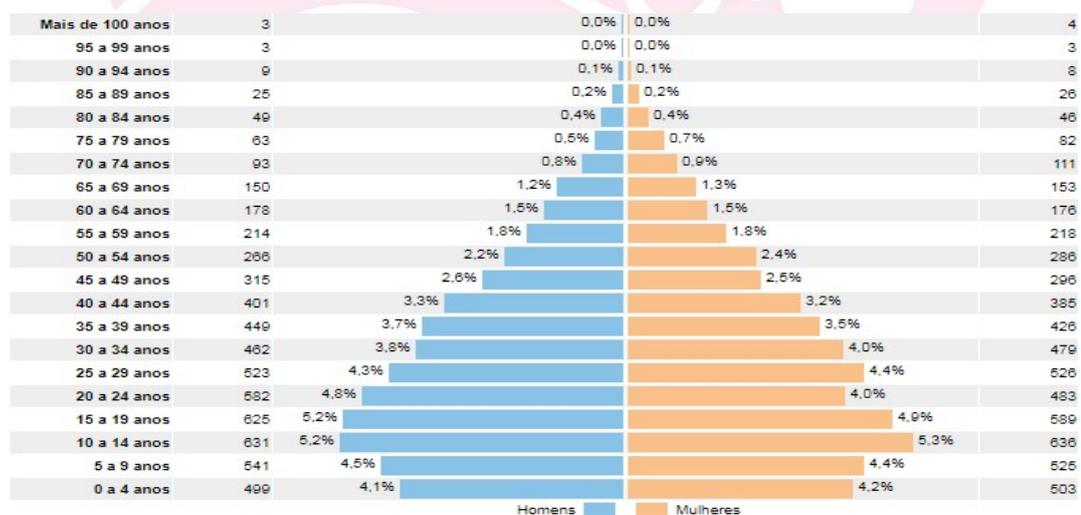
ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO:

Malhador é um município brasileiro do estado de Sergipe, fundado em 1953 e localizado no centro do estado. A sede do município situa-se num planalto, situada a 49 Km da capital Aracaju, de acordo com a divisão fisiográfica do Estado de Sergipe. O município, cujas coordenadas geográficas são: latitude 10°39'28" sul e a uma longitude 37°18'17" oeste, tem sua sede edificada na parte sul do território do município, à pequena distância da margem esquerda do rio Jacarecica, estando a uma altitude de 251 metros. Sua população estimada em 2020, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) era de 12.689 habitantes.

Nos últimos anos, o Brasil vem apresentando um novo padrão demográfico que se caracteriza pela redução da taxa de crescimento populacional e por transformações profundas na composição de sua estrutura etária, com um significativo aumento do contingente de idosos. A queda acelerada das taxas de fecundidade e da mortalidade registradas no país provoca mudanças rápidas no ritmo de crescimento da população.

No município de Malhador esta realidade não é diferente e a porcentagem de idosos se mostra maior ano a ano. No tocante ao sexo, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE censo 2010, existe um empate técnico entre pessoas do sexo masculino.



Fonte: IBGE 2010



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Para assistir essa população, no setor saúde definiu-se a atenção primária como ordenadora da rede de atenção à saúde do cidadão de Malhador. A população é em sua maioria, usuária do Sistema Único de Saúde e, por isso como município de pequeno porte, Malhador qualificou 05 Equipes de Saúde da Família, 02 Equipes de Saúde Bucal, 25 Agentes Comunitários de Saúde, distribuídos na zona rural e urbana, estando atualmente com 100% da cobertura populacional, conforme Parâmetros Nacionais. Contamos ainda, com 01 Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) para apoio matricial às equipes e 03 Pólos de Academias da Saúde.

2.1 PERFIL SOCIOECONÔMICOS:

O objetivo dessa subseção é apresentar um prisma de indicadores socioeconômicos relacionados ao Produto Interno Bruto (PIB), o IDH, a educação, trabalho e renda.

Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) foi criado para oferecer um contraponto ao PIB, tendo em vista que este somente considera a dimensão econômica do desenvolvimento. É uma medida simplificada do progresso em longo prazo em três dimensões básicas do desenvolvimento humano, são eles: renda, Produto Interno Bruto (PIB) é o valor de mercado de todos os bens e serviços finais produzidos em um país durante certo período de tempo. (MANKIW, N. Gregory. Introdução à Economia. O IDH do Brasil é 0,710, que ficou em 84º lugar no IDH Global de 2011. O IDH do Município é 0,587.

2.2 TERRITORIALIZAÇÃO E REGIONALIZAÇÃO

Para fins de compreensão deste documento, território é entendido como sinônimo de espaço geográfico, podendo ser definido como um conjunto indissociável, solidário, contraditório, de sistemas de objetos (fixos) e sistemas de ações (fluxos) (Santos, 1996).

No setor saúde, os territórios estruturam-se por meio de horizontalidades que se constituem em uma rede de serviços que deve ser ofertada pelo Estado a todo e qualquer cidadão como direito de cidadania (Monken, ENSP, 2012). Inclui, portanto, tanto a estruturação física e espacial dos serviços



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

como também os fluxos e relações entre serviços, profissionais e estes e os usuários dos serviços.

Na saúde, a territorialização consiste em um dos pressupostos da organização dos seus processos de trabalho e das suas práticas, considerando-se uma atuação em uma delimitação espacial previamente determinada (Monken e Barcellos, 2005, p. 898).

Em Malhador, o território e a sua população de 12.689 habitantes, são atendidos por 05 Equipes de Saúde da Família e 01 NASF tipo II.

Para cada Estratégia de Saúde da Família, estão definidos os limites geográficos e sua população, com vistas ao estabelecimento do conjunto de serviços a serem ofertados. Para a APS, esta oferta já está definida, sendo necessário qualificá-la para as demais esferas de atenção (Média e Alta Complexidade) e para a vigilância em saúde.

A Política Nacional de Atenção Básica – PNAB limita as áreas de atuação de uma ESF até pessoas 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000, respeitando critérios de equidade para essa definição. Recomenda-se que o número de pessoas por equipe considere o grau de vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que, quanto maior o grau de vulnerabilidade, menor deverá ser a quantidade de pessoas por equipe.

Com o exposto, os desafios da territorialização e da regionalização para o quadriênio serão:

- ✓ Consolidação da territorialização e da regionalização no planejamento da SMS;
- ✓ Continuidade da regionalização para todos os serviços especializados não citados;
- ✓ Implantação e funcionamento das Redes de Atenção à Saúde;
- ✓ Modernização e informatização das Estratégias de Saúde da Família.



