

**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, ASSISTÊNCIA SOCIAL E
HABITAÇÃO**



**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
GESTÃO – 2022-2025**

PIRATUBA, DEZEMBRO DE 2021.

Prefeito Municipal: Olmir Paulinho Benjamini

Vice-Prefeito: Vanderlei Weber

**Secretário Municipal de Saúde, Assistência Social e Habitação: Rodrigo
Adriano Casagrande**

Diretor de Saúde: Ronaldo Amora

IDENTIFICAÇÃO

Plano Municipal de Saúde – Gestão 2022-2025

ELABORAÇÃO

Secretaria Municipal de Saúde

Conselho Municipal de Saúde

Unidade Sanitária de Piratuba

COLABORAÇÃO

Setor Administrativo

Equipe ESF 1

Equipe ESF 2

Equipe NASF

INSTITUIÇÃO

Prefeitura Municipal de Piratuba

AGRADECIMENTOS

Prefeitura Municipal de Piratuba
Unidade Sanitária Piratuba
Secretaria Municipal de Educação
Secretaria Municipal de Saúde, Assistência Social e Habitação.
Conselho Municipal de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. OBJETIVOS	11
2.1 Objetivo Geral	11
2.2 Objetivos Específicos.....	11
3. DIAGNÓSTICO.....	13
3.1 Características Gerais do Município.....	13
3.1.1 Histórico do Município	13
3.1.2 Localização	14
3.1.3 Aspectos Naturais	14
3.1.4 Limites Territoriais	14
3.1.5 Principais Rodovias de Acesso.....	15
3.1.6 Distância de outros Municípios.....	15
3.2 Aspectos Demográficos.....	16
3.2.1 População Fixa e Flutuante	16
3.2.2 Nascidos Vivos.....	17
3.2.3 Dados Demográficos por idade.....	17
3.2.4 Migração	19
3.2.5 Eventos Populacionais Típico e Atípicos	19
3.2.6 Densidade Demográfica	19
3.3 Aspectos Econômicos e Infra-Estrutura	20
3.3.1 Atividades Econômicas.....	20
3.3.1.1 Agropecuária	20
3.3.1.2 Turismo.....	20
3.3.1.3 Atividades Comerciais	21
3.3.1.4 Atividades Industriais	21
3.3.2 Nível de Emprego	21
3.3.3 Índice de Desemprego	22
3.3.4 Grupos Sociais Organizados	23
3.3.5 Entidades Comunitárias	23
3.3.6 Conselhos Municipais.....	23
3.4 Educação	24
3.4.1 Redes de Ensino	25

3.4.1.2 IDEB	25
3.4.1.2 Taxa de Alfabetização.....	27
3.5 Aspectos Gerais Urbanos e Rurais.....	27
3.5.1 Água.....	27
3.5.2 Lixo	27
3.5.3 Habitação	28
3.5.4 Serviços Disponíveis à População.....	28
4. DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO.....	30
4.1 Natalidade	30
4.2 Mortalidade Geral	30
4.2.1 Mortalidade Infantil dos anos de 2015 a 2019	30
4.2.2 Mortalidade Materna.....	30
4.3 Expectativa Média de Vida.....	31
4.4 Doenças que Ocasionalmente as Mortes.....	31
4.5 Perfil de morbidade Hospitalar	32
4.7 COVID-19	33
4.8 Serviços de Saúde Coletivos (enfermeiras médicos, farmacêutico, nutricionista, assistente social, vigilância, fonoaudióloga, fisioterapeuta, dentista, CT, visa)	35
4.8.1 Programa de Assistência às doenças crônicas e degenerativas (diabetes e hipertensão arterial).....	35
4.8.2. Programa de Assistência Odontológico	35
4.8.3. Programa de Assistência Médica	35
4.8.4. Programa de Atenção à saúde da mulher – Planejamento Familiar.....	35
4.8.5. Programa de Assistência a criança e adolescente	36
4.8.6. Programa Saúde do Homem	36
4.8.7. Programa de Atenção básica em Vigilância Sanitária	37
4.8.8 Programa de Vigilância Epidemiológica	37
4.8.9 Programa de Imunizações – Vacinas.....	37
4.8.10 Programa de IST'S /AIDS	38
4.8.11 Programa SISVAN – Sistema em Vigilância Nutricional e Alimentar.....	38
4.8.12 Programa de Tuberculose	38
4.8.13 Programa de Controle ao Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer	38
4.8.14 Programa de Controle da Hanseníase.....	39

4.8.15 Programa de Educação e Saúde através de Práticas de Exercício Físico e Atividades de Lazer	39
4.8.16 Campanha Coração de Mulher.....	39
8.8.17 Proteja.....	39
4.9 Setores e Serviços Disponíveis à População.....	40
4.9.1 Clínica Médica	40
4.9.2.Consultório Odontológico	40
4.10. Percentual de Doses Aplicadas por Imuno e Ano	40
5. DIAGNÓSTICO DO SERVIÇO DE SAÚDE.....	41
5.1. Rede Física.....	41
5.1.1 Unidade Sanitária de Sede	41
5.1.2 Unidade de Saúde da Família.....	42
5.2. Recursos Humanos no setor saúde	42
5.3 Assistências especializadas	43
5.3.1 Fisioterapia.....	43
5.3.2 Assistência Laboratorial	43
5.3.3 Assistência Farmacêutica	43
5.3.4 Sistema de Referência e Contra Referência.....	43
5.3.5 Incorporações Tecnológicas	44
5.3.6 Assistência Hospitalar	44
5.3.7 SAMU.....	44
5.3.8 Corpo de Bombeiros.....	44
5.3.9 Rede de Urgência e Emergência	44
5.3.10 Rede Cegonha	45
5.5 Central de Regulação Municipal.....	45
5.6. Recursos Financeiros.....	46
5.7 Plano Plurianual 2022-2025	51
6. POLÍTICAS DE SAÚDE.....	53
6.1 Gestão Em Saúde	54
6.2 Controle Social	54
6.3 Descentralização/Regionalização.....	55
7. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES, POLÍTICAS DO SUS E COMPROMISSOS DE GOVERNO DO MUNICÍPIO	56

7.1 PRIORIDADES.....	57
7.2 COMPROMISSOS DE GESTÃO 2022-2025.....	59
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	81
9. RESOLUÇÃO DE APROVAÇÃO DO PLANO.....	84
10. HOMOLOGAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE PELO PREFEITO MUNICIPAL DE SAÚDE:	85

1. INTRODUÇÃO

Apresentamos neste documento o Plano Municipal de saúde que deverá nortear as atividades da Secretaria Municipal da Saúde no período de 2022 a 2025. Este documento atende à determinação da lei 8.080/90, em seu artigo 15, inciso VIII, que define ser atribuição dos gestores do Sistema Único de Saúde – SUS, implementar instrumentos de gestão, competentes para o gerenciamento das políticas públicas de saúde em seu âmbito de governo.

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que embasado em uma análise da situação de saúde da população, define intenções e resultados a serem buscados pelo município no período de quatro anos, traduzido em objetivos, metas e ações.

Estabelecidas as prioridades de intervenção, a gestão assume o compromisso de realizar ações orientadas para a redução das desigualdades em saúde, com pactuação de metas estratégicas que possibilitem a melhoria das condições de saúde da população e da resolutividade do sistema, primando sempre pela transparência e construção participativa das políticas de saúde, através do envolvimento do controle social, traduzido na participação ativa do Conselho Municipal de Saúde.

Vale destacar a participação na concepção deste Plano Municipal de Saúde de diferentes segmentos, passando pela gestão, equipe técnica e Conselho Municipal de Saúde o que resultou em um instrumento capaz de responde as principais demandas, oriundas das necessidades da população;

Importante destacamos que este instrumento merecerá constante atenção, podendo ser revisto e atualizado, em conformidade coma dinâmica das necessidades de saúde, com o processo de gestão administrativo e financeiro da política de saúde.

Assim sendo, o Plano Municipal de Saúde se constitui em instrumento fundamental, não só para a gestão do sistema de saúde dos municípios, mas também no âmbito estadual e federal, pois é a partir dele que se planeja a atenção à saúde no País e se tem condições de avaliar a gestão nos diferentes níveis.

Sendo que, ainda neste ano de 2021, em função da pandemia ocasionada pelo novo coronavírus, covid-19, há dificuldade em pensar ações, principalmente para o ano de 2022, pois já se passaram dois anos da pandemia e ainda há dúvidas sobre a mesma, e principalmente sobre as sequelas e mudanças de hábitos que esta provocou na sociedade. Desta maneira, a Secretaria Municipal de Saúde vem vivendo seus maiores desafios, a pandemia ocorrida em 2020/21 desencadeou um período de incertezas e enormes desafios do sistema de saúde, bem como no campo econômico e social, principalmente por ser o município um polo turístico. Os impactos do Coronavírus afetaram o mundo todo, com efeitos gravíssimos em todos os países, inclusive o Brasil. As implicações em curto prazo derivadas desse desafio global são

evidentes em todos os lugares, porém as consequências a longo prazo ainda são incomensuráveis.

O PMS 2022-2025 traz como ações estratégicas a ampliação e a qualificação da oferta de serviços na atenção básica à saúde, a ampliação e a qualificação dos serviços da atenção especializada ambulatorial e hospitalar, bem como o fortalecimento do sistema de vigilância em saúde, da gestão do SUS e da participação popular. As metas que acompanham as diretrizes propostas nesse PMS poderão ser factíveis, dependendo diretamente do financiamento das três esferas de governo – federal, estadual e municipal. O PMS é um instrumento de gestão dinâmico, podendo ser alterado anualmente no Plano Anual de Saúde (PAS), a partir das necessidades indicadas no Relatório Anual de Gestão (RAG).

O PMS contemplará o detalhamento das propostas nas Programações Anuais de 2022, 2023, 2024 e 2025, conforme a disponibilidade orçamentária e financeira do poder público. Sabe-se que o planejamento no setor saúde adquire maior importância, na medida em que se configura como um relevante mecanismo de gestão que visa conferir direcionalidade ao processo de consolidação do SUS, aonde os gestores do setor saúde vêm se empenhando continuamente em planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde. Tais esforços têm contribuído, certamente, para os importantes avanços registrados pelo SUS.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Implementar a descentralização da saúde, permitindo que o município passe a responder pela saúde de sua população, pressupondo que a gestão tenha habilidade para administrar e planejar a rede de serviços em seu território, respeitando os princípios da universalidade das ações, da equidade e da descentralização dos serviços.

2.2 Objetivos Específicos

- Planejar e promover ações voltadas para a promoção da saúde e prevenção de agravos, através de campanhas e orientações visando à melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da população;
- Otimizar a municipalização da saúde, buscando novas referências e ampliando o acesso às ações de saúde nos diferentes níveis de complexidade;
- Qualificar os programas de saúde preventivos e assistenciais como aqueles voltados para os diabéticos, hipertensos, planejamento familiar, saúde da família, saúde bucal, saneamento básico, pré-natal e puerpério, aleitamento materno;
- Implementar e dar continuidade aos programas de saúde preventivos e assistenciais;
- Implementar a nova Política Nacional de Atenção Básica com o Programa Previne Brasil;
- Desenvolver ações visando o uso racional de medicações pela população, especialmente no que se refere ao consumo de medicações psicoativas;
- Reduzir o número de consultas habitantes/ano;
- Prestar assistência aos pacientes quando indicados para tratamento fora do domicílio, buscando a formalização de fluxos e referências;
- Ampliar a participação nos consórcios de saúde que ofereçam serviços necessários aos munícipes;
- Implantar a Política Nacional de Educação Permanente;
- Implantar a Estratégia Nacional para a Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil – Proteja;

- Implementar ações visando o reestabelecimento da saúde pós pandemia do COVID-19.

3. DIAGNÓSTICO

3.1 *Características Gerais do Município*

3.1.1 Histórico do Município

Com a construção da Ferrovia São Paulo Rio Grande, ligando o Sul do Brasil as regiões centrais do país, no início do Século XX, instalou-se às margens do Rio do Peixe o primeiro povoado. Eram operários da empresa norte-americana BRAZIL RAILWAY, a grande responsável pela obra da Estrada de Ferro. O trecho ferroviário cortando o território catarinense ao longo do leito do Rio do Peixe teve suas obras realizadas entre 1907 e 1910. Com a conclusão do traçado a partir de 1913 várias famílias, principalmente de origem alemã e italiana vindas do Vale dos Sinos e Região do Caí – a chamada Colônia Velha Gaúcha - chegaram à Estação Rio do Peixe, dando início ao desenvolvimento da Vila Rio do Peixe, que pertencia ao Município de Campos Novos.

O pequeno vilarejo foi elevada à categoria de distrito em 1923, sendo reconhecido como Município em 1948, Sua instalação com o nome de Piratuba aconteceu em 18 de Fevereiro de 1949. A opção reverencia o mais antigo habitante desta região: O índio Guarani; que em sua língua, o Tupi-Guaraní, a denominação desta simpática cidade se traduz como ABUNDÂNCIA DE PEIXES.

O município que por décadas teve sua economia baseada no transporte ferroviário de cargas, na exploração da madeira e na indústria frigorífica, com a estagnação dos meios acabara por inaugurar um novo período a partir de 1964, com a chegada da PETROBRAS, que, embora não encontrando o “ouro-negro”, descobriu um lençol de águas sulfurosas, numa profundidade de 674 metros, aflorando com a temperatura de 38,6 graus, dando início complexo termal formado pela COMPANHIA HIDROMINERAL DE PIRATUBA, criada em Março/75 .

Os anos seguintes trouxeram o desenvolvimento do Parque Termal, com a implantação da rede hoteleira levando ao surgimento do Turismo como base principal da economia local. Ao final da década de 90 a construção do complexo energético da Usina Hidrelétrica Machadinho, inaugurada em 2001.

Apesar dos registros sobre a Vila do Rio do Peixe, outras fontes históricas dão conta que um senhor conhecido como "**Véio Pipham**", foi o verdadeiro fundador da cidade. Ele criou, no início do século XX, a comunidade de **LINHA PIPHAM**, que anos depois teria dado origem a atual cidade de Piratuba.

3.1.2 Localização

Piratuba fica situada no Meio Oeste Catarinense, Baixo Vale do Rio do Peixe, pertencente à Micro Região do Alto Uruguai Catarinense - AMAUC, com Sede em Concórdia, da qual fazem parte os demais municípios: Concórdia, Ipumirim, Ipira, Presidente Castelo Branco, Peritiba, Seara, Xavantina, Itá, Irani, Lindóia do Sul, Jaborá, Arabutã e Alto Bela Vista.

O município possui uma área de 146 km², uma latitude de 27° 25'11" S e uma longitude de 51°46'19" W de Greenwich e uma altitude de 430 metros.

3.1.3 Aspectos Naturais

A topografia com declividade de 0 a 45°, predominando a de 10 e 25°. Solos pouco profundos, susceptibilidade, erosão moderada, pedregosa e bem drenada eutróficos. Predominando terras estruturadas litólicas e cambissolos nas partes mais declivosas da subpaisagem.

A hidrografia, o município é margeado pelo Rio do Peixe e o Rio Pelotas. Existem os Lageados Chico, Leãozinho, Marianos, Concórdia, Navegantes, São José, Maratá, Martinazzo. E os arroios do Engenho, da Vila, e da Conserva.

No subsolo, temos águas sulfurosas com temperaturas de 38,5° C, ao nível de solo. Um poço explorado pela Companhia Hidromineral de Piratuba.

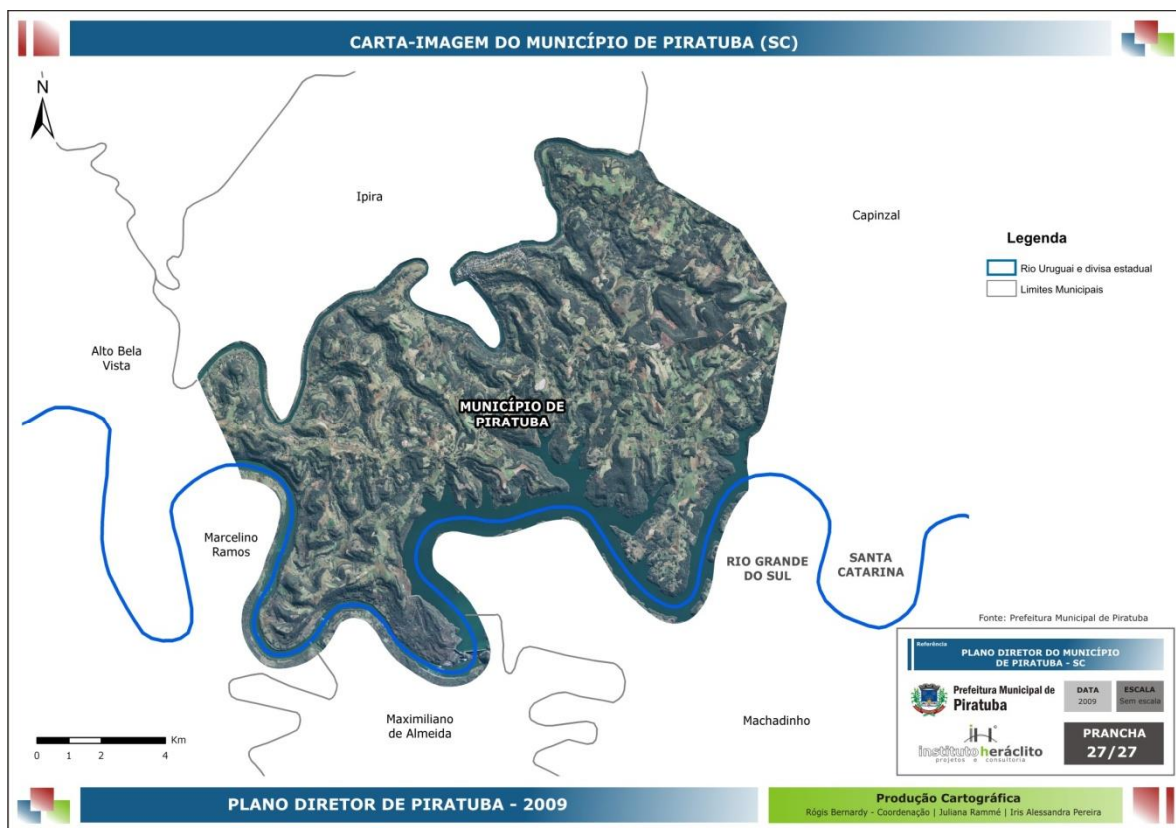
A vegetação fitoecológica regional é denominada de floresta latifoliada do Alto Uruguai.