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

O perfil epidemiológico é um estudo feito para identificar o quadro geral de saúde de uma população específica.

3.1 Mortalidade:

Em 2021, Malhador registrou um aumento em relação ao número de óbitos de 2020, cabendo ressaltar que nesses dois últimos anos, vivemos em todo território nacional a Pandemia COVID 19, o que ceifou várias vidas e em diversas faixas etárias. Observamos também que houve um aumento de óbitos na população adulta, o que evidencia uma maior longevidade na população idosa.

Óbitos por Ano por Faixa Etária:

FAIXA ETÁRIA	2020	2021
Menor de 1 ano	05	02
1 a 5 anos	01	0
6 a 12 anos	01	0
13 a 18 anos	0	0
19 a 29 anos	05	11
30 a 50 a nos	12	16
51 a 60 anos	12	09
61 a 70 anos	12	21
70 a 79 anos	17	23
80 e mais	29	33



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Idade Ignorada	0	0
TOTAL	94	115

Óbitos por Ano por Sexo:

SEXO	2020	2021
FEMININO	42	41
MASCULINO	52	74

3.2 Natalidade:

A Natalidade é o número proporcional dos nascimentos que ocorrem numa população e num tempo determinado. Para a demografia, a taxa de natalidade é uma medida de quantificação da fecundidade. Em geral, a natalidade é medida sobre o período de um ano e tem por base o número de nascimentos de uma população por cada mil habitantes.

No Brasil, a natalidade vem diminuindo com o decorrer dos anos e o município de Malhador vinha acompanhando a mesma tendência, conforme série histórica de natalidade, porém observamos que esse cenário sofreu uma mudança no último ano, período de Pandemia de COVID-19, o qual atribuímos a uma maior ociosidade e permanência no lar.

Tabela de Nascidos Vivos No Município

NASCIDOS VIVOS	2020	2021
TOTAL	136	161



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Tabela de Nascidos Vivos Por Sexo Município:

SEXO	2020	2021
FEMININO	70	72
MASCULINO	66	89

4. ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

A organização do SUS de Malhador está pautada em redes de saúde, de forma a integrar os diversos serviços que compõem o sistema de saúde e ampliar a comunicação entre eles. O planejamento das ações de saúde envolve a articulação e a cooperação entre atores sociais e políticos embasado em uma visão ascendente. As propostas partiram das microáreas, passando pelas regionais até chegar ao nível central.

A análise de saúde é importante para subsidiar o processo de planejamento, com informações e evidências para definição de diretrizes e objetivos, através dos indicadores e metas do Previner Brasil dentro da realidade do município, sendo possível de serem atingidos. A análise situacional das condições de saúde da população, de determinantes e condicionantes de saúde e gestão em saúde, permitiu a identificação dos problemas e orientou o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde a definir as medidas a serem adotadas a partir da necessidade da população.

4.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

A Atenção Primária de Saúde (APS) no município tem se colocado como ordenador do cuidado do usuário junto ao sistema de saúde. O acesso aos serviços de saúde independente de sua complexidade deve ser assegurado, assim como respeitadas as equidades e as reais necessidades da população. Deve se



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

garantir serviços na APS a toda à população, com capacidade diagnóstica e resolutiva assim como a existência de redes de apoio integradas e disponíveis.

É considerada a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e responsável pela longitudinalidade do cuidado em saúde. Fundamenta-se pela otimização das ações em saúde agindo sobre as causas das doenças mais prevalentes que ocorrem na população, manejando as doenças e maximizando a saúde. As Unidades de Saúde da Família/Unidade Básica de Saúde constituem-se como os serviços protagonistas da APS, tendo como fortalecedor o Núcleo de Apoio a Saúde da Família.

Por ser reconhecida como as principais portas de entrada do sistema tanto para situações agudas de menor complexidade, como para demandas programadas, com o papel ordenador do cuidado transversal na Rede de Atenção à Saúde, devem ser dispersos em quantidade e efetividade suficientes no território local, de acordo com os seus atributos:

- ✓ proximidade com o usuário;
- ✓ longitudinalidade (vínculo);
- ✓ integralidade;
- ✓ foco no usuário, na família e na comunidade.

Além disso, os atributos devem cumprir três funções essenciais:

- ✓ Função resolutiva - de dar respostas efetivas a, pelo menos, 80% dos problemas mais comuns de saúde;
- ✓ Função de coordenação - de ordenar os fluxos e contra-fluxos dos usuários por todos os níveis da rede de atenção à saúde;
- ✓ Função de responsabilização - de responsabilizar-se pela saúde da população independentemente do ponto de atenção à saúde em que esteja.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é entendida como uma reorientação do modelo assistencial, resgatando conceitos mais amplos de saúde e formas diferenciadas de intervenção junto ao usuário, sua família e a comunidade.

Evidências científicas mundiais e nacionais mostram que, dentre as orientações de modelo assistencial para a APS, a ESF é a que mais contempla seus atributos essenciais e derivados. São eles: primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação, focalização na família, orientação



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

comunitária e competência cultural (Starfield, 2003). Desta forma consegue aplicar maior número dos princípios do SUS, com destaque para a integralidade, a equidade, a coordenação do cuidado, a preservação da autonomia e a participação e controle social (Lei 8080/90).

Baseado nessas constatações e seguindo as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) o município de Malhador opta pela ESF como modelo prioritário na organização da Atenção Primária em Saúde.

Os usuários têm acesso na APS, de forma padronizada. Nas UBS e USF o modelo de acesso existente é através das recepções dos serviços e do acolhimento dos profissionais. O agendamento de consultas obedece a ordem de chegada e de prioridades exceto, para os idosos, gestantes, crianças menores de 02 anos de idade, Hipertensos, Diabéticos e portadores de transtornos mentais, pois estes têm seu atendimento previamente agendados pelas ESF no último atendimento. Esta forma de acesso tem a expectativa de grande avanço com a implantação do PlanificaSUS (a qual está sendo estendida a todas as ESF da zona rural) e com a informatização de todas as USF e UBS.

Integrados a APS, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família existente, potencializa as ações realizadas pelas Equipes de Saúde da Família. Assim aumenta a resolutividade, considerando regionalmente a composição de suas equipes e observando o perfil epidemiológico e social de cada localidade. Não se constituem como unidades físicas independentes ou especiais, e não se caracterizam pelo livre acesso ao atendimento individual ou coletivo, uma vez que o acesso deve ser regulado pelas equipes da atenção primária.

4.2 VIGILÂNCIA EM SAÚDE:

O reconhecimento da Vigilância em Saúde como responsabilidade indelegável e como um componente indissociável do SUS é a base estratégica do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Cabe a Vigilância em Saúde atuar no âmbito de proteção contra danos, riscos, agravos e determinantes dos problemas de saúde que afetam a população.



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

As ações executadas pela Vigilância em Saúde são definidas em função dos riscos epidemiológico, sanitário e ambiental em saúde existentes no Município assim como, estruturadas por aquelas definidas e preconizadas pelo Ministério da Saúde e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

O Departamento de Promoção e Proteção à Saúde atualmente se encontra dividido nas seguintes áreas:

- ✓ Epidemiológica – Eventos Vitais;
- ✓ Prevenção e Controle de Doenças e Agravos – Doenças Transmissíveis, Vigilância de Doenças Crônicas, Vigilância de Doenças Agudas;
- ✓ Sanitária – Vigilância de Alimentos, Vigilância de Serviços e Produtos de Interesse à Saúde, subdividida em Produtos, Serviços e Engenharia;
- ✓ Ambiental - Vigilância de Saúde Ambiental, Vigilância das Águas.

4.3 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica é definida como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. (Lei 8.080/90). O Departamento de Vigilância Epidemiológica tem como objetivo realizar análises que permitam o monitoramento do quadro epidemiológico do município e subsidiem a formulação, implementação e avaliação das ações de prevenção e controle de doenças e agravos, a definição de prioridades e a organização dos serviços e ações de saúde, vigilância e investigação de doenças infecciosas, assim como de seu controle, sejam de casos isolados ou de surtos, são inseparáveis em conceito e em ação, uma inexistente na ausência da outra. Constituem, sem dúvida, as ações fundamentais e imprescindíveis de qualquer conjunto de medidas de controle de doenças infecciosas e adquirem hoje uma importância fundamental no cenário saúde.

A Vigilância Epidemiológica também é responsável pelo controle imunológico da população, controle de imunos, organizações de campanhas. Também fica a cargo da Vigilância a investigação de óbitos maternos e infantis, dentre outros.



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.4 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A vigilância sanitária é associada ao processo de regulação, monitoramento e fiscalização de produtos e serviços, com a finalidade de prevenir e reduzir os riscos à saúde individual e coletiva.

Como visto, as ações de vigilância sanitária possuem um caráter multidisciplinar além de possuir a capacidade de interferir nas relações sociais de produção-consumo para realizar a prevenção, diminuição ou eliminação de riscos e/ou danos à saúde.

São devidas à Vigilância Sanitária, as funções de desenvolver metodologias e políticas públicas destinadas a englobar o crescente aumento da qualidade de vida.

4.5 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

A Atenção Especializada Ambulatorial caracteriza-se pelo papel complementar a APS, proporcionando ao usuário a continuidade de diagnóstico e/ou assistência especializada e, quando necessário através do apoio matricial, ajudar na resolutividade da APS.

Os componentes da atenção especializada são serviços de média complexidade, ambulatorios e serviços especializados e que constituem as redes de atenção. Para os casos agudos, serve como porta de entrada os serviços de Urgência e Emergência, e, na demanda programada, como serviços de apoio especializado ambulatorial referenciado.

No município a distribuição destes serviços ocorre desta forma regulada.

Também, encontram-se ainda, outros serviços especializados ambulatoriais que atuam no âmbito do Sistema Único de Saúde, através da prestação de serviços de forma contratualizada e/ou conveniada, e devendo estar inserido no contexto das redes de atendimento preconizado e estabelecido pelo Gestor Municipal, isto é, a Secretaria Municipal da Saúde de Malhador.



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.6 ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

De acordo com a Portaria nº 1.600 de 07 de julho de 2011, são considerados componentes e interface da Rede de Atenção às Urgências, todos os serviços e ações que buscam garantir a integralidade do cuidado.

A Rede de Atenção às Urgências foi constituída considerando que o atendimento aos usuários com quadros agudos deva ser prestado por todas as portas de entrada dos serviços de saúde do SUS, possibilitando a resolução integral da demanda ou transferindo-a, responsabilmente, para um serviço de maior ou menor complexidade, dentro de um sistema hierarquizado e regulado, organizado em redes regionais de atenção às urgências enquanto elos de uma rede de manutenção da vida em níveis crescentes de complexidade e responsabilidade.

O Modelo de Atenção às Urgências deve ser centrado no usuário, garantido a universalidade, equidade e integralidade do cuidado, ampliando o acesso com acolhimento e classificação de risco, integrando os componentes da Rede de Atenção à Saúde por meio da regulação.

A portaria 1600 de julho de 2011 reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Esta portaria normatiza a estruturação da rede de saúde para o atendimento aos usuários com quadros agudos. Ainda, destaca que a organização em rede visa atender aos problemas de saúde dos usuários na área de urgência. Sendo assim, é fundamental considerar o perfil epidemiológico no Brasil.

Compondo a reformulação da rede de atenção às urgências necessitamos considerar as necessidades regionais e planejar a re-estruturação da rede e dos pontos de atenção com base nas características regionais. O Decreto 7508, de 27 de julho de 2011, regulamenta a organização do Sistema Único de Saúde – SUS dentro da lógica de regionalização da rede de saúde.

A Atenção Primária (ESF e UBS), é porta de entrada aos usuários do SUS, com garantia de atendimento às demandas agudas ou agudizadas, em todos os dias da semana, devendo ter garantia de referenciamento, sempre que necessário, a serviços de apoio diagnóstico e terapêutico em atenção ambulatorial especializada e atenção hospitalar.



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.7 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Farmácia Básica destina-se, exclusivamente a atenção básica de saúde, na rede SUS, a nível ambulatorial, nos serviços que dispõem de médicos, para a sua adequada prescrição.

A Assistência Farmacêutica no município de Malhador tem como objetivo propiciar um novo modelo de atendimento, não restrito à mera aquisição e distribuição de medicamentos, e sim buscando a humanização das atividades inerentes ao ciclo de Assistência Farmacêutica, incluindo todos os serviços necessários para a integralidade das ações, com atenção voltada ao usuário do Sistema Único de Saúde.