Dentro dos recursos minerais de maior representatividade destacam-se as Águas Termais.

3.1.4 Limites Territoriais

Ao Norte os municípios de: Capinzal e Ipira; ao Sul : o Estado do Rio Grande do Sul; ao Leste : Capinzal, ao Oeste: Ipira. No município existem aproximadamente 350 km de estradas vicinais.

A divisão municipal consiste na existência de um Distrito: Uruguai, e mais 15 comunidades que são: Linha Divisa, Linha Hachmann, Linha Serraria, Nova Beleza, Lageado Mariano, Alto Picadão, Arroio Bonito, Zonalta, Linha São Paulo, Linha São José, Linha Planalto, Alto Maratá, Novo Maratá, Linha Martinazzo, Linha Missioneiro.



3.1.5 Principais Rodovias de Acesso

As vias de acesso ao município de Piratuba são pela SC 135, ligação asfáltica a Capinzal com derivação para a Usina Hidrelétrica de Machadinho, acesso ao Rio Grande do Sul, e a BR 153 pela SC 462, ligando aos municípios de Ipira, Peritiba e Concórdia.

A distância da Capital do Estado, Florianópolis, é de 480 km. E de Concórdia, sede da AMAUC, é de 45 km.

3.1.6 Distância de outros Municípios

Concórdia/SC	45 km	Blumenau/SC	373 km
Brasília/DF	1694 km	Curitiba/PR	456 km
Porto Alegre/RS	409 km	São Paulo/SP	860 km
Erechim /RS	86 km	Passo Fundo /RS	169 km
Rio de Janeiro /RJ	1298 km	São Miguel do Oeste /SC	258 km
Florianópolis/SC	446 km	Itá /SC	90 km
Joaçaba /SC	62 km	Itajai/SC	428 km
Lages/SC	227 km	Joinville/SC	456 km
Criciúma/SC	433 km	Chapecó/SC	131 km

3.2 Aspectos Demográficos

3.3 3.2.1 População Fixa e Flutuante

Em análise a população do município de Piratuba, podemos perceber que os dados do Sistema Próprio (G-MUS) (**5.945 habitantes**) não condizem com os dados do IBGE, um dos motivos é que Piratuba, sendo referência no turismo, atrai uma população flutuante significativa, outro fator, é que estes turistas geralmente passam uma grande jornada no município, alguns até possuindo moradia. Se analisarmos os dados do IBGE, podemos destacar que a população de Piratuba está diminuindo, segundo os dados do último censo, em 2010, a população era de 4.786 habitantes, porém a estimativa para o ano de 2017 foi de 4.102 habitantes e no ano de 2021, a estimativa populacional foi 3.637 habitantes. Outro fator importante é a que o percentual maior de pessoas reside no perímetro urbano, sendo 54,04% e na população rural o contingente é de 45,96%.

TOTAL DE PESSOAS REGISTRADAS NO SISTEMA PRÓPRIO ESTRATIFICADA POR FAIXA ETÁRIA

Faixa Etária	Habitantes - Urbano	Habitantes - Rural	Total
Menor de 1 ano	61	49	110
1 a 4 anos	169	114	283
5 a 9 anos	221	137	358
10 a 14 anos	188	161	349
15 a 19 anos	200	174	374
20 a 39 anos	1.025	650	1.675
40 a 49 anos	430	361	791
50 a 59 anos	387	392	779
Maior de 60	564	723	1.287
População	3.213	2.732	5.945

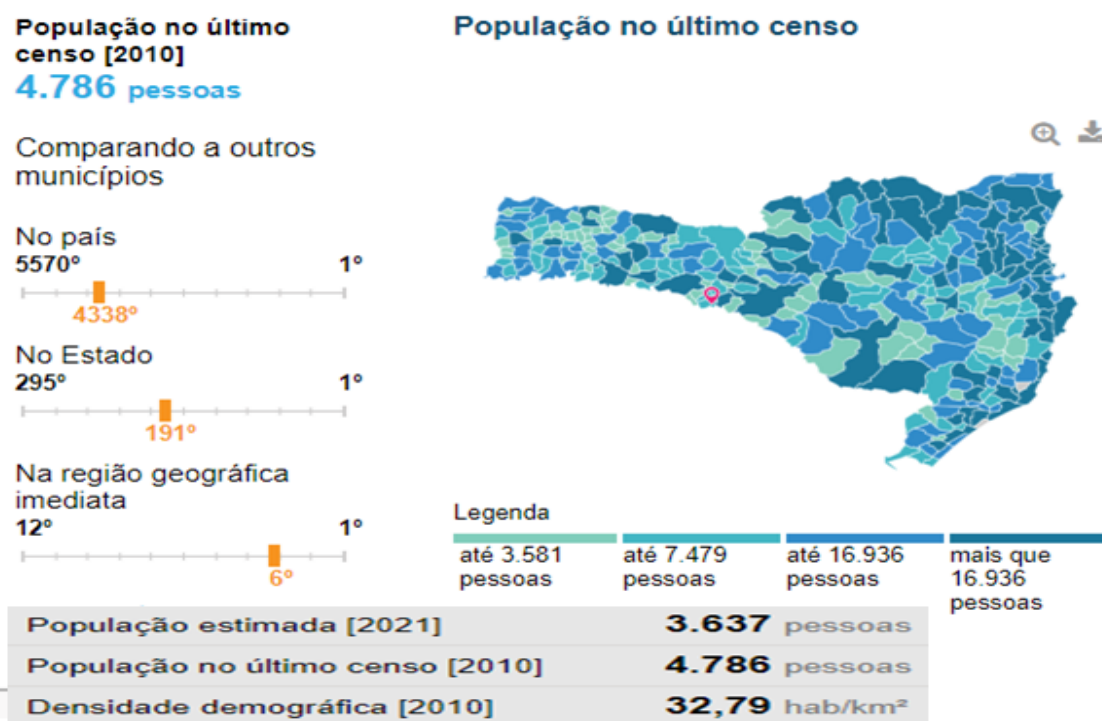
Fonte: Sistema Próprio (G-MUS)

TOTAL DE HABITANTES POR SEXO REGISTRADAS NO SISTEMA PRÓPRIO

	RURAL	URBANA	TOTAL
MASCULINO	1.420	1.529	2.949
FEMININO	1.312	1.684	2.996
TOTAL	2.732	3.213	5.945

Analisando os dados apresentados através dos registros efetuados pelos Agentes Comunitários de Saúde, percebemos que continuam mais pessoas do sexo masculino comparado com as do sexo feminino. Se formos comparar com os dados

do IBGE para o ano de 2020, percebemos semelhanças em relação ao percentual maior de pessoas do sexo feminino do que do sexo masculino.



Fonte: IBGE 2021

3.2.2 Nascidos Vivos

Houve uma diminuição no número de nascidos vivos no ano de 2019 e até agosto de 2021, foram 42 nascidos vivos, sendo que nos anos de 2017 até agosto de 2021, nasceram mais crianças do sexo feminino (156) do que do sexo masculino (152), conforme as informações abaixo.

Sexo	2017	2018	2019	2020	2021	Total
TOTAL	79	74	50	63	42	308
Masc	38	41	23	33	17	152
Fem	41	33	27	30	25	156

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

3.2.3 Dados Demográficos por idade

Apresentamos o quadro abaixo a população por faixa etária. Dados estimados do IBGE, onde podemos que segundo as estimativas do próprio IBGE, a população de Piratuba vem diminuindo nos últimos anos. Outro fator importante, é que a maior faixa populacional está entre os 20 a 39 anos, ou seja, temos um grande contingente populacional na população economicamente ativa, porém há de se destacar que o maior contingente populacional no ano de 2020 está na população entre 60 a 69 anos, com um total de 516 pessoas. Destacamos também, se compararmos os dados do sistema próprio, o contingente de pessoas que residem no perímetro urbano é maior em todas as idades até 50 anos, após 50 anos, a população residente no perímetro rural é maior.

DADOS POPULACIONAIS SEGUNDO ESTIMATIVA DO IBGE

Faixa Etária 1	2017	2018	2019	2020
TOTAL	4.078	3.965	3.854	3.745
0 a 4 anos	256	250	245	237
5 a 9 anos	230	225	221	218
10 a 14 anos	249	234	218	202
15 a 19 anos	265	251	239	229
20 a 29 anos	562	520	481	443
30 a 39 anos	526	511	494	474
40 a 49 anos	488	469	451	435
50 a 59 anos	550	530	508	485
60 a 69 anos	500	506	510	516
70 a 79 anos	304	311	321	331
80 anos e mais	148	158	166	175

Fonte: IBGE

Outro fator a ser destacado é a estratificação da população distribuída por sexo, a qual percebemos conforme a tabela abaixo que a população de Piratuba, segundo dados do IBGE é maior no Gênero Feminino, o que é demonstrado desde o ano de 2017 até o ano de 2020.

POPULAÇÃO POR SEXO SEGUNDO ESTIMATIVA DO IBGE

Sexo	2017	2018	2019	2020
TOTAL	4.078	3.965	3.854	3.745
Masculino	1.850	1.778	1.707	1.635
Feminino	2.228	2.187	2.147	2.110

Fonte: IBGE.

Considerado como Polo Turístico, é grande o fluxo de turistas que vem para o município de Piratuba anualmente, sendo aproximadamente 40.000 pessoas/mês, claro que nos anos da pandemia, esse número diminuiu consideravelmente, mas que nesses últimos meses, o número de turistas no município aumento consideravelmente.

3.2.4 Migração

Nos últimos anos estamos tendo um aumento considerável de migrantes para o município devido a ofertas de emprego e estrutura e serviços municipais, justificando a diferença dos dados do IBGE com nossa realidade, através dos dados do próprio município.

3.2.5 Eventos Populacionais Típico e Atípicos

- Reveillon
- Bailes de KERB
- Kerb da Terceira Idade
- Festa CAIPIRATUBA
- Abertura da temporada de verão Semana do Município
- Festival de Dança
- Festival da Canção
- Festa do Agricultor
- Festa junina – Escolas Municipais
- Encontro de Corais
- Festa de Igreja (Católica, Evangélica e Luterana)
- Festa da OASE
- Congresso de missões Igreja Evangélica Assembleia de Deus
- Jantar “Noite Italiana”
- Torneios de Futebol de Campo Municipal
- FECAPI (Festival da Canção de Piratuba)
- Comemorações alusivas ao natal

3.2.6 Densidade Demográfica

A densidade demográfica do município segundo dados do Sistema Próprio é cerca de 24,55 habitantes por km², porém a densidade demográfica do IBGE é de 32,79 Habitantes por Km².

3.3 Aspectos Econômicos e Infra-Estrutura

3.3.1 Atividades Econômicas

A economia do Município é baseada na agropecuária, turismo, comércio e pequenas indústrias:

3.3.1.1 Agropecuária

O município possui uma área rural de 12.672 ha. A cultura do milho, trigo e soja, são os produtos de maior representatividade na produção vegetal. A bovinocultura de leite é a atividade que tem maior ocupação populacional rural, onde cerca de 80% dos agricultores tem como principal fonte de renda, bovinocultura de corte, a avicultura, na produção animal também se destacam no município.

Foi realizado um forte incremento na produção de frutíferas, como citrus e uva. Nas olerícolas, como alface, melão e melancia.

Temos ainda instaladas no município agroindústrias, sendo este um projeto apoiado pela Administração Municipal por meio de incentivos financeiros e técnicos, que produzem: suco de cítricos, mel, queijarias e leitarias, açúcar mascavo, ovos de codorna, entre outros.

3.3.1.2 Turismo

Com a descoberta do lençol de águas termais sulfurosas, de ricas propriedades minerais e terapêuticas, logo se desenvolveu o balneário, cuja Constituição ocorreu em 1975, chamando-se Companhia Hidromineral de Piratuba - Empresa de Exploração Turística, o turismo passou a fazer parte da economia do município. Um jato de água quente de 30m de altura é a maior atração da Estância Hidromineral de Piratuba, que conta com vários hotéis, infraestrutura de lazer, piscinas, quadras de esporte e espaço para a realização de eventos.

Com o constante crescimento e implementação das instalações do Balneário, cresceu junto a oferta de hospedagens e atrativos para os turistas. Atualmente todos os investidores preocupam-se com o incremento e melhoramento das instalações dos hotéis já existentes, assim como, outros investem em construção de novas unidades de hospedagem. Todos preocupados em oferecer acomodações e prestação de serviços de qualidade, atendendo às exigências dos turistas.

Atualmente a infraestrutura turística é composta por 9 hotéis e 05 pousadas e um hotel fazenda, oferecendo em torno de 2500 leitos, havendo ainda

uma significativa quantidade de casas de hospedagem, essas últimas fazem parte de um programa onde o serviço de vigilância em Saúde desenvolve um trabalho de certificação dentro dos padrões exigidos pela vigilância para os meios de hospedagem.

Temos ainda, com o grande fluxo de turistas, o fortalecimento do comércio, das imobiliárias e aumento considerável da construção civil.

É importante que se tenha esta visão clara do novo perfil de desenvolvimento para o qual o município deve estar preparado.

3.3.1.3 Atividades Comerciais

As atividades comerciais estão fortemente relacionadas com o Turismo, o comércio local cresce juntamente com o turismo, com a oferta de gêneros alimentícios, vestuário, artesanatos e mercadorias afins. As características do artesanato local estão fortemente vinculadas com madeira, palhas e está sendo desenvolvidos um projeto junto aos clubes de mães e pequenos artesãos visando aumentar a oferta destes produtos.

O município de Piratuba é abrangido pelo lago da Barragem de Itá e é sede maior Usina Hidrelétrica do Estado de Santa Catarina a Usina Machadinho, recentemente foi realizada a audiência Pública para a aprovação do plano de ocupação ao entorno do lago, que oportunizará o aproveitamento deste para fins turísticos.

3.3.1.4 Atividades Industriais

Temos algumas indústrias de pequeno porte em artefatos de cimento, metalurgia, malharias, moinhos coloniais, laticínios e indústrias de móveis.

Comércio	Número
Empresas/ Estabelecimentos Comerciais	400
Hotéis/Pousadas	17
Autônomos	210
IPTU – Piratuba	3.000

3.3.2 Nível de Emprego

A atividade agrícola até o ano de 1996 era a principal atividade tanto na geração de renda, em torno de 65% da renda municipal, quanto na ocupação da mão-de-obra, em torno de 80% da população economicamente ativa, com a construção da Usina Hidrelétrica Machadinho (2000), que atingiu nosso

município, muitas propriedades foram desativadas em função das indenizações.

Porém com o advento do Parque Termal, o turismo e o comércio ganharam destaque, gerando um considerável nível de emprego e renda.

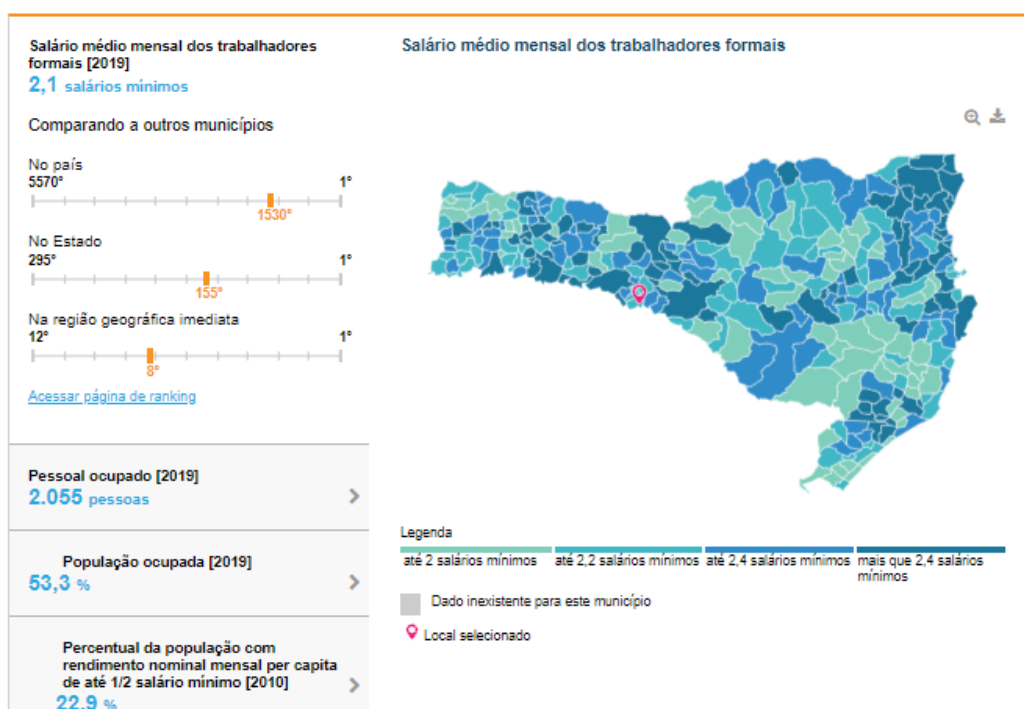
3.3.3 Índice de Desemprego

Verificamos em nosso município a oferta de mão-de-obra não qualificada, pedreiros, serventes, agricultores que deixam a roça apenas com o curso primário, o que por vezes dificulta encontrar trabalho em outras atividades. E inclusive atualmente, há falta de mão de obra também para os serviços que não exigem qualificação profissional. Com o advento da Pandemia no ano de 2020, muitos estabelecimentos, dentre eles lojas e hotéis demitiram seus funcionários, pois diminuíram os turistas, além de um determinado período, em função dos decretos estabelecidos pelo governo do Estado de Santa Catarina os quais determinaram que alguns estabelecimentos se mantivessem fechados para evitar a proliferação do COVID-19.

Segundo dados do IBGE, no ano de 2019 eram 53,3% das pessoas ocupadas no município de Piratuba, conforme informações abaixo, sendo o salário médio de 2,1 salários mínimos.