O município de Malhador atualmente conta com Assistência Farmacêutica, na rede primária de atenção, tendo como referência a Farmácia Básica. Os medicamentos que não estão inclusos dentro desse programa, são fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, para aqueles usuários beneficiários dos programas sociais, através do projeto Medicamento em casa. Os mesmos são fornecidos e entregues em domicílio, levando a garantia da continuidade da saúde.

4.8 SAÚDE BUCAL

Durante anos, a Odontologia esteve à margem das políticas públicas de saúde. O acesso dos brasileiros à saúde bucal era extremamente difícil e limitado. Esta demora na procura ao atendimento aliada aos poucos serviços odontológicos oferecidos faziam com que o principal tratamento oferecido pela rede pública fosse a extração dentária, perpetuando a visão da odontologia mutiladora e do cirurgião-dentista com atuação apenas clínica.

Em 2003, foi lançado a Política Nacional de Saúde Bucal com o Programa Brasil Sorridente, do Ministério da Saúde, implementando a Equipe de Saúde Bucal às Equipes de Saúde da Família. Seu principal objetivo é a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos, reunindo uma série de ações em saúde bucal voltada para os cidadãos de todas as idades, com ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito aos brasileiros por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

As principais linhas de ação do programa foram a reorganização da atenção básica em saúde bucal (principalmente com a implantação das equipes de Saúde Bucal ESB na Estratégia Saúde da Família ESF), a ampliação e qualificação da atenção especializada (especialmente com a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas CEO e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias) e a viabilização da adição de flúor nas estações de tratamento de águas de abastecimento público.

O município de Malhador apresenta 04 ESB, sendo 02 financiadas pelo MS e 02 financiadas com recursos próprios do município, ofertando aplicação de flúor, avaliação dos educandos com atividades educativas e escovação supervisionada, atendimento de grupos específicos (crianças, gestantes e hipertensos e diabéticos). Além disso, implantamos o Programa Sorria Malhador com distribuição descentralizada de próteses dentárias, levando saúde e auto estima a população malhadoreense.

5. INSTRUMENTOS DE GESTÃO E MONITORAMENTO DO SUS

5.1 REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE (RAS):

A Rede de Atenção a Saúde (RAS) do município de Malhador, é definida por meio de arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado aos munícipes usuários do Sistema Único de Saúde. A Rede de Atenção é sistematizada para responder a condições específicas de saúde, por meio de um ciclo completo de atendimentos, que implica na prestação de saúde necessária, além da continuidade e a integralidade da atenção à saúde nos diferentes níveis Atenção Primária, Secundária e Terciária. A RAS têm como objetivo promover a integração de ações e serviços de saúde para prover uma atenção à saúde de forma contínua, integral, de qualidade, responsável, humanizada, com vistas à consolidação dos princípios e diretrizes do SUS.

A estruturação da Rede municipal propõe ações, serviços e programações em saúde baseados no diagnóstico da população adscrita à equipe de saúde, considerando fatores e determinantes da saúde desta população. Na prática, tem se traduzido sob o fenômeno da tripla carga de doenças, mais precisamente



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

nas condições crônicas de doença. Além disso, a ação das equipes deve basear-se em evidências científicas devidamente constatadas.

A Rede também apresenta atributos importantes a serem considerados durante seu processo de planejamento e implementação. Atributos são qualidades e características inerentes àquilo a que se referem. Os atributos essenciais das RAS são:

- População e territórios definidos;
- Estabelecimentos de saúde prestando diferentes serviços;
- APS como primeiro nível de atenção;
- Serviços especializados;
- Mecanismos de coordenação, continuidade do cuidado e assistência integral fornecidos de formas continuadas;
- Ampla participação social;
- Ação intersetorial;
- Gestão baseada em resultados.

Para o quadriênio 2022-2025, os desafios da SMS nas redes de atenção está na integração entre as esferas de atenção, com o fortalecimento da regulação dos serviços e na revisão dos processos de trabalho de forma integral, não se restringindo aos processos dos equipamentos de saúde de forma isolada, mas garantindo a transição do cuidado e fortalecendo a coordenação da APS.

No objetivo de auxiliar numa melhor resolutividade de integração dos serviços, aderimos a proposta PlanificaSUS que consiste na reorientação do atendimento e serviço de saúde prestado e na integração eficaz na RAS, no tocante a integração entre a atenção primária e especializada materno-infantil. Essa proposta teve início em 2018 na Unidade sede do município e será estendido em 2022 para as Unidades da zona rural.

5.2 GESTÃO EM SAÚDE

Por gestão em saúde entende-se a criação e a utilização de meios que possibilitem concretizar os



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

princípios de organização da política (Paim e Teixeira, 2006). Para fins de compreensão, os mesmos autores pontuaram política de saúde como a resposta social (ação ou omissão) de uma organização (como o Estado) diante das condições de saúde e das populações e seus determinantes, bem como em relação à produção, distribuição, gestão e regulação de bens e serviços que afetam a saúde humana e o ambiente. Política de saúde abrange questões relativas ao poder em saúde (Politics), bem como as que se referem ao estabelecimento de diretrizes, planos e programas de saúde (Policy). Assim, a palavra política na língua portuguesa expressa tanto as dimensões do poder quanto as diretrizes (Paim e Teixeira, 2006, p. 74).

Em Malhador, a qualificação da gestão do SUS apresenta desafios anteriores a sua constituição, onde se destaca a não formalização de elementos básicos norteadores da ação gestora e a dificuldade de formação e remuneração específicos para atuação neste campo.

Esse documento foi construído pela equipe técnica representativa dos diversos setores da Secretária Municipal de Saúde de Malhador (SMS), e Conselho Municipal de Saúde, com a consideração de documentos anteriores, como os Relatórios Anuais de Gestão, as diretrizes prioritárias relativas à Saúde, contida na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), e a Diretriz do Previner Brasil, para construção dos instrumentos de planejamento em Saúde de 2022-2025.

5.3 PLANEJAMENTO

O planejamento detém enorme potencial para viabilizar o alcance de oportuna resolubilidade das medidas estabelecidas e implementadas. Essa é uma das principais potencialidades que conferem ao planejamento o caráter estratégico para a qualificação da gestão. O processo é conduzido por outras áreas ou profissionais sob a orientação do gestor, cabendo a todos esses conduzir o processo de formulação, monitoramento e avaliação do Plano de Saúde (PS), da Programação Anual de Saúde (PAS) e do Relatório Anual de Gestão (RAG) na conformidade da regulamentação. Devendo igualmente apoiar todas as áreas nos seus respectivos processos de planejamento, assim como as outras esferas de gestão na operacionalização.