Trabalho e Rendimento

Em 2019, o salário médio mensal era de 2,1 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 53,3%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 155 de 295 e 5 de 295, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 1530 de 5570 e 45 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 22,9% da população nessas condições, o que o colocava na posição 241 de 295 dentre as cidades do estado e na posição 5408 de 5570 dentre as cidades do Brasil.



Fonte: IBGE

3.3.4 Grupos Sociais Organizados

- 01 – APPROPI – Associação de Pequenos Produtores de Piratuba;
- 01 - Sindicato dos Trabalhadores Rurais;
- 01 - Cooperativa de Produção e Consumo Concórdia Ltda - Filial;
- 08 - Clubes de Mães;
- 01 - Associação de Apicultores (AAP);
- Clubes Esportivos Rurais;
- 06 - Associação de Pais e Professores (APP)
- Organizações Religiosas (Igreja Católica, Evangélica Luterana, Assembléia de Deus,. Testemunha de Jeová, Espírita)
- 03 - Grupos de OASE (Ordem Auxiliadora das Senhoras Evangélicas);
- 01 - LIONS CLUBE Piratuba;
- 01 - Associação Atlética Rio Peixense - AARP;
- 01 - Associação dos Hoteleiros;
- 04 - Grupo de Idosos;

3.3.5 Entidades Comunitárias

- CTG Integração do Vale.
- Piquete “Amigos da Tradição”.
- Corpo de Bombeiros
- Rede Feminina de Combate ao Câncer.

3.3.6 Conselhos Municipais

O município de Piratuba está trabalhando articulado com os Conselhos para dessa forma melhor atingir suas metas de governo, os Conselhos estão assim dispostos:

1. Conselho do Trabalho e Emprego - Lei nº 360/95 e Lei 966/08
2. Conselho de Turismo - Lei nº 371/96
3. Conselho de Assistência Social - Lei nº 392/96
4. Conselho de Desenvolvimento Agropecuário - Lei nº 187/92
5. Conselho de Saúde - Lei nº 383/96
6. Conselho de Habitação - Lei nº 375/96
7. Conselho de Defesa Civil - Lei nº 243/93
8. Conselho do Município - Lei Orgânica
9. Conselho do Bem Estar Social - Lei nº 231/93
10. Conselho Micro regional de Educação - Lei nº 237/93

11. Conselho de Desenvolvimento Econômico - Lei nº 345/95
12. Conselho da Criança e Adolescente - Lei nº 229/93 e Lei nº 1050/09
13. Conselho de Desenvolvimento Municipal - Lei nº 376/96
14. Conselho Municipal de Educação - Lei nº 400/96
15. SEMAS/FAPEM - Lei Complementar nº 007/97
16. Conselho de Alimentação Escolar - Lei nº 554/2000 e 574/2001
17. Conselho de Acompanhamento e Controle Social do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação FUNDEB - Lei nº 883/07 e 1012/08
18. Conselho Municipal de Habitação de Interesse Social – Lei 922/07 e 1016/08
19. Conselho Micro Regional de Saúde – Lei nº 212/93
20. Conselho Municipal Antidrogas – 686/03
21. Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional – Lei nº 849/06
22. Conselho Municipal da Cidade – Lei nº 850/06
23. Conselho Municipal de Saneamento e do Fundo Municipal de Saneamento Básico – 928/07
24. Conselho Municipal de Controle e Participação do programa Bolsa Família – Lei nº 1000/08
25. Conselho Municipal de Desenvolvimento Econômico – Lei nº 1032/09
26. Conselho Municipal de Cultura – Lei nº 1139/11
27. Conselho Municipal de Trânsito – Lei nº 1160/12

3.4 Educação

A administração municipal, preocupada com o desenvolvimento integral do município, está procurando trilhar o caminho da interdisciplinariedade, onde setores de educação, agricultura e saúde estão em constante interligação. Dessa forma o plano básico político-pedagógico contempla esta preocupação administrativa, procurando fazer com que a educação seja uma arma para um cidadão consciente, capaz de buscar alternativas e saber lutar por uma sociedade mais justa e igualitária.

Em Piratuba existem 06 (seis) estabelecimentos de ensino, sendo que a Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Desporto atua diretamente em 05 (cinco) deles, com assessoramento pedagógico e administrativo. Sendo estas: Escola Básica Marechal Câmara, Escola Municipal de 1º Grau “Professora Amélia Poletto Hepp”, Centro de Educação Infantil e Creche Passinho Inicial, Escola Reunida Professor Rodolfo Holeveger, Escola Reunida Zonalta. No total são 969 alunos nesses estabelecimentos. A Prefeitura Municipal faz a distribuição da merenda escolar em todos os estabelecimentos, com orientação de nutricionista contratada pela administração. Os alunos têm prioridade no atendimento

odontológico e recebem escovas e creme dental gratuitamente, além de atendimento médico e laboratorial, e de consultas especializadas.

Para os acadêmicos que estão cursando o Curso Superior na região tem o transporte custeado pela Prefeitura Municipal. E apoio para capacitação dos docentes. Na rede Estadual, atende alunos do Ensino Médio com cerca de 256 alunos.

3.4.1 Redes de Ensino

Estadual de Educação Básica:

Colégio Estadual Carlos Chagas

Escolas Municipais:

Centro de Educação Infantil Passinho Inicial: Berçário a Grupo 05 (Creche e Pré-escola);

Escola Básica Municipal Marechal Câmara: Grupo 3, 4 e 5 (Creche e Pré-escola), Anos Iniciais (1° ao 5° ano) e Anos Finais (6° ao 9° ano);

Escola Reunida Zonalta: Grupo 3, 4 e 5 (Creche e Pré-escola) e Anos Iniciais (1° ao 5° ano);

Escola Reunida Professor Rodolfo Holeveger: Grupo 3, 4 e 5 (Creche e Pré-escola), Anos Iniciais (1° ao 5° ano);

Escola Municipal Professora Amélia Poletto Hepp: Anos Iniciais (1° ao 5° ano), Anos Finais (6° ao 9° ano) e modalidade EJA;

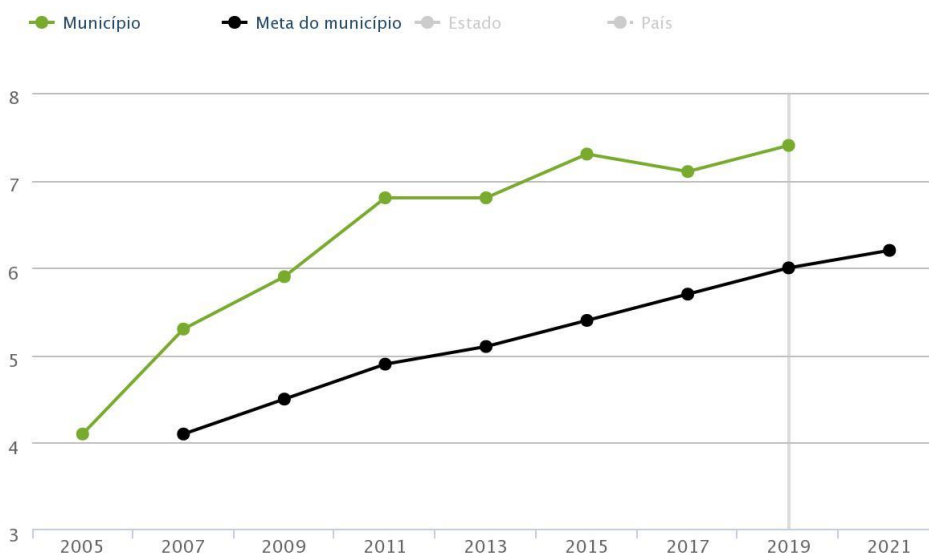
3.4.1.2 IDEB

A tabela abaixo apresenta o índice da Educação básica dos anos iniciais e finais:

Evolução IDEB Anos iniciais:

Percebemos que o IDEB do município de Piratuba para os anos iniciais está acima da meta estipulada, sendo que no ano de 2019 a nota ficou em 7,4. Sabendo que o Ideb é calculado com base no aprendizado dos alunos em português e matemática (Prova Brasil) e no fluxo escolar (taxa de aprovação). Tais dados estão apresentados abaixo:

EVOLUÇÃO DO IDEB

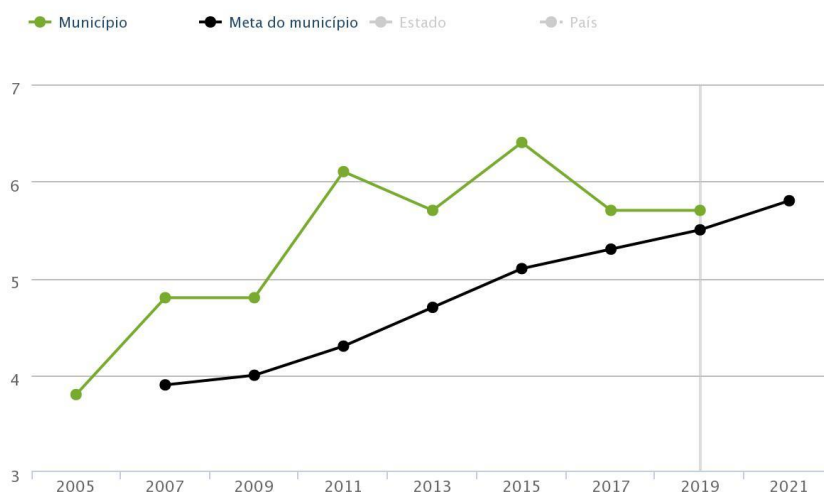


Fonte: QEdu.org.br. Dados do Ideb/Inep (2019).

Evolução IDEB Anos finais:

O Ideb 2019 nos anos finais da rede pública já atingiu a meta, mas teve queda e não alcançou 6,0. Tem o desafio de buscar garantir mais alunos aprendendo e com um fluxo escolar adequado, sendo que a nota no IDEB de 2019, ficou em 5,7, acima do estipulado para o município que era de 5,5, ou seja, 0,2 acima da expectativa para o ano de 2019.

EVOLUÇÃO DO IDEB



Fonte: QEdu.org.br. Dados do Ideb/Inep (2019).

O IDEB municipal teve uma significativa evolução, principalmente no ano de 2015, perfazendo a estimativa proposta pelo Ministério da Educação, não só

em 2015, mas em todos os anos que foi realizada a prova, com nova evolução nos anos iniciais e com um decréscimo nos anos finais.

3.4.1.2 Taxa de Alfabetização

Proporção da População		
Alfabetizada por Faixa Etária		
Faixa Etária	1991	2000
5 a 9	61,0	67,3
10 a 14	99,5	99,4
15 a 19	98,8	99,6
20 a 49	93,1	97,4
50 e +	77,0	85,6
Total	87,6	93,1

Fonte: IBGE/Censos

3.5 Aspectos Gerais Urbanos e Rurais

3.5.1 Água

Atualmente, na área urbana a rede da Casan possui aproximadamente 1238 ligações com extensão total de 37.356 km, com uma população abastecida no total de 2.900 pessoas, sem contar com a população flutuante. A captação da água é realizada do Rio do Peixe, temos no município praticamente todos os domicílios com água tratada.

Em 2008, foi iniciado o projeto de construção de rede pública de distribuição de água no interior. Até esse período existiam apenas 5 redes no município, a partir de 2008 até 2013 foram implantadas mais 17 redes, que totalizam 210.000 metros de água canalizada, atingindo aproximadamente 95% da população que reside no interior do município, para o ano de 2018, iniciou a Rede de esgoto do município, através de uma parceria com o Governo do Estado, a qual ainda não foi finalizada no ano de 2021, faltando a ligação dos imóveis na rede, tendo a estação de tratamento já está finalizada, porém em função da falta de ligação dos imóveis, a mesma está inativa, com previsão de operação para o ano de 2022.

3.5.2 Lixo

Na área urbana, atualmente a coleta de lixo é realizada três vezes por semana, tendo como destino a Usina de Reciclagem de Lixo que dá a destinação final das coletas.

Na área rural o lixo é utilizado para a alimentação de pequenos animais e em forma de adubo, todos os demais lixos são coletados pela Usina de Reciclagem de Lixo uma vez por mês, totalizando 100% de coleta de lixo no município.

A coleta de lixo hospitalar é realizada por empresa especializada contratada pela Administração Municipal.

3.5.3 Habitação

Existe hoje no município um total de 3.233 imóveis, sendo 2.428 imóveis prediais e 805 imóveis territoriais.

Nos últimos anos foram desenvolvidos alguns planos de habitação para o meio rural e urbano, em parceria com a CAIXA Econômica Federal, que veio resolver os problemas sociais mais graves. Ainda, o programa de microbacias da EPAGRI, beneficiou muitos agricultores com reformas de moradias e construção de instalações sanitárias.

Na área rural existem 15 salões comunitários utilizados para promover a integração dos moradores que realizam, neste, bailes e reuniões.

A área urbana é beneficiada com mais dois salões e dois Centro de Eventos, nos quais são desenvolvidas atividades variadas.

O município possui um plano municipal de Habitação, cujo o estudo apresenta os indicadores da situação atual, nele podemos constatar que poucas são as moradias em situação de risco e que também é confortável a situação de carência de moradias, tanto no setor urbano e rural. Desde o ano de 2017 esta sendo realizado um cadastro prévio para analisar as famílias que ainda necessitam de moradias, assim como, foi realizado um estudo para ver as áreas que não detém escritura e registros, para posterior adequação.

3.5.4 Serviços Disponíveis à População

O município é servido por três agências bancárias, o Banco do Brasil, o SICOOB e SICREDI e Uma Lotérica autorizada da CAIXA.

Os agricultores contam com os serviços e apoio técnico na produção e na melhoria da qualidade de vida desenvolvidos pelos funcionários da EPAGRI e Secretaria Municipal de Agricultura.

Os jornais que circulam no município são o Diário Catarinense, A Notícia, O Tempo, Correio do Povo, Diário do Oeste, Comunidade e Cidades (jornais locais).

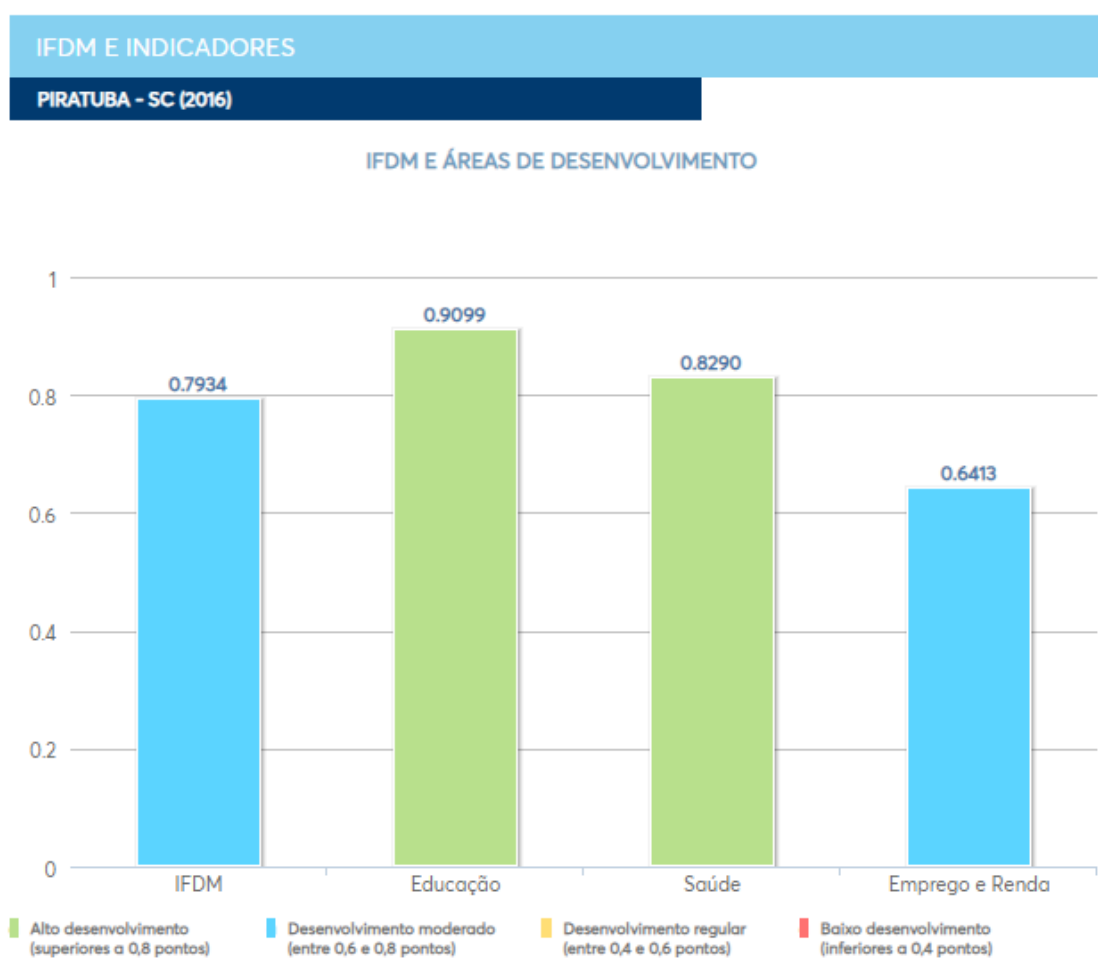
A população recebe a comunicação através de rádios AM: Salete de Marcelino Ramos; Aliança e Rural de Concórdia; Rádio Capinzal e Rádio Barriga Verde de Capinzal. E rádios FM: Atual FM, Rádio 96 FM de Concórdia; Rádio BAND FM de Joaçaba e Rádio Piratuba FM 104,9 dentre outros de menor audiência.

Os canais de televisão mais assistidos a nível regional são: RBS, Bandeirantes, RIC Record e os demais canais via satélite.

Além de ter serviço de telefonia Móvel de diversas operadoras e telefones fixos, assim como, serviços de Internet.

3.6 IDH

Atualmente nosso Índice de Desenvolvimento Humano é de 0,7934¹. Já o Índice Firjan de Desenvolvimento municipal com base no ano de 2016 e publicado em 2018, o índice é de 0,7934, conforme dados a baixo.