A gestão, as questões organizacionais, processos, produtos e não somente resultados e impactos são dimensões passíveis de avaliação no âmbito do SUS. A metodologia e o instrumental de controle e avaliação têm como foco os instrumentos que dão concretude ao processo do Sistema de Planejamento do SUS; uma construção coletiva; controle e avaliação de planejamento do SUS, acima referidos,



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

estabelecidos pela Portaria Nº 3.085/2006 e definidos pela Portaria nº. 3.332/2006. Esses instrumentos apresentam as seguintes características: o Plano de Saúde (PS) que aborda as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas; a Programação Anual de Saúde (PAS) que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde, apontando o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como à gestão do SUS; e o Relatório Anual de Gestão (RAG) registra os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários. Como se depreende, o PS, a PAS e o RAG são instrumentos interdependentes, indissociáveis, que viabilizam a dinamicidade e constância do completo processo de planejamento.

Com as dificuldades de financiamento do SUS, o planejamento é responsável pela otimização das estratégias a serem adotadas e condução de plano de trabalho que possibilitem maior oferta de serviços de saúde aos usuários com equilíbrio dos custos e controle do Fundo Municipal de Saúde.

5.4 FINANCIAMENTO

O gestor público deve assegurar o aporte de recursos para a saúde e conhecer quais são as principais fontes de financiamento e os respectivos instrumentos a serem utilizados para acessá-las. Esses recursos são administrados em contas bancárias específicas que constituem os Fundos de Saúde e estão sujeitos à fiscalização dos Conselhos de Saúde e dos Órgãos de Controle.

Em cada esfera de governo existe um Fundo de Saúde, que é o gestor financeiro dos recursos.

- Na esfera federal, o Ministério da Saúde administra os recursos, através do Fundo Nacional de Saúde (FNS);
- Na esfera estadual, os Fundos Estaduais de Saúde (FES) gerenciam os recursos, através das Secretarias Estaduais de Saúde;
- Na esfera municipal, os Fundos Municipais de Saúde (FMS) são os gestores financeiros, através das Secretarias Municipais de Saúde.



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Os blocos de financiamento instituídos pela Portaria GM/MS 698/2006, não são fatores de dificuldades para a aplicação, uma vez que os recursos de cada Bloco de Financiamento devem ser aplicados, exclusivamente, nas ações e serviços de saúde relacionados ao Bloco (art. 6º), que tem esfera ampla (p. ex. Atenção Básica).

Já sobre os recursos destinados aos projetos prioritários do MS, destaca-se a principal característica de incentivos que, por vezes, podem gerar armadilhas para a SMS. O risco está na adesão de programas incentivados pelo MS sem observar que os recursos podem ser insuficientes para a prestação de serviços com a qualidade e a temporalidade necessárias (serviços com perfil de campanha ou permanentes). Ou seja, ao incentivar determinados programas sem considerar as necessidades locais, o financiamento será pouco resolutivo e, conseqüentemente, pouco desejado pelo gestor municipal.

As regras de financiamento das três esferas de gestão têm como contexto maior a Lei Complementar 141/2012, que regula a EC 29. Neste sentido, União, Estado e Município devem adequar seus sistemas de financiamento para garantir a articulação PPA e PMS e, por conseguinte, viabilizar o alinhamento entre a Lei Orçamentária Anual (LOA) e Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) com a PAS.

O histórico da Prefeitura de Malhador e da SMS é de elaboração e condução do PPA e do PMS de forma completamente separadas, diferenciadas. Essas distorções resultam em dificuldade da SMS em incluir o seu plano estratégico na Agenda Política Municipal, junto à base de governo e à sociedade.

Outras dificuldades relacionadas à condução do orçamento e do planejamento das ações em separado são:

- 1) de compreensão e de atuação das áreas técnicas, áreas meio (apoio técnico-administrativo) e da gestão descentralizada da SMS (gerências distritais), de forma a contribuir na execução financeira conforme as regras vigentes (exposto acima) e os limites orçamentários e;
- 2) de transparência para a sociedade e para o controle social no SUS, onde os meios de divulgações podem auxiliar na compreensão da sociedade sobre o planejamento integrado de ações e financiamentos.

Diante do exposto, a elaboração do PMS 2022-2025 está sendo direcionada para convergir com a elaboração do PPA do Município. Assim, definidas as prioridades dentro destes instrumentos de planejamento, serão identificados os recursos necessários para viabilizá-las e suas fontes de



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

financiamento, que podem ter origem Municipal, Estadual e Federal, bem como atuaremos com vistas a cumprir o disposto na Lei Complementar 141/12.

6. GESTÃO DO TRABALHO

Para a SMS, a Gestão do Trabalho e Educação Permanente no SUS são consideradas partes integrantes da política de qualificação da força de trabalho do SUS em Malhador. Estão integradas na Diretoria Geral Administrativa e têm interface em todas as coordenadorias e equipes da Secretaria de Saúde.

Para a realização das suas atividades envolvendo áreas meio e áreas fim, a SMS apresenta uma força de trabalho composta por servidores efetivos (municipais e estaduais), cargos em comissão e servidores com contrato temporário.

Com os vínculos apontados, o SUS em Malhador conta com uma força de trabalho de trabalhadores envolvidos com a saúde pública no Município, conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Há de ser considerada a possibilidade de subnotificação ou supernotificação dos cadastros de profissionais atuantes no SUS e na iniciativa privada, a depender da sistemática de alimentação e pela compreensão de uso do banco de dados em questão. Essa afirmação suscita para a necessidade de qualificação nas formas de registro e monitoramento do CNES, para que reflita um panorama real da força de trabalho em saúde em Malhador.

Essa parceria com as instituições de saúde é necessária, tendo em vista as condições impostas pela legislação vigente, que acabam por moldar a composição do SUS em todo o país, ao considerar a Lei de Filantropia e a atuação de instituições estaduais e federais em serviços de governabilidade municipal – “direção única em cada esfera do governo” (LOS 8080/90). Desta forma, cabe a SMS a administração e fiscalização dos contratos com os prestadores de serviços privados, como clínicas, empresas de diagnóstico por imagem, exames laboratoriais, dentre outros serviços, incluindo a gestão do trabalho definida pela SMS para o SUS em toda a cidade.