Fonte: FIRJAN

¹ Fonte: <https://www.firjan.com.br/ifdm/consulta-ao-indice/ifdm-idade-firjan-de-desenvolvimento-municipal-resultado.htm?UF=SC&IdCidade=421310&Indicador=1&Ano=2016>

4. DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO

4.1 Natalidade

Município	2015	2016	2017	2018	2019	Total
TOTAL	59	55	79	74	51	318
421310 Piratuba	59	55	79	74	51	318

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

4.2 Mortalidade Geral

Ano do Óbito	Masc	Fem	Total
TOTAL	111	80	191
2015	23	14	37
2016	26	18	44
2017	24	13	37
2018	19	16	35
2019	19	19	38

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

4.2.1 Mortalidade Infantil dos anos de 2015 a 2019

Sexo	2016	2018	2019	Total
TOTAL	1	1	2	4
Masc	-	1	1	2
Fem	1	-	1	2

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

4.2.2 Mortalidade Materna

Causas Capítulos	2017	2018	2019	2020	2021	Total
TOTAL	1	1	3	1	1	7
Alg dças infecciosas e parasitárias	1	-	-	-	-	1

Neoplasias (tumores)	-	-	2	1	-	3
Doenças do aparelho circulatório	-	-	1	-	1	2
Gravidez parto e puerpério	-	1	-	-	-	1

* Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade

4.3 Expectativa Média de Vida

Homens	Mulheres
85,23 anos	82,76 anos

Fonte: SES 2007.

4.4 Doenças que Ocasionalmente as Mortes

Em pesquisa realizadas no Sistema de Informações sobre Mortalidade –SIM, as causas de óbito registradas são as que seguem.

Causas Capítulos	2017	2018	2019	2020	2021	Total
TOTAL	37	31	38	21	19	146
Alg dças infecciosas e parasitárias	2	0	1	1	5	9
Neoplasias (tumores)	9	10	11	7	3	40
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	2	2	1	2	8
Transtornos mentais e comportamentais	1	0	1	0	0	2
Doenças do sistema nervoso	2	2	1	0	0	5
Doenças do aparelho circulatório	9	6	9	2	4	30

Doenças do aparelho respiratório	6	0	1	3	2	12
Doenças do aparelho digestivo	0	0	4	3	1	8
Doenças do aparelho geniturinário	0	0	2	0	0	2
Gravidez parto e puerpério	0	1	0	0	0	1
Algumas afec originadas no período perinatal	0	1	1	0	0	2
Anomalias congênitas	0	0	1	0	1	2
Mal Definidas	4	4	3	2	1	14
Causas externas	3	5	1	2	0	11

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

4.5 Perfil de morbidade Hospitalar

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
TOTAL	19	405	428	479	382	141	1.854
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	22	20	25	42	41	151
II. Neoplasias (tumores)	3	60	68	58	53	13	255
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	7	3	5	11	3	29
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	14	7	5	11	9	47
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	12	12	10	6	-	40
VI. Doenças do sistema nervoso	-	5	5	11	7	8	36
VII. Doenças do olho e anexos	-	3	-	2	2	1	8
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	2	-	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	4	35	39	41	43	7	169
X. Doenças do aparelho respiratório	2	48	65	67	28	5	215
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	38	40	65	43	14	202
XII. Doenças da pele e do tecido	-	5	2	12	5	2	26

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
subcutâneo							
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	23	26	36	15	4	104
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	30	44	39	14	11	140
XV. Gravidez parto e puerpério	3	46	47	31	41	6	174
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	5	12	4	6	-	27
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	4	-	2	1	2	9
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	2	3	9	1	-	15
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1	42	31	50	47	15	186
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	4	4	5	6	-	19

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

4.7 COVID-19

No início de janeiro de 2020, a China notificou à Organização Mundial da Saúde (OMS) a ocorrência de casos de doença respiratória em funcionários de um mercado na cidade de Wuhan, logo depois identificado como um novo coronavírus (denominado de SARSCoV-2), causador da doença respiratória Covid-19.

Em poucas semanas a doença se disseminou rapidamente pelo mundo, atingindo mais de 100 países dos cinco continentes, sendo declarado, pela OMS, Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional em 30 de janeiro de 2020 e pandemia em 11 de março de 2020.

Desde a declaração da Emergência em Saúde Pública, a Secretaria Municipal da Saúde - Divisão de Vigilância Epidemiológica publicou o primeiro Protocolo Municipal para Enfrentamento ao Novo Coronavírus, documento que sofreu várias atualizações de acordo com a evolução da transmissão da doença no país e no mundo.

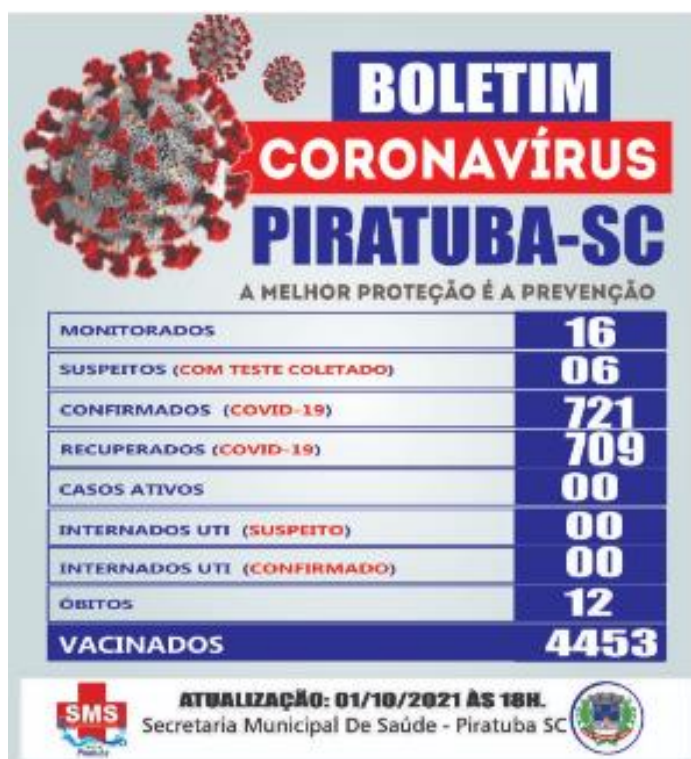
Desde a identificação do primeiro caso confirmado da doença, já foram notificados no mundo, até 28/05/2021, 169.021.406 de casos confirmados e 3.512.719 mortos no mundo. O município de Piratuba vem sofrendo os reflexos da pandemia com elevado número de casos suspeitos e confirmados ocasionando entre outros problemas, impacto direto em toda a rede de saúde, seja pública ou privada, não só no município de Piratuba, mas principalmente na rede presente nos municípios do Alto Uruguai Catarinense, sendo que foram disponibilizados leitos clínicos no Hospital Beneficente Piratuba/Ipira, com 10 leitos, mas em alguns momentos, faltaram leitos de

UTI nos Hospitais referências do Estado de Santa Catarina, dentre eles, o Hospital São Francisco, localizado no município de Concórdia, fazendo com que, alguns munícipes de Piratuba fossem transferidos para outros hospitais referência do Estado, além de alterar todo o fluxo do município, por ter destaque no turismo.

Um dos pontos percebidos esta sendo o aumento da demanda reprimida das doenças crônicas não transmissíveis, das doenças transmissíveis, de exames e procedimentos cirúrgicos eletivos, que junto com as causas externas, aumentam a tripla carga de doenças que já pressionam o sistema de saúde.

Dentre as ações de enfrentamento ao coronavírus no município de Piratuba, destacamos a reorganização dos atendimentos, sendo que os atendimentos de Síndrome gripal ou suspeita de coronavírus foram direcionados para o Hospital Beneficente Piratuba/Ipira, assim como, foi criado o COE Municipal, o qual tinha o objetivo de auxiliar nas tomadas de decisão para o enfrentamento a pandemia, assim como, as orientações e fiscalizações pela Vigilância Sanitária Municipal.

Os principais números da Pandemia no município de Piratuba foram até o dia 04 de outubro de 2021, de 721 casos confirmados, destes 12 óbitos e 709 pacientes recuperados, não tendo na presente data, pacientes internados, outro fator a ser destacado foi o total de imunização de 4.453 pessoas entre doze anos ou mais, conforme boletim disponibilizado no site da Prefeitura municipal de Piratuba (disponível em: <https://www.piratuba.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaltem/142503>), conforme abaixo.



Fonte: Prefeitura Municipal de Piratuba.

4.8 Serviços de Saúde Coletivos (enfermeiras médicos, farmacêutico, nutricionista, assistente social, vigilância, fonoaudióloga, fisioterapeuta, dentista, CT, visa)

4.8.1 Programa de Assistência às doenças crônicas e degenerativas (diabetes e hipertensão arterial)

As doenças crônicas não transmissíveis representam atualmente importante problema de saúde pública. O aumento da expectativa de vida, a industrialização, a urbanização e as mudanças de hábitos de vida, com conseqüente maior exposição aos fatores de risco e inadequado estilo de vida.

É a partir disso, que o município presta assistência médica, enfermagem e do NASF à população de forma sistematizada, atendendo as necessidades individuais de cada cliente, promovendo ações de modo a prevenir essas doenças e detectá-las o quanto antes para realização do controle.

Com os grupos de hipertensos e diabéticos são realizadas reuniões bimestrais por micro área, com palestras educativas e o controle a P.A, pelos profissionais do ESF e NASF. Para os pacientes diabéticos e insulino dependentes, são realizadas reuniões mensais, com palestras, verificação do HGT e acompanhamento nutricional.

4.8.2. Programa de Assistência Odontológico

Prestar atendimento odontológico para a comunidade em geral, melhorando assim o padrão de saúde bucal da população do município.

Orientar as crianças e responsáveis como se faz uma boa higiene bucal, conscientizando-as para a sua manutenção e desenvolvendo atividades de escovação nas escolas municipais e ações preconizadas pelo PSE, assim como, manter um gabinete odontológico em uma Escola.

4.8.3. Programa de Assistência Médica

Prestar assistência médica à população de Piratuba, voltada a necessidade de cada paciente.

4.8.4. Programa de Atenção à saúde da mulher - Planejamento Familiar

Orientar todas as gestantes da importância de fazer o pré-natal, prevenindo assim, problemas que possam perturbar a gestação e o desenvolvimento normal do feto. O pré-natal tem como objetivo orientar a futura mãe quanto ao seu corpo, preparando-a psicologicamente para o parto, tendo em vista a sua saúde e as perfeitas condições da criança que vai nascer. Serão realizados exames que são essenciais no pré-natal, a gestante saberá seu tipo sanguíneo, se é imune a determinadas doenças, que, se contraídas durante a gravidez, poderiam afetar seriamente o feto. Garantir a AIH para que a mesma dê a luz a seu filho e promover a imunização de 100% das gestantes com anatox-tetânico e rubéola.

O câncer cérvico-uterino adocece, invalida e mata anualmente milhares de mulheres, devido a falta de prioridade dada aos programas de prevenção. São estabelecidos no município, programas de rastreamentos definidos, que mantenham ações contínuas para ampliar o serviço de coleta de material para exame de preventivo do câncer ginecológico e câncer de mamas, fazendo a saúde preventiva.

Prestar atendimento às mulheres distribuindo preservativos e anticoncepcionais para planejamento familiar e prevenção de DST's/AIDS.

Ampliar o programa de palestras educativas junto aos Clubes de Mães e outros grupos de mulheres com equipe interdisciplinar - Assistente Social, Enfermeiro, Ginecologista, Psicóloga, Técnica de Enfermagem e Equipe do NASF.

4.8.5. Programa de Assistência a criança e adolescente

Promover atividades de saúde para a criança e adolescente, visando para o futuro um indivíduo saudável de corpo e mente.

Realizar o teste do pezinho em todas as crianças.

Incentivar o programa de imunizações com campanhas na área rural e urbana. Transmitir através de palestras educativas o problema das doenças sexualmente transmissíveis e conforme preconizadas no PSE.

Orientar sobre o mal e o perigo que são as drogas, o álcool e o fumo.

Dar continuidade ao atendimento médico, enfermagem, laboratorial, odontológico e social às crianças e adolescentes.

4.8.6. Programa Saúde do Homem

Desenvolver ações de prevenção a saúde do homem por meio de palestras educativas em grupos de idosos, nas comunidades, campanha com paradas educativas, realização de exames de prevenção ao câncer de próstata, bem como a demais exames de doenças nas quais podem ser acometidos

(hipertensão, colesterol, diabetes, problemas cardíacos, etc) principalmente com ações no Novembro Azul.

4.8.7. Programa de Atenção básica em Vigilância Sanitária

Proporcionar melhores condições sanitárias a população, fiscalizando e fornecendo alvarás sanitários aos estabelecimentos que produzem e comercializam produtos alimentícios. Também no monitoramento da água potável servida para a população através de análises mensais de acordo com a pactuação na PPI de Vigilância Sanitária e monitoramento do SISAGUA. Verificação, fiscalização de sistemas de esgoto da cidade. Verificação e fiscalização, nas empresas e estabelecimentos quanto à saúde do trabalhador. Cadastramento e monitoramento através do sistema Pharos. Educação em VISA, com vistas à integração das ações educativas e preventivas como forma de sensibilizar a população sobre as questões relacionadas à prevenção de doenças transmissíveis e não transmissíveis. Programa de controle da fabricação de alimentos.

4.8.8 Programa de Vigilância Epidemiológica

De acordo com a Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/90, 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 e agravos. E a partir desta lei, temos a responsabilidade de prestar serviços de vigilância epidemiológica com finalidade de alimentar informações sobre as doenças e agravos detectadas e que estão sob vigilância ou que possam ocorrer de modo inusitado. São realizadas ainda campanhas de prevenção: dengue, hepatites, HIV/AIDS.

Uma das formas de monitoramento é através dos sistemas de informações em saúde: SINAN NET, SIM (Sistema de Informação de Mortalidade); SIA (Sistema de Informação Ambulatorial); PNI (Programa Nacional de Imunização); Programa Nacional da Dengue (rede de armadilhas e pontos estratégicos), API/ SIPNI (programa de vacinação), entre outros.

4.8.9 Programa de Imunizações – Vacinas

Prevenir doenças infecto contagiosas, através de imunizações, conforme programa estabelecido pelo Ministério da Saúde, em todas as crianças menores de 1

ano, em crianças de 1 a 5 anos, em gestantes, escolares, idosos, adultos e campanhas de imunização contra febre amarela e rubéola.

4.8.10 Programa de IST'S /AIDS

Realizar campanhas educativas a diversos grupos sociais. Realizar reuniões, palestras e debates de esclarecimentos em escolas (PSE), empresas públicas e privadas, associações de classe e comunitária.

4.8.11 Programa SISVAN - Sistema em Vigilância Nutricional e Alimentar

O SISVAN pode ser definido como um sistema de coleta, processamento e análise contínuos dos dados de uma população, possibilitando um diagnóstico atualizado da situação nutricional, contribuindo para que se conheçam a natureza e magnitude dos problemas de nutrição. O SISVAN tem como objetivo gerar a prevenção da deterioração do bem-estar nutricional. Através do programa é feita a distribuição do leite para as crianças e gestantes de baixo peso, recuperando nutricionalmente os que se encontram em risco, visando uma melhoria da saúde desta população.

4.8.12 Programa de Tuberculose

O programa de controle da tuberculose tem como objetivos principais: prevenção, descoberta de casos e tratamento. A prevenção é feita pela vacinação com BCG. A descoberta de casos é feita, basicamente, pelo exame de pessoas que apresentam sintomas respiratórios e são pesquisados pela baciloscopia do BK (através do exame de escarro) e RX de tórax.

4.8.13 Programa de Controle ao Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer

Orientar a população em geral sobre os malefícios causados pelo uso do tabaco, álcool, exposição excessiva ao sol e vírus carcinogênicos e as formas de controle dos mesmos.

Envolver a rede escolar, conscientização dos profissionais de educação, inserindo conteúdos informativos sobre os malefícios do cigarro, álcool, radiação solar e vírus carcinogênicos no currículo de forma constante e natural.

Desenvolver ações de conscientização com os Clubes de Mães do município para que estas sejam intermediadoras de informações.

Além das ações de orientação da população, há a implantação do programa Nacional de Controle ao Tabagismo, cujas diretrizes são definidas pela portaria nº 571/2013 do Ministério da Saúde. Com esse programa serão organizados grupos de controle ao tabagismo com trabalho interdisciplinar, bem

como disponibilizar medicamento para auxiliar no tratamento das pessoas tabagistas.

4.8.14 Programa de Controle da Hanseníase

São realizadas consultas médicas e de enfermagem mensalmente, juntamente com ações educativas ao doente, familiares e comunidade.

4.8.15 Programa de Educação e Saúde através de Práticas de Exercício Físico e Atividades de Lazer

Implantar o Programa que será direcionado a um grupo de pessoas de vida sedentária com o objetivo de conscientizar e motivar as pessoas para o exercício físico e atividades de lazer, visando os benefícios na qualidade de vida e prevenção de doenças, utilizando as academias ao ar livre disponíveis no município..

Para as pessoas que possuem problemas osteomusculares, é desenvolvido o “Projeto Hidroterapia e Saúde”, com aula de hidroginástica no parque termal do município, com o acompanhamento da fisioterapeuta, professor de educação física e controle da P.A.

4.8.16 Campanha Coração de Mulher

Instituída pela LEI Nº 1.505/2019, DE 13 DE MAIO DE 2019, com o objetivo de alertar e orientar às mulheres sobre o diagnóstico precoce e prevenção de doenças cardiovasculares no município de Piratuba.

Segundo a referida lei, a campanha poderá ser realizada anualmente na última semana de setembro, coincidindo com o Dia Mundial do Coração, celebrado em 29 de setembro, passando a integrar o Calendário Oficial de Eventos do Município.

8.8.17 Proteja

O município de Piratuba aderiu a Estratégia de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (PROTEJA), o qual tem por objetivo a conjugação de esforços visando à reversão do quadro de obesidade infantil no país, mediante o desenvolvimento das ações de promoção à saúde, prevenção e atenção à obesidade infantil. Como consta no Termo de Adesão ao Proteja:

§ 1º - O Artigo 3º, PORTARIA GM/MS Nº 1.863, DE 10 DE AGOSTO DE 2021, prevê abertura do sistema de adesão ao recebimento de recursos financeiros de apoio à implementação das ações previstas na Estratégia Nacional de Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (PROTEJA).

§ 2º - Os municípios aptos à adesão e ao recebimento do incentivo financeiro estão listados no Anexo da PORTARIA GM/MS Nº 1.863, DE 10 DE AGOSTO DE 2021.

Tal Projeto visa uma série de ações a ser desenvolvidas em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e as demais secretarias Municipais, visando ações de promoção à saúde e atenção à saúde de crianças com obesidade infantil.

4.9 Setores e Serviços Disponíveis à População

4.9.1 Clínica Médica

Existe, na cidade um consultório médico que atendem particulares e convênios.

4.9.2.Consultório Odontológico

Contamos no município além dos consultórios da Unidade Sanitária com mais 6 consultórios odontológicos na cidade.

4.10. Percentual de Doses Aplicadas por Imuno e Ano

Imuno	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Total	56,73	118,30	69,54	68,23	85,47	76,85
BCG	109,86	125,45	56,96	70,89	94,12	88,05
Hepatite B em crianças até 30 dias	87,32	125,45	54,43	70,89	64,71	79,25
Rotavírus Humano	85,92	116,36	69,62	75,95	76,47	83,65
Meningococo C	81,69	129,09	63,29	60,76	97,06	81,76
Hepatite B	66,20	138,18	53,16	78,48	105,88	82,70
Penta	66,20	138,18	53,16	78,48	105,88	82,70
Pneumocócica	98,59	125,45	68,35	78,48	79,41	88,68
Poliomielite	70,42	136,36	65,82	65,82	108,82	83,65
Poliomielite 4 anos	59,65	110,53	105,26	96,49	138,71	98,46
Febre Amarela	42,25	121,82	73,42	59,49	85,29	72,64
Hepatite A	30,99	125,45	82,28	72,15	70,59	74,53
Pneumocócica(1º ref)	42,25	123,64	82,28	62,03	94,12	76,73
Meningococo C (1º ref)	43,66	114,55	86,08	56,96	82,35	73,90
Poliomielite(1º ref)	30,99	127,27	77,22	68,35	73,53	72,96
Tríplice Viral D1	40,85	130,91	83,54	50,63	88,24	74,53
Tríplice Viral D2	25,35	134,55	83,54	62,03	38,24	69,18
Tetra Viral(SRC+VZ)	23,94	129,09	78,48	58,23	38,24	65,72
DTP REF (4 e 6 anos)	61,40	110,53	59,65	94,74	122,58	86,49
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	33,80	121,82	54,43	86,08	67,65	70,75
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	45,07	64,79	56,34	21,13	-	46,83
dTpa gestante	46,48	66,20	57,75	76,06	-	61,62

Fonte: Programa Nacional de Imunizações

5. DIAGNÓSTICO DO SERVIÇO DE SAÚDE

5.1. Rede Física

5.1.1 Unidade Sanitária de Sede

A saúde, no Município de Piratuba evoluiu muito nos últimos anos, tanto pelo aumento de profissionais habilitados, como pela estrutura física e técnica, que conta, hoje com uma Unidade Básica de Saúde, com 1.300m² de área construída, onde reúne todos os setores da saúde e assistência social.

A rede básica do Município está estruturada a partir de uma Unidade de Saúde central onde se encontra os serviços necessários como porta de entrada para o usuário do SUS. Funciona 10 horas, com um Pronto-Atendimento, com todos os equipamentos necessários para emergência, 03 leitos de observação, sala de pequenas cirurgias e sala de ultra-som. No mesmo prédio temos a Unidade Básica de Saúde, com 02 equipes de ESF (Estratégia Saúde da Família), 02 equipes de Saúde Bucal, 01 equipe de NASF (Núcleo de Ampliado a Saúde da Família) e equipe para atendimento a urgência e emergência, com sala de Raio-X digital e sala para Ultrassonografia Digital..

Dentre os profissionais da atenção básica podemos citar: 04 médicos clínicos gerais 40 horas, sendo 02 no atendimento de atenção básica na unidade e 02 para atendimento ao ESF com agenda, 03 enfermeiras 40 horas, 15 agentes comunitárias de saúde, 01 auxiliar de enfermagem, 10 técnicos de enfermagem, 02 dentista 40 horas e um dentista 20 horas, 02 farmacêuticos sendo 20 horas, 01 assistente social 40 horas, 01 agente de vigilância sanitária 40 horas, 01 Agente de Combate a Endemias 40 horas, 08 motoristas, 02 responsável pelo setor de agendamento de consultas e 05 administrativos.

Dentre os profissionais para demanda especializada podemos citar: 01 nutricionista 20 horas e 02 fisioterapeutas 20 horas, 01 Fonoaudióloga e 01 Psicóloga 20 horas.

Temos ainda vinculado a secretaria de saúde o departamento de Assistência social e CRAS, onde atuam 01 assistente social, 01 psicóloga, 01 coordenador do CRAS, 01 diretor de ação Social, 02 pedagogas, 03 administrativos.

Com a implantação do antigo PSF em 2002, que agora é ESF, a saúde passou por transformações quanto ao atendimento, procurando-se dar ênfase ao trabalho preventivo e não só ao curativo e com o advento do PMAQ, auxiliou em muito a melhora nas estruturas físicas e materiais e agora sendo reestruturado com o Programa Previne Brasil.

5.1.2 Unidade de Saúde da Família

O antigo Programa de Saúde da Família, hoje ESF, no Município de Piratuba situa-se dentro da Unidade Mista de Saúde, no centro da cidade, porém com identificação externa e interna., situada na Av. 18 de fevereiro, 279. Conta com salas exclusivas para médico, enfermeira e cirurgião dentista do ESF, bem como um auditório para 77 lugares, com datashow, tela e notebook para palestras e reuniões na Unidade e para trabalhos de campo, com veículo exclusivo.

A unidade atende toda a demanda do município, pois conta com 02 ESF, cobrindo 100% dos munícipes de Piratuba, a ESF 01 atende basicamente a região urbana da sede e a ESF 02 atende a zona rural.

Cada Equipe do ESF é composta por um médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, um cirurgião dentista, um auxiliar de dentista e 15 ACS. Contamos também com o auxílio de uma psicóloga, uma assistente social, um fisioterapeuta, um farmacêutico e uma nutricionista em parceria dentro da secretaria de saúde, que fazem parte do NASF.

5.2. Recursos Humanos no setor saúde

Categoria	Carga horária	QUANTIDADE
ADMINISTRATIVO	40 horas	03
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	40 horas	15
AGENTE DE SERVIÇOS INTERNOS	40 horas	4
AGENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	40 horas	1
ASSISTENTE SOCIAL	40 horas	1
AUX. DE ENFERMAGEM	40 horas	1
AUX. ODONTOLÓGICO	40 horas	1
DENTISTA	40 horas	2
DENTISTA	20 horas	1
DIRETOR DE SAÚDE	40 horas	2
ENFERMEIRAS	40 horas	3
FARMACEUTICO	20 horas	2
FISIOTERAPEUTA	20 horas	2
FONOAUDIÓLOGA	20 horas	1
MÉDICO	20 horas	1
MÉDICOS	40 horas	3
MOTORISTA	40 horas	9
NUTRICIONISTA	20 horas	1
PSICÓLOGO	20 horas	1
RECEPCIONISTA	40 horas	3
TÉC DE ENFERMAGEM	40 horas	10

* Fonte RH-DEZ/202

5.3 Assistências especializadas

5.3.1 Fisioterapia

Dentro da Unidade Sede, temos um local próprio para tratamento fisioterápico, onde 02 profissionais que atuam 20 horas, fazendo também tratamentos domiciliares para paciente impossibilitados de vir a Unidade.

5.3.2 Assistência Laboratorial

Este serviço foi terceirizado, com o intuito de melhorar a qualidade dos exames e aumentar o leque dos exames oferecidos a população. Existe, fora, porém próxima a Unidade Central um posto de coleta do laboratório Pasteur, que envia diariamente o material e retorna com os resultados à cidade de Joaçaba, com tempo de espera de exames de 24 a 48 horas. Oferece, também, resultados on-line, para exames de urgência, que são verificados via internet, com senha individual de cada paciente. Temos também instalado no município um laboratório que faz as análises no próprio município Laboratório Vanz e Pedde, com tempo de espera de exames em alguns casos de 01 a 48 horas.

5.3.3 Assistência Farmacêutica

Nossa farmácia encontra-se dentro da Unidade Central, sob a responsabilidade de dois farmacêuticos, onde temos mais de 300 itens, com exigência de controle de qualidade, sendo que os programas do MS, como o de hipertensos e diabéticos recebem quase a totalidade da medicação necessária para estes pacientes. Introduzimos medicamentos controlados e psicotrópicos no ano de 2009, referentes a farmácia básica. Para os medicamentos excepcionais confeccionamos processos referenciados ao Estado, onde vários pacientes se beneficiam com isso. É realizado ainda trabalho educativo com a população quanto ao consumo de medicamentos, bem como a realização de palestras nos grupos atendidos pelo ESF.

5.3.4 Sistema de Referência e Contra Referência

Temos uma central de marcação de consultas especializadas, exames, procedimentos, TFDs e agendamento de transporte de pacientes, com profissional próprio para tanto, sendo que a “porta de entrada” é sempre encaminhada pelos profissionais da Unidade Básica de Saúde, através de referência e contra – referência, assim como, todos os procedimentos solicitados são inseridos no Sistema Nacional de Regulação.

5.3.5 Incorporações Tecnológicas

Temos implantado na Unidade Central, um sistema próprio, por empresa terceirizada, de rede de informações, com prontuários digitais, para todos os profissionais que trabalham na área da saúde, assistência social, administração e outros, contabilizando e guardando informações para alimentar os sistemas de informações do MS e tirar relatórios próprios para avaliação e planejamento das ações de saúde. Para tanto, temos CPUs e terminais em todas as áreas da Unidade de Saúde, com a finalidade de alimentar o sistema e exportar os dados para os sistemas do Ministério da Saúde.

5.3.6 Assistência Hospitalar

O Município tem um convênio com recursos próprios para atendimento de urgência, emergência e internação de 24 horas com o Hospital Sociedade Beneficente Piratuba e Ipira, situado no município vizinho: Ipira. O convênio municipal cobre os horários em que o Pronto-Atendimento da Unidade Central não está em funcionamento. Não possui nenhum tratamento ou profissional especializado em seu quadro de profissionais. Conta com uma sala de parto e uma sala de cirurgia, com um total de 29 leitos, sendo 21 destinados ao SUS, onde há 06 leitos para cirurgia geral (4 SUS); 17 leitos para clínica médica (09 SUS 08 particular); 02 leitos para isolamento (02 SUS); 01 leito para obstetrícia clínica (01 SUS); 01 leito para obstetrícia cirúrgica (01 SUS); 02 leitos para pediatria (02 SUS). Os demais centros de referência são o setor de Urgência e Emergência de Concórdia (Hospital São Francisco), onde são referenciadas AIHs, sendo um Hospital de médio a grande porte, referência para a região da AMAUC. Outra referência hospitalar na região é o Hospital de Peritiba, com o mesmo porte do Hospital de Ipira.

5.3.7 SAMU

Temos um convênio com o SAMU de Concórdia, no entanto é pouco utilizado, devido dificuldade e tempo de espera no atendimento.

5.3.8 Corpo de Bombeiros

O município conta com uma unidade do corpo de bombeiros, instalado no município, cuja área de abrangência é Piratuba, Ipira, Alto Bela Vista e Peritiba, o que contribui muito no atendimento a vítimas de acidentes, traumas e demais urgências e emergências.

5.3.9 Rede de Urgência e Emergência

As redes de urgência e emergência têm como objetivo criar um modelo de atenção às condições agudas e identificar, no menor tempo possível, com base em sinais de alerta, a gravidade de uma pessoa em situação de urgência ou

emergência e definir o ponto de atenção adequado para aquele risco classificado. Para o município de Piratuba a porta de entrada para urgência e emergência é o hospital São Francisco, de Leitos de Longa Permanência e leitos psiquiátricos, o Hospital Dr^a Izolde Dalmora de Lindóia do Sul.

A tabela a seguir demonstra a situação atual da região em relação ao número de leitos existentes:

	Alto Vale Uruguai	Alto Vale do Peixe	Meio Oeste	Total
População	142.634	277.128	181.521	601.283
Número total de leitos	340	442	407	1.189
Necessidade para a Região	356,5	692,8	453,8	1.503,1
Déficit leitos	16,5	250,8	46,8	314,1

5.3.10 Rede Cegonha

A Rede Cegonha é uma estratégia do Ministério da Saúde, operacionalizada pelo SUS, fundamentada nos princípios da humanização e assistência, onde mulheres, recém-nascidos e crianças tem direito a: Ampliação do acesso, acolhimento e melhoria da qualidade do pré-natal; Transporte tanto para o pré-natal quanto para o parto; Vinculação da gestante à unidade de referência para assistência ao parto - “Gestante não peregrina!” e “Vaga sempre” para gestantes e bebês!”; Realização de parto e nascimento seguros, através de boas práticas de atenção. Acompanhante no parto, de livre escolha da gestante. Atenção à saúde da criança de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade. Acesso ao planejamento reprodutivo.

Para o município de Piratuba e região a referência é o hospital São Francisco, localizado na cidade de Concórdia.

5.5 Central de Regulação Municipal

Os complexos reguladores consistem na articulação e na integração de centrais de atenção a internações de urgência e emergência ou eletivas, a consultas e a serviços especializados e a sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico, com base em protocolos de atenção à saúde. A operação dos complexos reguladores, no que concerne às transferências intermunicipais, pode ser feita de três formas: pelo **gestor estadual** que se relacionará com a **central municipal** que faz a gestão do prestador; pelo **gestor estadual** que se relacionará diretamente com o **prestador** quando estiver

com a gestão estadual; ou pelo **gestor municipal**, com **cogestão do estado** e representação dos municípios da região (Brasil, 2006).

Os complexos reguladores compõem os sistemas logísticos, um dos componentes das redes de Atenção à Saúde que garantem uma organização racional dos fluxos e contrafluxos de informações, produtos e usuários nas Redes de Atenção à Saúde (Mendes, 2009).

A Central de Regulação é um serviço implantado pela Secretaria Municipal de Saúde que tem o papel de orientar o fluxo de atendimento, facilitar a realização das consultas especializadas dentro e fora do município e os exames de média e alta complexidade, solicitados pelos profissionais da saúde e estabelecer ainda o fluxo para o transporte dos pacientes:

É a partir da Central de Regulação que o município gerencia toda a oferta de procedimentos, bem como toda a necessidade de assistência em saúde dos munícipes, adotando-se o sistema de classificação de risco para a definição das prioridades no acesso. Cabe à Central cuidar do agendamento das consultas e dos exames, das internações hospitalares. Todo acesso aos serviços especializados é feito a partir da Unidade Básica mais próxima de sua residência. A UBS encaminha a guia para a Central de Regulação, que busca a vaga solicitada nos serviços disponíveis no município e também nos equipamentos de saúde de referência regional, sob a gestão da Secretaria de Estado da Saúde. O sistema municipal de saúde opera com estabelecimentos de saúde próprios/ Consórcios Intermunicipais de Saúde e referências de serviços estaduais da Regulação, que ofertam consultas especializadas e exames de apoio diagnóstico.

5.6. Recursos Financeiros

Podemos perceber que as transferências de recursos inter governos são a principal fonte de aporte de recursos no município de Piratuba, sendo o Governo Federal o principal ente responsável neste processo. A principal despesa é representada pelo investimento na equipe de saúde da Secretaria Municipal de Saúde. Sendo que o município aplicou em saúde uma média de R\$ 2.191,10 por habitante no ano de 2020.

Indicadores do Ente Federado	
Indicador	Transmissão
	Única

1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	7,74 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	72,42 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,75 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	70,08 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	17,42 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	60,21 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.191,10
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	52,73 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,50 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	6,34 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	12,23 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	11,22 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	35,66 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,52 %

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	3.699.095,00	3.699.095,00	3.925.402,97	106,12
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	547.095,00	547.095,00	640.848,50	117,14
IPTU	513.200,00	513.200,00	562.809,91	109,67
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	33.895,00	33.895,00	78.038,59	230,24
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	231.700,00	231.700,00	688.880,82	297,32
ITBI	231.700,00	231.700,00	688.880,82	297,32
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	2.394.860,00	2.394.860,00	1.809.570,98	75,56
ISS	2.384.500,00	2.384.500,00	1.806.361,83	75,75
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	10.360,00	10.360,00	3.209,15	30,98
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	525.440,00	525.440,00	786.102,67	149,61
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	26.394.652,00	26.394.652,00	26.595.511,01	100,76

Cota-Parte FPM	8.158.500,00	8.158.500,00	7.046.317,58	86,37
Cota-Parte ITR	220,00	220,00	3.836,14	1.743,70
Cota-Parte do IPVA	639.450,00	639.450,00	711.882,44	111,33
Cota-Parte do ICMS	17.256.932,00	17.256.932,00	18.579.680,12	107,67
Cota-Parte do IPI - Exportação	270.120,00	270.120,00	253.794,73	93,96
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	69.430,00	69.430,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	69.430,00	69.430,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	30.093.747,00	30.093.747,00	30.520.913,98	101,42

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	5.010.430,00	5.428.430,00	5.011.751,06	92,32	4.936.444,24	90,94	4.911.418,32	90,48	75.306,82
Despesas Correntes	5.000.430,00	5.103.110,00	4.719.485,51	92,48	4.698.428,69	92,07	4.673.402,77	91,58	21.056,82
Despesas de Capital	10.000,00	325.320,00	292.265,55	89,84	238.015,55	73,16	238.015,55	73,16	54.250,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	45.530,00	45.530,00	32.394,42	71,15	32.394,42	71,15	32.171,65	70,66	0,00
Despesas Correntes	35.530,00	35.530,00	32.394,42	91,17	32.394,42	91,17	32.171,65	90,55	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	5.055.960,00	5.473.960,00	5.044.145,48	92,15	4.968.838,66	90,77	4.943.589,97	90,31	75.306,82

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	5.044.145,48	4.968.838,66	4.943.589,97
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	5.044.145,48	4.968.838,66	4.943.589,97
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			4.578.137,09
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) =			N/A

(III) x % (Lei Orgânica Municipal)			
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	466.008,39	390.701,57	365.452,88
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	16,52	16,28	16,19

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	1.208.450,00	1.208.450,00	2.820.681,50	233,41
Provenientes da União	1.109.145,00	1.109.145,00	2.110.438,24	190,28
Provenientes dos Estados	99.305,00	99.305,00	710.243,26	715,21
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	274.095,00	274.095,00	121.813,72	44,44
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	1.482.545,00	1.482.545,00	2.942.495,22	198,48

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	1.209.900,00	4.198.109,58	3.329.339,26	79,31	2.941.671,84	70,07	2.905.510,44	69,21	387.667,42
Despesas Correntes	1.189.900,00	3.422.703,95	2.601.495,94	76,01	2.550.781,43	74,53	2.516.749,03	73,53	50.714,51
Despesas de Capital	20.000,00	775.405,63	727.843,32	93,87	390.890,41	50,41	388.761,41	50,14	336.952,91
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	60.400,00	117.145,40	71.007,12	60,61	57.007,12	48,66	56.955,82	48,62	14.000,00
Despesas Correntes	50.400,00	87.145,40	57.007,12	65,42	57.007,12	65,42	56.955,82	65,36	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	30.000,00	14.000,00	46,67	0,00	0,00	0,00	0,00	14.000,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	1.270.300,00	4.315.254,98	3.400.346,38	78,80	2.998.678,96	69,49	2.962.466,26	68,65	401.667,42

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	6.220.330,00	9.626.539,58	8.341.090,32	86,65	7.878.116,08	81,84	7.816.928,76	81,20	462.974,24
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	105.930,00	162.675,40	103.401,54	63,56	89.401,54	54,96	89.127,47	54,79	14.000,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	6.326.260,00	9.789.214,98	8.444.491,86	86,26	7.967.517,62	81,39	7.906.056,23	80,76	476.974,24
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	1.270.300,00	4.315.254,98	3.400.346,38	78,80	2.998.678,96	69,49	2.962.466,26	68,65	401.667,42
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	5.055.960,00	5.473.960,00	5.044.145,48	92,15	4.968.838,66	90,77	4.943.589,97	90,31	75.306,82

FONTE: SIOPS

Aplicação de no mínimo 15% da receita de impostos, foi aplicado em despesas com ações e serviços públicos de saúde correspondeu a 16,52% da receita dos impostos, cumprindo o limite legal de no mínimo 15%.