Neste ponto, as necessidades diferenciadas apresentadas pelos prestadores modelam as suas relações com os trabalhadores, o que nem sempre é positivo para a uniformização da gestão do trabalho do



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUS conforme os objetivos do município. Este é um desafio para a SMS, tendo em vista as diferenças salariais, as dinâmicas de trabalho impostas pelos empregadores parceiros aos trabalhadores, as diferenças regionais em saúde e a priorização da APS como ordenadora da rede de cuidados.

O desafio, nestes casos, está na rotatividade destes trabalhadores, seja por organização da SMS, seja por questões pessoais dos próprios trabalhadores.

7. PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

Os Conselhos de Saúde são órgãos colegiados, previstos na Legislação Federal, Estadual e Municipal, que cumprem a função de representação da sociedade no controle da política pública de Saúde. É instância deliberativa no âmbito do planejamento em saúde, bem como tem papel estratégico no controle e fiscalização da gestão e da prestação das ações e serviços de saúde. Nesse sentido, deve ter assegurada a estrutura e capacidade operacional adequadas ao cumprimento dessas funções, bem como ter seu papel reconhecido e respeitado pela gestão do SUS nas três esferas de governo.

No município de Malhador o Conselho Municipal de Saúde é paritário, realizando reuniões mensais para avaliar a saúde da população do município, apresentando alguns desafios para o quadriênio, com necessidades de melhorias em estrutura, onde destaca-se que:

- ✓ o local das reuniões que é insuficiente e desconfortável e falta de espaço para atividades simultâneas.
- ✓ não existem Conselhos Locais de Saúde, nos povoados do município.

Sobre a estrutura de apoio técnico-administrativo para as instâncias de controle social, esta ainda apresenta dificuldades na estrutura de apoio administrativo.

A SMS tem o objetivo de sanar no referido quadriênio, essas necessidades elencadas.

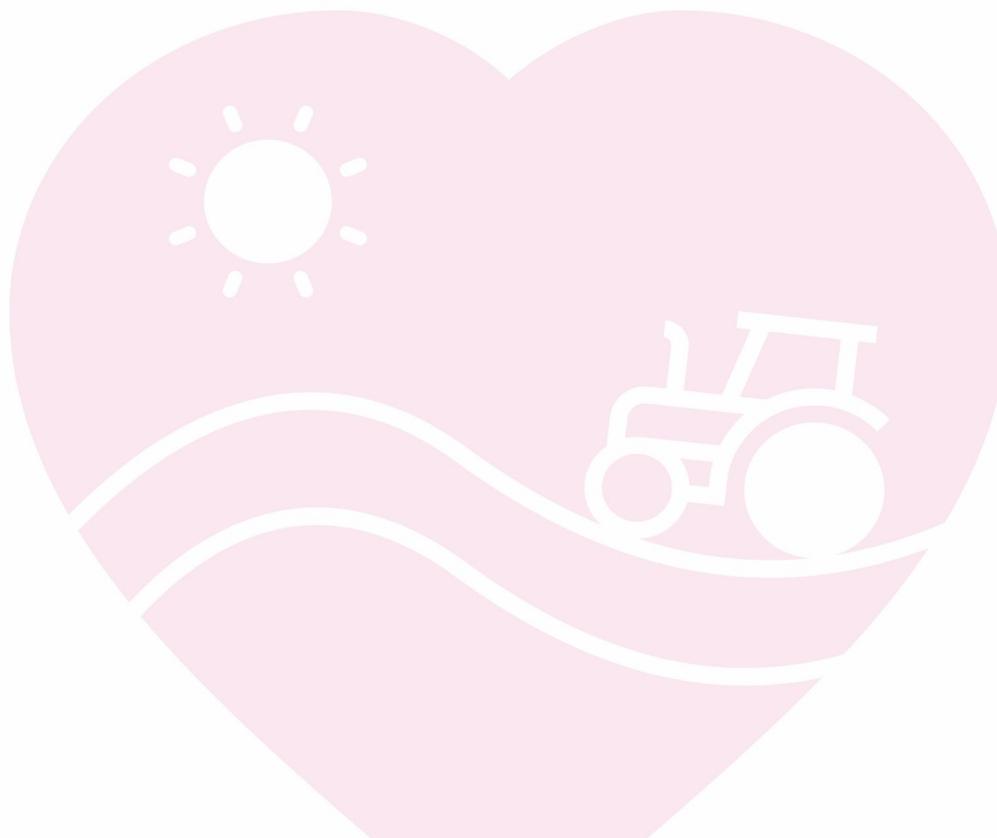
Diretriz 1: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção primária .

Objetivo	Meta	Indicador	Fonte de Recurso	Cronograma
Ampliar o acesso da população às ações e serviços básicos de saúde	Ampliar em 20% o número de Equipes de Saúde da Família.	Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde da Família.	Bloco de custeio para ações de Atenção Básica/MS, Recursos Próprios	2022-2025
	Ampliar em 100% o número de Equipes de Saúde Bucal custeadas pelo MS.	Cobertura populacional estimada pelas Equipes Básicas de Saúde Bucal.	Bloco de custeio para ações de Atenção Básica/MS, Recursos Próprios	2022 – 2025
	Ampliar a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Bloco de custeio para ações de Atenção Básica/MS, Recursos Próprios	2022 – 2025
	Reduzir a taxa de exodontia.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	Bloco de custeio para ações de Atenção Básica/MS, Recursos Próprios	2022 – 2025
	Ofertar melhor qualidade de vida à população e melhora da autoestima, implementando o Programa Sorria Malhador	Percentual de próteses ofertadas no município	Bloco de custeio para ações de Atenção Básica/MS, Recursos Próprios	2022-2025
	Alcançar 100% das Equipes com percentual atingido de acordo com as metas do PREVINE BRASIL	Percentual de equipes com metas do PREVINE BRASIL alcançadas	Bloco de custeio para ações de Atenção Básica/MS, Recursos Próprios	2022 - 2025



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	Alcançar 100% das Unidades escolares com ações realizadas pelo PSE – Programs Saúde na Escola	Cobertura de Unidades escolares com relaização de todas as ações do PSE	Bloco de custeio para ações de Atenção Básica/MS, Recursos Próprios	2022-2025
--	---	---	---	-----------