O cálculo das despesas com saúde no exercício 2020 ficou assim demonstrado:

Despesas Correntes

Total de Recursos empenhados com ASPS	8.444.491,86
Despesas Empenhadas com recursos Vinculados	3.400.346,38
Despesas Empenhadas com Recursos Próprios	5.044.145,48

5.7 Plano Plurianual 2022-2025

Natureza Jurídica não encontrada
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATUBA
 PLANO PLURIANUAL 2022 a 2025 - PPA 2022-2025
 Relação de Despesas - Planejadas

Página: 1/2
 Data: 21/10/2021

Seleção: Detalhar planejamento por ano; Alteração em 01/01/2022 (A); Entidade = 6 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PIRATUBA

Planej.	Ação / Produto (UN)	Tipo	Local.	Func. Progr.	Conta Despesa	Recurso	Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025	Total
Entidade: 6 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PIRATUBA							7.076.240,00	7.332.595,00	7.680.805,00	8.020.920,00	30.110.560,00
Órgão: 13.00 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE							7.076.240,00	7.332.595,00	7.680.805,00	8.020.920,00	30.110.560,00
Unidade: 13.01 - Fundo Municipal de Saúde							7.076.240,00	7.332.595,00	7.680.805,00	8.020.920,00	30.110.560,00
61	2.041 - Ações de Atenção Básica do FMS MANUTENÇÃO DO ÓRGÃO / ATIVIDADE(MAN)	A	2	10.301.0023	3.1.71.00.00.00.00.00	0.1.0002	12.000,00	12.500,00	13.000,00	13.500,00	51.000,00
					3.1.90.00.00.00.00.00	0.1.0002	3.000.000,00	3.150.000,00	3.300.000,00	3.450.000,00	12.900.000,00
					3.1.90.00.00.00.00.00	0.1.0050	29.200,00	30.670,00	32.215,00	33.840,00	125.925,00
					3.3.50.00.00.00.00.00	0.1.0002	900.000,00	935.000,00	975.000,00	1.020.000,00	3.830.000,00
					3.3.71.00.00.00.00.00	0.1.0002	170.000,00	88.000,00	91.000,00	94.000,00	443.000,00
					3.3.90.00.00.00.00.00	0.1.0036	121.360,00	127.480,00	133.930,00	140.680,00	523.450,00
					3.3.90.00.00.00.00.00	0.1.0050	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	20.000,00
					3.3.90.00.00.00.00.00	0.1.0002	780.000,00	800.000,00	820.000,00	840.000,00	3.240.000,00
					3.3.90.00.00.00.00.00	0.1.1318	320.000,00	340.000,00	360.000,00	380.000,00	1.400.000,00
					3.3.93.00.00.00.00.00	0.1.0002	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	20.000,00
					4.4.71.00.00.00.00.00	0.1.0002	1.000,00	1.000,00	1.000,00	1.000,00	4.000,00
62	1.019 - Modernização da Saúde Básica Bens Patrimoniais(BP)	P	2	10.301.0023	4.4.90.00.00.00.00.00	0.1.0002	150.000,00	150.000,00	150.000,00	150.000,00	600.000,00
63	2.042 - Ações do Programa Saúde da Família MANUTENÇÃO DO ÓRGÃO / ATIVIDADE(MAN)	A	2	10.301.0024	3.1.90.00.00.00.00.00	0.1.0034	56.200,00	59.030,00	62.000,00	65.120,00	242.350,00
					3.1.90.00.00.00.00.00	0.1.0033	166.100,00	174.480,00	183.300,00	192.600,00	716.480,00
					3.1.90.00.00.00.00.00	0.1.0002	660.000,00	720.000,00	780.000,00	825.000,00	2.985.000,00
					3.1.90.00.00.00.00.00	0.1.1318	140.400,00	147.470,00	154.900,00	162.700,00	605.470,00
					3.3.90.00.00.00.00.00	0.1.0002	4.000,00	4.200,00	4.410,00	4.630,00	17.240,00
64	2.043 - Distribuição de Medicamentos - Farmácia Básica e Suplementares MANUTENÇÃO DO ÓRGÃO / ATIVIDADE(MAN)	A	2	10.301.0023	3.3.90.00.00.00.00.00	0.1.0042	15.700,00	16.500,00	17.340,00	18.220,00	67.760,00
					3.3.90.00.00.00.00.00	0.1.0002	300.000,00	315.000,00	330.000,00	345.000,00	1.290.000,00
					3.3.90.00.00.00.00.00	0.1.0035	26.480,00	27.815,00	29.220,00	30.695,00	114.210,00
					3.3.90.00.00.00.00.00	0.1.1318	82.000,00	86.130,00	90.470,00	95.030,00	353.630,00
65	2.044 - Ações da Vigilância Sanitária MANUTENÇÃO DO ÓRGÃO / ATIVIDADE(MAN)	A	2	10.304.0025	3.1.90.00.00.00.00.00	0.1.0002	60.000,00	63.000,00	66.000,00	69.000,00	258.000,00
					3.1.90.00.00.00.00.00	0.2.0154	21.700,00	22.730,00	23.800,00	24.950,00	93.180,00
					3.3.90.00.00.00.00.00	0.2.0154	500,00	500,00	500,00	500,00	2.000,00
					3.3.90.00.00.00.00.00	0.1.0002	6.000,00	6.300,00	6.620,00	6.955,00	25.875,00
					3.3.90.00.00.00.00.00	0.1.0038	23.600,00	24.790,00	26.100,00	27.500,00	101.990,00
66	1.020 - Modernização das Ações da Vigilância Sanitária Bens Patrimoniais(BP)	P	2	10.304.0025	4.4.90.00.00.00.00.00	0.1.0002	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	40.000,00

Tipo: P = Projeto, A = Atividade, O = Operações Especiais e R = Reserva de Contingência

Natureza Jurídica não encontrada

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATUBA

PLANO PLURIANUAL 2022 a 2025 - PPA 2022-2025

Relação de Despesas - Planejadas

Seleção: Detalhar planejamento por ano; Alteração em 01/01/2022 (A); Entidade = 6 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRATUBA

Página: 2/2

Data: 21/10/2021

Planej.	Ação /	Produto (UN)	Tipo	Local	Func. Progr.	Conta Despesa	Recurso	Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025	Total	
Entidade: 6 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRATUBA								7.076.240,00	7.332.595,00	7.680.805,00	8.020.920,00	30.110.560,00	
Órgão: 13.00 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE								7.076.240,00	7.332.595,00	7.680.805,00	8.020.920,00	30.110.560,00	
Unidade: 13.01 - Fundo Municipal de Saúde								7.076.240,00	7.332.595,00	7.680.805,00	8.020.920,00	30.110.560,00	
							4.4.90.00.00.00.00.00	0.1.0038	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	40.000,00
							4.4.90.00.00.00.00.00	0.3.0038	Valor não detalhado:				0,00
Total geral:								7.076.240,00	7.332.595,00	7.680.805,00	8.020.920,00	30.110.560,00	

OLMIR PAULINHO BENJAMINI
Prefeito Municipal

6. POLÍTICAS DE SAÚDE

Passamos a transcrever a seguir as políticas de saúde inseridas na Lei Orgânica do Município de Piratuba.

Art. 188 - O Município de Piratuba, Estância Hidromineral e Climática, com recursos previstos na Constituição Federal, poderá criar e manter um hospital público municipal.

§ 1º - Este hospital poderá ser mantido com recursos provenientes de convênios celebrados com a União e com o estado.

§ 2º - A administração do referido hospital, ficará sob a responsabilidade do Poder Público, com a aprovação da maioria absoluta dos componentes do Poder Legislativo.

Art. 189 - O município com recursos próprios, deverá por intermédio de convênio com órgãos estadual e federal, criar postos de saúde em comunidades do interior, de acordo com as necessidades de cada uma, ou em comunidade pólo.

§ 1º - Obedecendo o que preceitua o ' caput ' deste artigo, deverão ser atendidas todas as comunidades do Município, gradativamente, dentro das possibilidades e necessidades de cada uma.

§ 2º - A assistência, manutenção e fiscalização será feita pela administração pública, aprovada pelo Poder Legislativo Municipal.

Art. 190 - A população de baixa renda do Município deverá ser assistida, no que for possível, através de postos de saúde (Unidades Sanitárias), com serviços médicos, odontológicos, bioquímicos, e farmacêuticos, mantidos pelo poder público municipal, de acordo com o que preceitua a Constituição Federal, estadual e a presente Lei.

Art. 191 - Sempre que possível, o Município promoverá:

I - formação de consciência sanitária individual, nas primeiras idades, através do ensino primário;

II - combate rigoroso ao uso de tóxicos;

III - combate às moléstias específicas, contagiosas e infecto-contagiosas.

Art. 192 - O Município cuidará do desenvolvimento das obras e serviços, relativos ao saneamento e urbanismo, com a assistência da União e do estado.

Art. 193 - A inspeção médica nos estabelecimentos de ensino municipal terá caráter obrigatório.

Parágrafo único - Constituirá exigência indispensável a apresentação no ato da matrícula atestado de vacina contra moléstias infecto-contagiosas, desde que haja sido feitas campanhas neste sentido.

Art. 194 - O Município integra, com a União e o Estado, com os recursos da seguridade social, SUDS (Sistema Único Descentralizado de Saúde), ou outros programas equivalentes, cujas as ações e serviços públicos na sua circunscrição territorial são por ele dirigidos com as seguintes diretrizes:

I - atendimento integral, com prioridades para as atividades preventivas, sem prejuízo para os demais casos;

II - participação da comunidade.

§ 1º - A assistência à saúde será livre à iniciativa privada, de acordo com leis superiores.

§ 2º - As instituições privadas poderão participar como forma complementar, do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 3º - É vedado ao Município a destinação de recursos públicos para auxílio e subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

Art. 195 - É dever do Município orientar a realização de exames médicos dos frequentadores de piscinas de clubes e balneário, pelo menos uma vez por mês.

Parágrafo único - Nenhuma piscina poderá ser usada quando suas águas forem julgadas poluídas pela autoridade sanitária competente.

6.1 Gestão Em Saúde

Compreende as ações essenciais ao aperfeiçoamento da gestão. Temos como tipo de gestão em saúde como alicerce a Atenção Primária a Saúde. A Secretaria Municipal de Saúde tem como atribuições planejar, desenvolver, orientar, coordenar e executar a política de saúde do município; é de sua responsabilidade também planejar, desenvolver e executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica ligadas à sua competência.

6.2 Controle Social

Temos o Conselho de Saúde bem atuante no município, com membros segundo Resolução 333/2003, com membros paritários, onde no ano de 2009 foi reformulada e atualizada a lei municipal sobre o Conselho de Saúde, além de modificar o Regimento Interno, aprovação das ações da Secretaria de Saúde e relatórios, com reuniões ordinárias a cada mês e convocações extraordinárias, quando necessário.

6.3 Descentralização/Regionalização

No Estado de Santa Catarina, a CIB é bastante atuante, promovendo resoluções com fins de descentralização e reforço das ações municipais e intermunicipais. O CIR realiza reuniões mensais, sendo ativo e efetivo, dando prioridade aos problemas da região, porém sem deixar de discutir assuntos mais amplos e relevantes para o aprimoramento do SUS.

7. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES, POLÍTICAS DO SUS E COMPROMISSOS DE GOVERNO DO MUNICÍPIO

O Plano Municipal de Saúde foi elaborado seguindo os princípios doutrinários do SUS citados na Lei 8080/90 que rege os princípios do SUS (universalidade, integralidade e equidade, regionalização/hierarquização, descentralização, resolutividade e participação da comunidade/cidadãos).

Portanto o compromisso de governo do município de Piratuba juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde, obedecerá às políticas de Saúde do Ministério de Saúde e Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina, além das Leis Municipais. Avaliará a organização e estruturação do sistema de Saúde Municipal tomando por base os princípios:

- Universalidade: todo cidadão piratubense tem acesso ao Serviço de Saúde do município;
- Gratuidade: todos os serviços prestados nas Unidades de Saúde são gratuitos;
- Equidade: todos os cidadãos devem ser tratados com igualdade, sem discriminação priorizando os que mais precisam.
- Descentralização: levar o atendimento básico o mais próximo possível do Cidadão;
- Hierarquização: garantia de que o cidadão receba atendimento em atenção básica e se necessário que seja encaminhado para atendimento especializado;
- Participação Popular: através do Conselho Municipal de Saúde.

De acordo com a Lei 8142/90 a qual dispõe sobre a participação da comunidade através da participação no conselho municipal de saúde, dando respaldo legal ao mesmo, além de instituir sobre a Conferência de Saúde e Conselho Municipal de Saúde. O princípio organizacional de participação da comunidade é uma forma de controle social que possibilita a população, através de seus representantes, definir e acompanhar a execução e fiscalizar as políticas públicas de saúde. A lei orgânica estabelece duas formas de participação da comunidade na gestão SUS: as conferências e os conselhos de saúde.

O conselho Municipal de Saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo, o qual toma as decisões de acordo com a política de saúde e propõe alterações ou correções quando julgar necessário, seguindo sempre os princípios do SUS, relacionados na Lei 8080/90.

As conferências Municipais de Saúde devem ser realizadas em nível municipal a cada dois anos. A última Conferência Municipal de Saúde do município de Piratuba realizou em abril de 2019.

Demonstra-se dessa maneira a necessidade de organizar os serviços, planejar, tendo como instrumento este Plano Municipal de Saúde onde colocaremos o diagnóstico epidemiológico, traçará metas e estratégias para atingir os objetivos, contando para isso com apoio dos órgãos competentes, que se somando os esforços da Administração Municipal, tornar viável este Plano.

7.1 PRIORIDADES

- Manter e qualificar a Estratégia da Saúde da Família como modelo de atenção à saúde do município;
- Reduzir a morbi-mortalidade por causas externas e por doenças controláveis de grande incidência local.
- Implementar ações de Vigilância Epidemiológica e Sanitária.
- Propiciar Programas de Educação em Saúde com vários enfoques para população de todas as faixas etárias;
- Possibilitar educação continuada para todos os níveis da equipe de saúde;
- Manter a Farmácia Básica e distribuição de medicamentos;
- Manter os Programas já implantados;
- Manutenção do programa de Próteses e Órteses;
- Manter o atendimento em Odontologia;
- Ampliar o alcance do Programa de Odontologia Preventiva, Saúde do Escolar, aplicação de Flúor;
- Implantar o Programa de Saúde do Trabalhador;
- Implementar as ações voltadas para a Saúde Mental;
- Reforma e ampliação da Unidade de Saúde;
- Ampliação e melhorias da Unidade Administrativa da Secretaria de Saúde;
- Manter e implementar o Programa de Vigilância Nutricional do SISVAN;
- Manter o sistema de saúde do município informatizado;
- Manter o componente municipal da Central de Regulação Municipal, fortalecimento do SISREG;
- Notificar e investigar todas as doenças passíveis de notificação e investigação.
- Promover a integralidade da atenção à saúde;
- Manutenção das atividades do Fundo Municipal de Saúde;
- Manutenção das Redes de Atenção à Saúde;

- Manutenção do Sobre Aviso de Motoristas;
- Aumentar o quadro de profissionais;
- Manutenção do Convênio com Hospitais;
- Implantar programas baseados em alternativas terapêuticas naturais reconhecidos pelo Ministério da Saúde;
- Manter e implementar os Projetos em andamento no setor saúde no município de Piratuba;
- Incentivar de acordo com a necessidade e a realidade do município novos projetos visando qualidade de vida e bem estar aos munícipes piratubenses.
- Manter o Programa Saúde na Escola (PSE);
- Manter a Política de Atenção Básica.
- Manter Raio X digitalizado.
- Garantir o acesso a exames, consultas e procedimentos nas referências;
- Comprar serviços cirúrgicos a fim de manter o acesso ao cidadão piratubense.
- Manter os serviços de Ultrassonografia no município de Piratuba
- Implantar o PROTEJA

7.2 COMPROMISSOS DE GESTÃO 2022-2025

DIRETRIZ 1- MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE					
OBJETIVO: Organizar e qualificar a atenção materno-infantil, qualificando as ações e serviços, promovendo a integralidade e a equidade dos serviços.					
INDICADOR: Taxa de mortalidade infantil		LINHA DE BASE (resultado)			
Unidade de medida: número absoluto		Ano: 2020 (0)			
		Valores anuais			
META 1: Manter a mortalidade infantil a menos de 01 (um) óbito por ano		2022	2023	2024	2025
		0	0	0	0
AÇÃO					
<ul style="list-style-type: none"> - Captação precoce das gestantes, ainda no 1º trimestre de gestação; - Viabilizar a realização de no mínimo 07 consultas de pré-natal por gestante; - Manter o atendimento do pediatra; - Realizar puericultura pela equipe de Estratégia Saúde da Família; - Realizar investigação dos óbitos infantis, maternos e fetais; - Implementar a política de aleitamento materno; - Realizar teste do pezinho; - Realização de palestras educativas para a comunidade; - Realizar a entrega de Kit de gestante; - Realizar grupos de gestantes com orientações sobre o parto, puerpério, entre outros assuntos associados a gestação e ao cuidado. 					
INDICADOR: Proporção de partos normais no SUS e na saúde suplementar		LINHA DE BASE (resultado)			
Unidade de medida: percentual		Ano: 2020 (15,87%)			
		Valores anuais			
META 2: Aumentar em 03% ao ano o parto normal		2022	2023	2024	2025
		18,87	21,87	24,87	27,87
AÇÃO					
<ul style="list-style-type: none"> - Propiciar visita da gestante ao hospital de referência até o sexto mês de gestação; - Realizar ações e orientações educativas para as gestantes objetivando entre outros o incentivo ao parto normal; - Ampliar a consulta odontológica programática para a gestante; - Realizar acompanhamento para 100% das gestantes no pré-natal, parto e puerpério; - Atingir 100% de cobertura dos nascidos vivos com a triagem Neonatal; - Implantar o Programa de Planejamento familiar; - Disponibilizar e incentivar métodos contraceptivos para a população sexualmente ativa. 					
INDICADOR: Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência		LINHA DE BASE (resultado)			
Unidade de medida: percentual		Ano: 2020 (0)			
		Valores anuais			
META 3: Manter em 0 (zero) a mortalidade materna		2022	2023	2024	2025
		0	0	0	0

AÇÃO					
<ul style="list-style-type: none"> - Estratificação de risco e vinculação das gestantes ao Hospital de referência conforme protocolo de gestação de Alto Risco; - Referenciar para atendimento ao pré-natal de alto risco quando classificado fatores de alto risco; - Garantir todos os exames preconizados; - Realizar investigação dos óbitos infantis, maternos e fetais; - Acompanhar todas as gestantes e realizar 7 ou + consultas de pre-natal; - Realizar a entrega de Kit de gestante; - Realizar busca ativa das gestantes faltosas; - Incentivar o pré-natal do homem. 					
INDICADOR:		LINHA DE BASE (resultado)			
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)		Ano: 2020 (100%)			
Unidade de medida: proporção		Valores anuais			
META 4: Investigar 100% de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)		2022	2023	2024	2025
		100	100	100	100
AÇÃO					
<ul style="list-style-type: none"> - Investigar todos os óbitos de mulheres em idade fértil; - Constituir o Cômite local de investigação de Mortalidade Materno-Infantil. 					
INDICADOR:		LINHA DE BASE (resultado)			
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos		Ano: 2020 (4,76%)			
Unidade de medida: proporção		Valores anuais			
META 5: Manter os índices de gravidez na adolescência em 10% ou menos		2022	2023	2024	2025
		10	10	10	10
AÇÃO					
<ul style="list-style-type: none"> - Atender as vítimas Violência e garantir a inserção na rede do cuidado; - Oferecer Intersetorialidade ao adolescente atenção de promoção, prevenção, cuidado a saúde e estímulo à vida saudável; - Realizar palestras sobre IST's e métodos contraceptivos nas escolas através do PSE; - Capacitar os profissionais da equipe para a escuta qualificada do grupo etário; - Implementar as ações da política do adolescente. 					
INDICADOR:		LINHA DE BASE (resultado)			
Número de casos novos de sífilis congênita em de 01 ano de idade		Ano: 2020 (1)			
Unidade de medida: número absoluto		Valores anuais			
META 6: Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade		2022	2023	2024	2025
		0	0	0	0

AÇÃO					
<ul style="list-style-type: none"> - Realizar testagem para a sífilis na gestante conforme protocolo - Garantir o Tratamento na Atenção Básica para a gestante e suas parcerias em tempo oportuno e segmento dos casos. - Monitoramento e avaliação; - Elaboração, distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade; - Conscientização da população sobre o risco da sífilis; - Garantir TR e tratamento para sífilis nas unidades de ESF'S. - Orientação sobre os métodos de barreira para sífilis e demais IST's. 					
INDICADOR:		LINHA DE BASE (resultado)			
Razão de exames citopatológicos de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina nesta mesma faixa etária		Ano: 2020 (0,11)			
Unidade de medida: razão		Valores anuais			
META 7: Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 0,20 ao ano na população alvo		2022	2023	2024	2025
		0,22	0,42	0,62	0,82
AÇÃO					
<ul style="list-style-type: none"> - Intensificar a realização da coleta de exames colpocitopatológicos em todas as Unidades Básicas de Saúde; - Rastreamento e seguimento das mulheres com exames de citopatológico alterados através do SISCAN; - Busca ativa das mulheres em idade fértil para realização de exames citopatológico; - Realizar ações educativas de prevenção e controle do câncer do colo do útero na APS; - Realizar continuidade nos serviços com apoio diagnóstico (laboratório); - Monitoramento nominal das mulheres de 25 a 64 anos, com busca ativa das faltosas; - Implantar ações no outubro rosa; - Realizar palestra de orientação sobre o outubro rosa. 					
INDICADOR:		LINHA DE BASE (resultado)			
Razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nesta mesma faixa etária		Ano: 2019 (0,34%)			
Unidade de medida: razão		Valores anuais			
META 8: Manter a razão de mamografias realizadas na população alvo em 0,04 ao ano		2022	2023	2024	2025
		0,38	0,42	0,46	0,50

AÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> - Rastreamento e seguimento das mulheres com exames de mamografias alterados através do SISCAN; - Rastreamento das mulheres na faixa etária (50-69 anos) para realização de exames Mamografias; - Garantir a oferta do exame de mamografias de rastreamento, disponibilizados mensalmente; - Realizar ações educativas de prevenção e controle do câncer de mama na APS; - Rastreamento de mulheres para as ações de controle do câncer de mama na APS; - Implementar a realização do exame clínico da mama nas consultas de rotina, com a orientação ao auto exame; - Monitoramento nominal das mulheres de 50 a 69 anos, com busca ativa das faltosas. - Implantar ações no outubro rosa; <p>Realizar palestra de orientação sobre o outubro rosa.</p>				
INDICADOR: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos), pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis: doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	LINHA DE BASE (resultado)			
	Ano: 2019 (13)			
Unidade de medida: número absoluto	Valores anuais			
META 9: Reduzir a cada 2 anos em 1 óbito na faixa etária de 30 a 69 anos, pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis: doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	2022	2023	2024	2025
	11	11	9	9
AÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> - Realizar capacitação para cuidadores de idosos visando à qualificação do cuidado; - Realizar busca ativa de idosos acima de 60 (sessenta) anos para campanha de vacinação contra Influenza; - Incentivar a realização de atividade física; - Incentivar hábitos alimentares saudáveis; - Implantar programa de cuidado continuado para pratica regular de atividade física, reduzindo risco de morbidade e complicações de doenças crônicas; - Estimular o auto cuidado; - Realizar campanhas preventivas e educativas sobre a saúde do homem; - Monitorar a situação alimentar e nutricional dos usuários da Rede da Atenção Primária do SUS, por meio do Sistema de Vigilância Alimentar - SISVAN, nas Unidades de ESF's para o diagnóstico do estado nutricional da população; - Realizar orientações nutricionais às diferentes fases do curso de vida, com atenção especial prioritária a hipertensos, diabéticos, nutrízes, crianças, idosos, acamados, entre outros. - Realizar ações no outubro rosa e novembro azul. 				
INDICADOR: Programa Proteja Implantado.	LINHA DE BASE (resultado)			
	Ano: 2019 (0)			

Unidade de medida: número absoluto	Valores anuais			
META 10: Implantar o Programa PROTEJA.	2022	2023	2024	2025
	1	1	1	1
AÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ações visando a diminuição da Obesidade Infantil; - Estabelecer parcerias com as demais secretarias visando desenvolver ações do PROTEJA; - intensificar as ações de vigilância alimentar e nutricional de crianças; - apoiar a implementação de ações de promoção da saúde e de prevenção e atenção à obesidade infantil; - promover a atenção adequada, integral e oportuna aos casos de obesidade infantil identificados; - implementar ações no âmbito das escolas para torná-las espaços promotores da saúde, promovendo o consumo de alimentos adequados e saudáveis e a prática regular de atividade física; - incentivar a implementação de ações de caráter intersetorial e comunitário que promovam ambientes saudáveis e apoiem a alimentação saudável e a prática de atividade física no âmbito das cidades; - implementar ações de comunicação e informação a toda a população para promover a alimentação saudável e a prática de atividade física; - incentivar a educação permanente em saúde dos profissionais envolvidos no cuidado às crianças; - Disponibilizar materiais impressos e digitais do Proteja e de diretrizes oficiais do Ministério da Saúde para a alimentação adequada e saudável e para a atividade física nas Unidades Básicas de Saúde, Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Pólos de Academia da Saúde, hospitais e escolas. - Criar circuitos de feiras e outras estratégias de comercialização de alimentos saudáveis que atendam a todas as regiões do município, especialmente em territórios mais vulneráveis. 				

DIRETRIZ 2 – FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NOS EIXOS TRANSVERSAIS E COM ÊNFASE NOS PROGRAMAS ESTRATÉGICOS, GARANTINDO AO USUÁRIO ACESSO E SERVIÇOS DE QUALIDADE. MANUTENÇÃO DA ESF				
OBJETIVO 1 - Garantir o acesso de qualidade e resolutividade aos serviços de saúde (SUS)				
INDICADOR:	LINHA DE BASE (resultado)			
Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.	Ano: 2020 (100%)			
Unidade de medida: percentual	Valores anuais			
META 11: Manter e m 100% a cobertura populacional estimada pelas ESF's	2022	2023	2024	2025
	100	100	100	100

AÇÃO

- Manutenção das equipes Estratégia Saúde da Família;
- Organizar o fluxo de usuários visando à garantia das referências a serviços e ações de saúde fora âmbito da APS e de acordo com as necessidades dos usuários (Regulação formativa);
- Monitorar as ações e execução do serviço, e indicadores do Previnir Brasil; Prover atenção integral, contínua e organizada à população adscrita;
- Realizar atenção domiciliar destinada a usuários que necessitam de cuidados;
- 100% de visita domiciliar do ACS;
- Busca ativa de usuários faltosos classificados nos grupos de riscos;
- Implementar as ações do PSE (Programa Saúde na Escola);
- Realizar acompanhamento dos pacientes hipertensos, diabéticos e cardiovasculares;
- Realizar eventos educativos para a promoção da saúde;
- Promover articulações intersetoriais para desenvolvimento de ações voltadas à melhoria da qualidade de vida da população, considerando seus determinantes e riscos;
- Realizar o registro dos atendimentos e as condições de saúde dos usuários no prontuário eletrônico;
- Manter os recursos de tecnologia e comunicação de qualidade atendendo à informatização e conectividade manutenção, conservação, aquisição);
- Dispor de veículos com motorista exclusivo para atender as equipes de ESF;
- Reforma, ampliação e construção de Unidades de Saúde e de pontos de apoio seguindo as especificações sanitárias.
- Contratação de médico, enfermeira e técnico de enfermagem, assim como, se necessário ACS visando a estruturação de mais uma equipe de estratégia e saúde da Família.

INDICADOR:	LINHA DE BASE (resultado)			
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Ano: 2019 (81%)			
	Valores anuais			
Unidade de medida: percentual				
META 12: Manter em mais de 85% o acompanhamento das condicionalidades do programa bolsa família	2022	2023	2024	2025
	85	85	85	85

AÇÃO

- Acompanhamento semestral dos beneficiários do programa Bolsa Família, buscando o cumprimento das condicionalidades de saúde exigidas pelo Ministério da Saúde;
- Implementação das ações de promoção e prevenção da alimentação saudável;
- Registro mensal do acompanhamento no Programa Bolsa;
- Promover ações de Segurança Alimentar e Nutricional.

INDICADOR:	LINHA DE BASE (resultado)			
Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Ano: 2020 (100%)			
	Valores anuais			
Unidade de medida: percentual				
META 13: Manter em 100% a cobertura	2022	2023	2024	2025

Populacional das equipes de Saúde Bucal	100	100	100	100
AÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> - Ampliar a cobertura das ações de saúde bucal nas Unidades de Estratégia Saúde da Família; - Realizar atividades preventivas e educativas em Saúde Bucal através do PSE; - Instituir atividades para atendimento odontológico de crianças a partir de 06 meses à 05 anos; - Realizar atenção em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, acompanhamento, reabilitação e manutenção da saúde), incluindo atendimentos de urgência, pequenas cirurgias ambulatoriais, entre outros; - Garantir 100% de atendimento à gestante do território adscrito; - Desenvolver ações de prevenção e controle do câncer bucal; - Melhorar o acesso da população ao tratamento odontológico na rede de Atenção Básica; - Realizar o diagnóstico para o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal; - Participar do gerenciamento dos insumos necessários o adequadofuncionamento da unidade de ESF. - Contratação de auxiliar de odontologia 40 horas; - Compra de insumos para manter os atendimentos de saúde bucal. - Manter o Programa de Próteses Dentárias. 				

DIRETRIZ 3 – MANTER E ADEQUAR DE ACORDO COM A POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA A DEMANDA E OFERTA DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO PRIMARIA, REALIZANDO REVISÕES PERIÓDICAS DA REMUME, APERFEIÇOANDO A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, DESENVOLVENDO PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE DOENÇAS, DIAGNOSTICO, TRATAMENTO E REABILITAÇÃO.				
OBJETIVO 1 - Garantir aos usuários do SUS do município de Piratuba, o acesso à medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, melhorando todo o processo de disponibilização de medicamentos e outros insumos farmacêuticos.				
INDICADOR:	LINHA DE BASE (resultado)			
Percentual de Recurso financeiro destinado a assistência farmacêutica	Ano: 2019 (100)			
Unidade de medida: percentual	Percentual de atendimentos			
META 14: Manter os atendimentos com entregas de medicamentos pela Farmácia Municipal	2022	2023	2024	2025
	100	100	100	100

AÇÃO

- Revisar anualmente o elenco municipal (REMUME);
- Aquisição, recebimento, armazenamento e distribuição de medicamentos insumos padronizados pelo município;
- Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e ao cuidado farmacêutico.
- Implementação do sistema de informação integrando-o com os demais serviços de saúde municipal.
- Capacitar/treinar os atendentes para que possam repassar aos usuários as orientações básicas e relevantes em relação ao uso correto dos medicamentos.
- Implantar o cuidado farmacêutico, promovendo a prática clínica e assistencial, visando a resolutividade das ações em saúde e minimizando os riscos relacionados a farmacoterapia.
- Orientar e encaminhar processos administrativos à DIAF- SES, para solicitação de medicamentos do CEAF fornecidos pelo estado.
- Garantir o acesso aos medicamentos estratégicos para as hepatites virais utilizando o sistema SICLOM-HV para solicitação e dispensação.
- Manter o Programa de Combate ao Tabagismo através do Ministério da Saúde e INCA, com atuação do farmacêutico juntamente com equipe multiprofissional capacitada.
- Definir os grupos prioritários de paciente e patologias para o cuidado farmacêutico.
- Notificar junto à ANVISA problemas referentes a desvio de qualidade, reações adversas através de ações de farmacovigilância.
- Manter o projeto de **“Coleta de sobras de medicamentos para descarte ecologicamente correto”** a estes resíduos produzidos nos domicílios.

OBJETIVO 2 - Estruturar a farmácia básica do município.

INDICADOR: Número de unidade estruturada	LINHA DE BASE (resultado)			
	Ano: 2019 (01)			
Unidade de medida: número absoluto	Valores anuais			
META 15: Estruturar a farmácia básica do município	2022	2023	2024	2025
	1	1	1	1

AÇÃO

- Ampliar e manter o espaço físico, equipamentos e mobiliário adequado;
- Garantir o adequado armazenamento na Central de Abastecimento Farmacêutico, de acordo com as Normas de Boas Práticas de Armazenamento..

OBJETIVO 3 - Qualificação da assistência farmacêutica.

INDICADOR: Número de capacitações realizadas	LINHA DE BASE (resultado)			
	Ano: 2019 (0)			
Unidade de medida:	Valores anuais			
META 16: Proporcionar capacitação aos profissionais na área de assistência farmacêutica	2022	2023	2024	2025
	1	1	1	1

AÇÃO

- Atualizar constantemente os profissionais de nível superior que atuam na assistência farmacêutica municipal através de educação continuada, cursos e eventos;
- Desenvolver ações de educação em saúde sobre Automedicação e Uso Racional de Medicamentos, enfatizando seus riscos e benefícios para grupos de usuários (hipertensos, diabéticos, gestantes, saúde mental, etc.).

DIRETRIZ 4 – FORTALECIMENTO DA POLITICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

OBJETIVO 3 - Identificar, analisar a situação de saúde e controlar riscos, danos a prevenção e promoção de saúde, por meio das ações em Vigilância em Saúde.