Diretriz 2: Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo	Meta	Indicador	Fonte de Recurso	Cronograma
Ampliar a oferta de ações e serviços organizados em rede de atenção à saúde materna e infantil.	Garantir a realização do pré-natal de no mínimo, 45% das gestantes cadastradas, com no mínimo 06 consultas, iniciando até a 12ª semana de gestação.	Proporção de gestantes com pelo menos 06 consultas de pré-natal realizadas, iniciando com até 12 semanas de gestação.	Financiamento Tripartite	2022-2025
	Realizar em 60% das gestantes cadastradas os exames para sífilis e HIV.	Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV	Financiamento Tripartite	2022-2025
	Imunizar 95% das crianças menores de 01 ano para o calendário básico de Imunização.	Proporção de crianças de 01 ano de idade vacinadas na APS com os imunobiológicos respectivos para essa faixa etária.	Financiamento Tripartite	2022-2025
	Investigar 90% dos óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	Financiamento Tripartite	2022-2025
	Investigar 100% dos óbitos maternos e 100% de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de	Proporção de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte.	Financiamento Tripartite	2022-2025

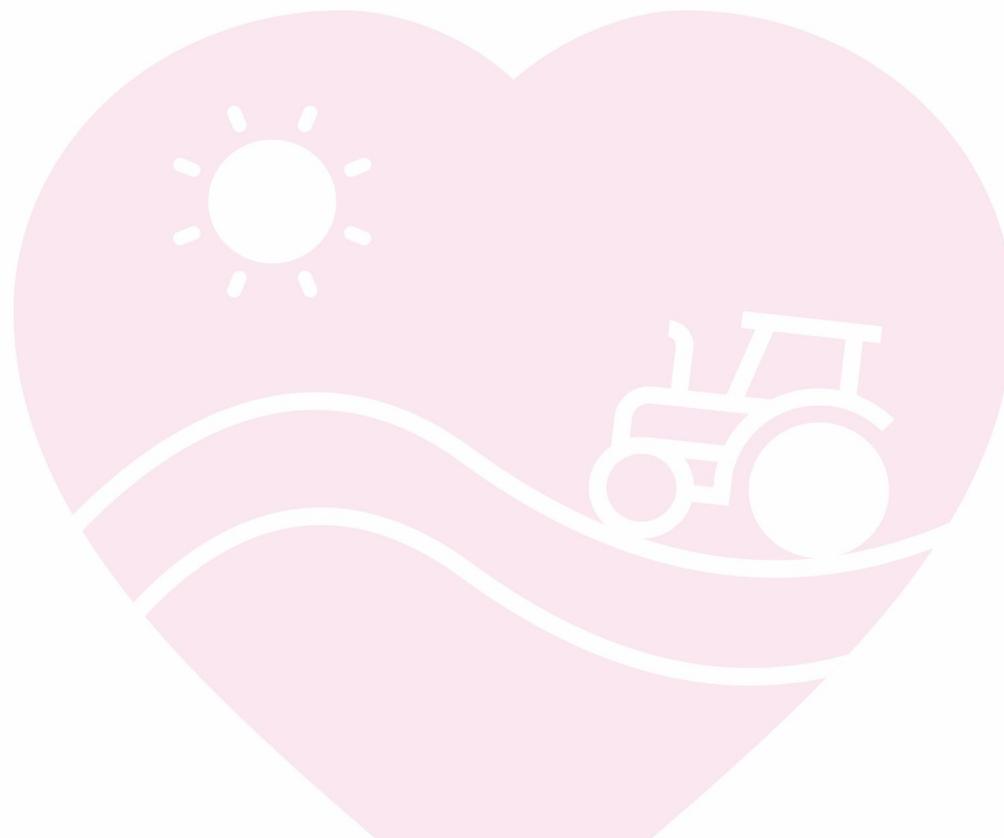
	morte materna	materna investigada		
	Redução de 50% incidência da sífilis congênita	Taxa de incidência de Sífilis Congênita	Financiamento Tripartite	
Implantar e/ou implementar ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama	Alcançar 30% de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos	Proporção de mulheres entre 50 a 69 anos com mamografia realizadas na APS.	Financiamento Tripartite	
Implantar e/ou implementar ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer do colo do útero	100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intra-epiteliais de alto grau de colo de útero.	Seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intra-epiteliais de alto grau de colo de útero.	Financiamento Tripartite	2022-2025
	Alcançar 40% de mulheres com coleta de citopatológico na APS.	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS na faixa etária de 25 a 59 anos.	Financiamento Tripartite	



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Diretriz 3: Fortalecimento da Rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da Ansiedade e outros transtornos mentais

Objetivo	Meta	Indicador	Fonte de Recurso	Cronograma
Ampliar a oferta de ações e serviços organizados em rede de atenção Psicossocial, em articulação com outros pontos intersetoriais	Implantar roda de conversa e ajuda aos pacientes portadores de Ansiedade e outros transtornos mentais.	Grupos formados e com atividades vigentes	Bloco da Média e Alta Complexidade Recursos próprios	2022 – 2025



Diretriz 4 : Garantia da Atenção Integral à Saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Objetivo	Meta	Indicador	Fonte de Recurso	Cronograma
Ampliar o acesso de portadores de doenças crônicas as ações e serviços qualificados e organizados em rede de atenção	Ampliar em 100% o número de Academias de Saúdes	Academias de saúde implantadas cadastradas no CNES	Financiamento Tripartite	2022 – 2025
	Alcançar 90% de cobertura vacinal para os idosos	Cobertura Vacinal contra gripe	Financiamento tripartite	

Diretriz 5: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo	Meta	Indicador	Fonte de Recurso	Cronograma
Fortalecer as ações e serviços de promoção, proteção e vigilância em saúde	Alcançar 95% das coberturas vacinais adequadas de todas as vacinas do calendário básico de vacinação, para crianças menores de 02 anos	Coberturas vacinais de todas as vacinas do calendário básico de vacinação da criança menor de 02 ano	Financiamento Tripartite	2022 – 2025
	Alcançar 80% da Cobertura da 2ª dose da vacinação contra COVID-19	Cobertura vacinal de COVID-19	Financiamento Tripartite	2022 – 2025
	Alcançar 80% da proporção de cura nascoortes de casos novos de hanseníase	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Financiamento Tripartite	2022 – 2025
	Garantir 80% de exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	Financiamento Tripartite	

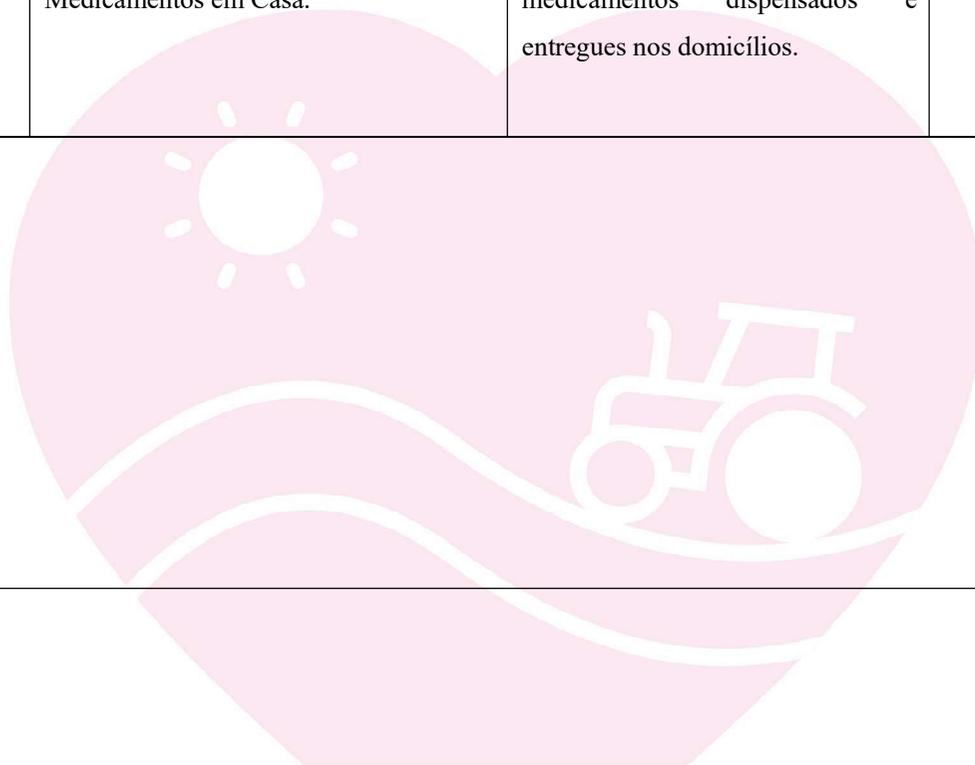
	Alcançar 90% de cura nos casos de Tuberculose Pulmonar.	Proporção de cura de casos de Tuberculose Pulmonar.		
	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue em domicílios	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 6 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	Financiamento Tripartite	
	0% taxa de letalidade pelas formas graves de dengue	Taxa de letalidade pelas formas graves de dengue	Financiamento Tripartite	
	Garantir $\geq 90\%$ a vacinação anti-rábica dos cães na campanha	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação anti-rábica canina	Financiamento Tripartite	
Intensificar de ações de vigilância ambiental	Ampliar em 10% a proporção de amostras de água examinadas para os parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez	Proporção de amostras da qualidade da água examinadas para parâmetro coliforme total, cloro residual e turbidez	Financiamento Tripartite	2022 – 2025
	Fortalecer as ações de vigilância Sanitária	Relatórios quadrimestrais de ações realizadas	Financiamento Tripartite	2022-2025



ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Diretriz 6: Garantia do acesso dos usuários aos medicamentos padronizados com qualidade e segurança, humanização no atendimento, mediante uso racional e atenção integral à saúde

Objetivo	Meta	Indicador	Fonte de Recurso	Cronograma
Fortalecer a assistência farmacêutica.	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS na Unidade de Saúde da Sede.	Percentual de unidades com o Sistema HORUS implantado e funcionando	Bloco da Assistência Farmacêutica/MS Recursos próprios	2022 - 2025
	Implantar o Projeto municipal Medicamentos em Casa.	Percentual de entregas de medicamentos dispensados e entregues nos domicílios.	Recursos próprios	

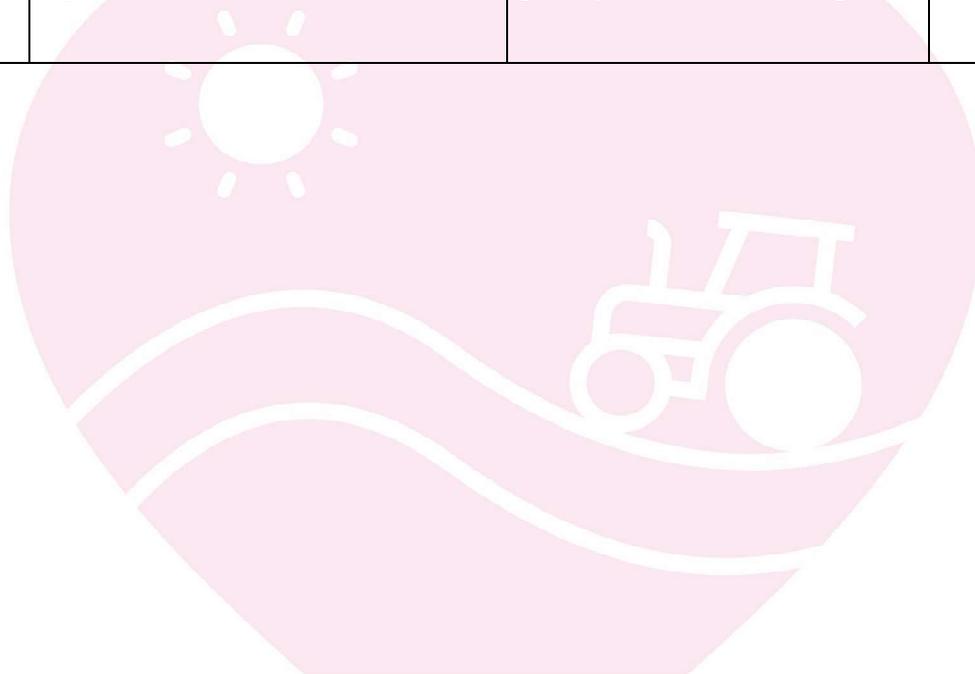




ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Diretriz 7: Garantia da modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo	Meta	Indicador	Fonte de Recurso	Cronograma
Fortalecer práticas de gestão participativa e controle social	Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões do CMS.	Financiamento Tripartite	2022- 2025
	Ações ou políticas de promoção de equidade	Desenvolver ações ou políticas de promoção de equidade	Financiamento Tripartite	





ESTADO DE SERGIPE
PREFEITURA DE MALHADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

LUANNA
COSTA DOS
SANTOS:04855
908592

Assinado de forma
digital por LUANNA
COSTA DOS
SANTOS:04855908592
Dados: 2022.05.05
12:30:48 -03'00'

Luanna Costa dos Santos
Secretaria Municipal de Saúde