INDICADOR: Proporção de vacinais selecionadas do calendário nacional de vacinação, para crianças menores de 02 anos de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 – Valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose), e Tríplice viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada.	LINHA DE BASE (resultado)			
	Ano: 2020 (100%)			
Unidade de medida: percentual	Valores anuais			
META 17: Alcançar em 100% as coberturas vacinais do calendário básico de vacinação no município	2022	2023	2024	2025
	100	100	100	100

AÇÃO

- Alcançar a cobertura vacinal do calendário de vacinação nacional;
- Estimulo a busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto;
- Gerenciamento das informações de eventos adversos pós vacinal;
- 100% de cadastramento das famílias e análise das faixas etárias dos territórios para busca ativa de faltosos;
- Acolhimento para 100% da população com avaliação do cartão de vacina em cada consulta ou procedimento nas UBS; .
- Divulgação para 100% dos profissionais da Rede Municipal para o Fluxograma de imunobiológicos especiais (CRIE) à garantia de acesso das pessoas em condições especiais;
- Projeto de estrutura física para reforma ou ampliação da sala de vacina em padrão de segurança para imunização no município;
- Aquisição de equipamentos/mobiliários adequados para a sala de vacina;
- Aquisição planejada de N° insumos de materiais para vacinação de rotina e campanhas conforme perfil do território;
- Programação para gestão adequada do estoque de vacinas para 100% de cada público alvo do calendário de vacina e campanhas;
- Compra de freezer horizontal ou pequena geladeira para armazenamento de bobinas reutilizáveis na Rede de Frio municipal.
- Serviço próprio ou contratação para manutenção preventiva e corretiva de 100% dos equipamentos de refrigeração da Rede de Frio e nas UBS;

<ul style="list-style-type: none"> - Serviço próprio ou contratação para manutenção preventiva e corretiva de 100% dos aparelhos de ar condicionado das salas de vacina; - Qualificações presenciais e/ou virtuais para 100% dos Profissionais de Imunização para sala de vacina; - Qualificação para 100% dos Profissionais envolvidos nas etapas de logística e operacionalização de vacinação, para garantia de boas práticas e segurança à pessoa; - Qualificação para 100% dos Profissionais da Rede Municipal em fichas de notificação e sistema de informação de Eventos Adversos, com uso do protocolo e investigação dos casos; - Qualificação para 100% dos Profissionais de Imunização da sala de vacina no Sistema de Informação SI-PNI e Vacina e Confia; - Qualificação para 100% dos Profissionais de Imunização para o registro no Sistema de Informação de movimentação de vacina, afim de garantir a rastreabilidade dos imunobiológicos adquiridos e distribuídos. 				
INDICADOR: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	LINHA DE BASE (02 = 0)			
	Ano: 2019 (0)			
Unidade de medida: proporção	Valores anuais			
META 18: Alcançar 100% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	2022	2023	2024	2025
	100	100	100	100
AÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> - Realizar divulgação sobre hanseníase nas redes sociais; - Trabalhar a hanseníase no Programa PSE; Ampliar o acesso da população ao diagnóstico precoce e tratamento oportuno no âmbito da atenção primária a saúde; - Garantir realização de baciloscopia no município e encaminhamento da lamina para o controle de qualidade no LACEN; - Assegurar o início imediato da medicação, a adesão do paciente e a conclusão do tratamento; - Realizar ações de prevenção e manejo das incapacidades, durante o tratamento e no pós alta; - Realizar busca ativa de casos novos e o exame de contatos de todos os casos novos diagnosticados; - Realizar Campanhas de divulgação dos sinais e sintomas, tratamento e cura, para a população em geral; - Monitorar sistematicamente o Sistema de Informação da hanseníase para subsidiar análise da situação de saúde e realização de ações de promoção à saúde; - Promover e executar ações de educação permanente no âmbito municipal; - Estabelecer referência municipal para a hanseníase. 				
INDICADOR: Proporção de cura dos casos novos.	LINHA DE BASE (01 = 0)			
	Ano: 2019 (0%)			
Unidade de medida: proporção	Valores anuais			
META 19: Alcançar em 85% ou + a proporção de curas dos casos novos de tuberculose pulmonar.	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%

AÇÃO					
<ul style="list-style-type: none"> - Tratamento Diretamente Observado em todas as unidades de ESF's; - Notificação e acompanhamento de todos os casos no e-SUS VS; - Capacitações para o manejo clínico de TB; - Realizar exames dos comunicantes de casos confirmados de tuberculose e busca ativa dos faltosos; - Campanhas de prevenção. 					
INDICADOR:		LINHA DE BASE (resultado)			
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida		Ano: 2020 (90,48%)			
Unidade de medida: proporção		Valores anuais			
META 20: Realizar 95% de registro de óbitos com causa básica definida.		2022	2023	2024	2025
		95%	95%	95%	95%
AÇÃO:					
<ul style="list-style-type: none"> - Investigação 100% de óbitos com causa básica mal definida; - Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil; - Investigar 100% dos óbitos maternos; - Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais; - Manter a alimentação do Sistema de Informação de Mortalidade – SIM. 					
INDICADOR:		LINHA DE BASE (resultado)			
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez		Ano: 2020 (79,63%)			
Unidade de medida:		Valores anuais			
META 21: Manter em mais de 90% ao ano as análises em amostras de água para consumo humano, quanto ao parâmetro de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez em relação ao ano base.		2022	2023	2024	2025
		90%	90%	90%	90%
AÇÃO					
<ul style="list-style-type: none"> - Monitoramento da qualidade da água para consumo humano; - Educação permanente e realizar as ações do VIGIAGUA; - Implantar a realização de inspeção em sistema de água; - Monitorar e avaliar as ações relacionadas a análises de água. - Aquisição planejada de N° insumos de materiais (reagentes) para colorímetros; - Programação adequada para gestão das coletas e envio ao laboratório do VIGIAGUA da região. 					
INDICADOR:		LINHA DE BASE (resultado)			
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após notificação		Ano: 2019 (100%)			
Unidade de medida: proporção		Valores anuais			
META 22: Encerrar 100% das investigações de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após notificação		2022	2023	2024	2025
		100%	100%	100%	100%

AÇÃO

- Estabelecer as notificações de agravos de notificação compulsórias seja registrada no sistema e-SUS VS pelos serviços públicos e privados em âmbito municipal;
- Capacitação no sistema e-SUS VS para as fontes notificadoras privadas;
- Capacitar os profissionais notificantes da rede pública para o encerramento correto das notificações conforme especificação de cada agravo;
- Monitoramento das notificações pela gerencia do sistema e-SUS VS junto referencias técnicas municipais para enceramento oportuno;
- Educação permanente para os profissionais dos serviços de saúde.

INDICADOR: Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	LINHA DE BASE (resultado)			
	Ano: 2020 (0)			
Unidade de medida: número absoluto	Valores anuais			
META 23: Manter em ZERO a incidência de AIDS em menores de 05 anos.	2022	2023	2024	2025
	0	0	0	0

AÇÃO

- Garantir fluxo de referência para atendimentos de IST / AIDS, inclusive com consultas e medicamentos;
- Realização de campanhas educativas sobre IST/AIDS;
- Manter a distribuição de preservativos;
- Disponibilizar testes rápidos para HIV;
- Intensificar ações de diagnóstico e assistência a gestantes com sífilis e HIV;
- Acompanhar os recém nascidos de mães HIV positivos;
- Capacitação e sensibilização dos profissionais para ampliar a testagem para HIV e AIDS e o diagnostico precoce;
- Capacitar equipes da APS para qualificar informações nos sistemas de registro de testes realizados.
- Realizar ações alusivas ao dia de conscientização sobre as ISTs.

INDICADOR:	LINHA DE BASE (100%)			
Percentual de municípios que realizam no mínimo de 06 ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Ano: 2019 (100%)			
	Valores anuais			
META 24: Atingir 100%, das ações de vigilância sanitária,	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%

AÇÃO					
<ul style="list-style-type: none"> - Atualizar o código sanitário vigente; - Implantar o SIMPLIFICA VISA; - Adquirir veículo exclusivo para as ações de vigilância; - Compor equipe mínima com profissional qualificado; - Manutenção de equipamentos; - Realizar no mínimo 06 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias ao município; - Monitoramento do cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA; - Inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA; - Realizar inspeções e de controle sanitário, em escolas, creches; - Realizar inspeção em estabelecimentos de serviço de alimentação; - Realizar inspeções sanitárias para estabelecimentos de maior risco drogarias, consultórios odontológicos e laboratórios; - Investigar surtos e agravos de interesse a saúde, relacionados a serviços e produtos notificados; - Divulgar os alertas sanitários em relação a produtos e serviços; - Instauração de processos administrativos da VISA; - Realizar atividades educativas para a população e para o setor; - Inserir-se nas ações de PSE. 					
INDICADOR:		LINHA BASE (resultado)			
Numero de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue		Ano: 2019 (04)			
Unidade de medida: número de ciclo		Valores anuais			
		2022	2023	2024	2025
META 25: Realizar no mínimo 04 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios por ciclos.		4	4	4	4
AÇÃO					
<ul style="list-style-type: none"> - Atualização bianual ou sempre que se fizer necessário do Plano de Contingência para a dengue; - Garantir equipamentos para borrifação e controle do vetor; - Realizar ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios por ciclo, para verificação da infestação do Aedes Aegypti; - Organizar campanhas e atividades de destaque, com mobilização das comunidades, sociedade civil, igrejas e outras secretarias e entidades. Dia D da Dengue; - Organizar o Mutirão de Limpeza da dengue (arrastão) de acordo com a necessidade; - Realização do diagnóstico situacional das endemias no município; - Realizar zoneamento dos Agentes de Endemias em suas áreas adscritos; - Realizar notificação dos casos suspeitos de dengue; - Realizar ações de bloqueio de focos de acordo com as normas do Programa Nacional de Controle da Dengue; - Promoção da integração ACE e ACS; - Realizar capacitação permanente das equipes de controle vetorial; - Manter o pagamento dos ACEs. - Criar material orientativo sobre a dengue chikungunya e zika. - Realizar ações do PSE. 					
INDICADOR		LINHA DE BASE (resultado)			

Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Ano: 2019 (100%)			
Unidade de medida: proporção	Valores anuais			
META 26: Manter em 100% o preenchimento do campo OCUPAÇÃO nas notificações de agravo relacionadas ao trabalho;	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> - Notificar os acidentes relacionados ao trabalho em todos os serviços de saúde; - Realizar campanhas educativas junto às empresas, para redução de acidentes de trabalho; - Realizar campanhas preventivas para evitar acidentes de trabalho; - Estruturação da vigilância em saúde do trabalhador municipal - Instituição de fluxo de identificação e investigação de acidentes de trabalho, priorizando os acidentes fatais; - Ampliação da notificação dos agravos e doenças relacionadas ao trabalho, no mínimo, os de notificação universal (acidente com material biológico, Acidente de trabalho e Intoxicações exógenas) - Educação permanente em saúde do trabalhador para: <ul style="list-style-type: none"> a) RAS - visando a identificação da situação de trabalho, riscos, vulnerabilidades, nexos causal, encaminhamento e atendimento da população trabalhadora do território, considerando prioritária a educação permanente das equipes da APS. b) equipe de Vigilância Sanitária: visando a identificação de fatores de riscos ambientais durante as ações de vigilância em setores regulados pela VISA. - Revisão dos códigos sanitários de saúde municipais para inserção de itens que amparem as ações de vigilância em ambiente de trabalho. 				

DIRETRIZ 5 – MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE SAÚDE.				
OBJETIVO 1 – Trazer a saúde para mais perto do cidadão e dar acesso aos serviços de Saúde necessários para com os Princípios do SUS, e capacitação aos servidores.				
INDICADOR: Acesso as Urgências e Emergências.	LINHA DE BASE (resultado)			
	Ano: 2020 (24 horas)			
Unidade de medida: percentual	Valores anuais			
META 27: Garantir em 100% do atendimento de Urgência e Emergência no Hospital Associação Beneficente Piratuba/Ipira e Hospital São Francisco no município de Concórdia.	2022	2023	2024	2025
	100	100	100	100
AÇÕES				
<ul style="list-style-type: none"> - Realizar convênio com o Hospital Associação Beneficente Piratuba/Ipira e Hospital São Francisco - Manter atendimento 24 horas de urgência e emergência; 				
INDICADOR: Contratação de empresa especializada de consultoria.	LINHA DE BASE (resultado)			
	Ano: 2020 (1)			
Unidade de medida: Empresa contratada	Valores anuais			
Meta 28: Manter as capacitações e o controle	2022	2023	2024	2025

dos indicadores do Programa Previne Brasil, assim como o Planejamento	1	1	1	1
AÇÕES				
<ul style="list-style-type: none"> - Realizar a renovação contratual/ou nova contratação; - Realizar capacitações para a equipe. 				
INDICADOR: Manter profissionais qualificados para o bom atendimento da população.	LINHA DE BASE (resultado) Ano: 2020 (1)			
Unidade de medida: número de capacitação	Valores anuais			
META 29: Qualificar os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde	2022	2023	2024	2025
	1	1	1	1
AÇÕES				
<ul style="list-style-type: none"> - Realizar capacitações para os servidores municipais; - Incentivar a capacitação em educação continuada; - Realizar ações de Educação Permanente. 				
INDICADOR: Compra de insumos e materiais para os atendimentos da Secretaria Municipal de Saúde e pagamento dos servidores municipais	LINHA DE BASE (resultado) Ano: 2020 (100)			
Unidade de Medida: Percentual de compras e pagamentos	Valores anuais 100%			
META 30: Garantir o atendimento das Ações e Serviços públicos de Saúde.	2022	2023	2024	2025
	100	100	100	100
AÇÕES				
<ul style="list-style-type: none"> - Realizar licitações ou compras diretas visando a manutenção das atividades de saúde; - Realizar o pagamento dos salários e encargos dos servidores; - Realizar o pagamento de água, luz, Internet, e telefone; - Adquirir uniformes e EPIs para os servidores; - Proporcionar material para o desenvolvimento das atividades. - Aquisição de materiais necessários para a realização das atividades; - Reestruturação da ambiência; - Garantir retaguarda de atendimento de média e alta complexidade, procedimentos, diagnósticos e leitos; - Realizar novas contratualizações conforme demanda; - Gestão para resolução de demandas reprimidas; - Melhorar e qualificar os atendimentos de Saúde; - Realizar as manutenções nos veículos, impressoras, computadores e demais materiais e equipamentos existentes para o bom andamento das atividades; - Aquisição de combustível; 				
INDICADOR: Implantar e realizar os programas afetos a Atenção Primária a Saúde e de capacidade da Secretaria Municipal de Saúde.	LINHA DE BASE (resultado) Ano 2020 (100)			
Unidade de medida: Programas implantados	Valores anuais			
META 31: Executar os programas	2022	2023	2024	2025

implantados no Município de Piratuba	100	100	100	100
AÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> - Aquisição de materiais necessários para a realização das atividades; - Reestruturação da ambiência; - Garantir retaguarda de atendimento de média e alta complexidade, procedimentos, diagnósticos e leitos; - Realizar novas contratualizações conforme demanda; - Gestão para resolução de demandas reprimidas; - Melhorar e qualificar os atendimentos de Saúde; 				

DIRETRIZ 6 – MODERNIZAÇÃO DAS AÇÕES DA SAÚDE CONSTRUÇÃO AMPLIAÇÃO REFORMA DE ESPAÇOS DE SAÚDE E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS				
OBJETIVO 1- Investir em infraestrutura das unidades.				
INDICADOR: Numero de unidades ampliadas ou reformadas	LINHA DE BASE (resultado)			
	Ano: 2020 (1)			
Unidade de medida: percentual	Valores anuais			
META 32: Realizar a ampliação e reforma da Unidade Básica de Saúde (UBS)	2022	2023	2024	2025
	100	100	100	100
AÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> - Elaboração de dois Projetos arquitetônicos para a ampliação e ou reforma de duas unidades de saúde que atendam as especificações da RDC 50 da ANVISA; - Monitoramento e avaliação do processo; - Alimentação do sistema SISMOB; - Execução da obra; - Pleitear recursos nas esferas Federal e Estadual; - Pleitear recursos de emendas parlamentares. 				
INDICADOR: Número de veículos adquiridos	LINHA DE BASE (resultado)			
	Ano: 2019 (0)			
Unidade de medida: número	Valores anuais			
META 33: Aquisição de veículos para reposição da frota, sendo veículos de 5 lugares, 7 lugares, vans e ambulâncias.	2022	2023	2024	2025
	2	2	2	2
AÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> - Aquisição e utilização de veículos; - Manutenção corretiva e preventiva da frota de veículos. - Alugar veículos para realizar o transporte de pacientes. - Pleitear recursos nas esferas Federal e Estadual; - Pleitear recursos de emendas parlamentares. - Renovação da frota de veículos 				
INDICADOR: Número de veículos adquiridos	LINHA DE BASE (resultado)			
	Ano: 2020 (100)			
Unidade de medida: percentual	Valores anuais			

META 34: Adquirir equipamentos necessários para o bom andamento das atividades .	2022	2023	2024	2025
	100	100	100	100
AÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> - Adquirir móveis para as Unidades Básicas de Saúde; - Adquirir computadores e materiais de informática. - Adquirir equipamentos para o bom andamento das atividades de saúde. - Pleitear recursos nas esferas Federal e Estadual; - Pleitear recursos de emendas parlamentares. 				

DIRETRIZ 7 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL				
OBJETIVO 1 – Manter o acesso e o cuidado à atenção psicossocial da população				
INDICADOR:		LINHA DE BASE (resultado)		
Número de atendimento psiquiátrico		Ano: 2020 (1)		
Unidade de medida: número		Valores anuais		
META 35: Buscar implantar CAPS Microrregional juntamente com os municípios de Ipira, Alto Bela Vista e Peritiba.	2022	2023	2024	2025
	0	1	1	1
AÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> - Garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências; - Desenvolver atividades para prevenir o uso de drogas; - Desenvolver estratégias através de articulação intersetorial para reabilitação e reinserção das pessoas com transtornos mentais ao convívio social; - Realizar campanhas educativas, confecção de material gráfico; - Realizar o pagamento dos serviços do CAPS; - Realizar o transporte de pacientes no CAPS. 				
INDICADOR:		LINHA DE BASE (resultado)		
Redução de prevalência do tabagismo		Ano: 2019 (0)		
Unidade de medida: prevalência		Valores anuais		
META 36: Manter o Programa de Prevenção do Tabagismo	2022	2023	2024	2025
	1	1	1	1
AÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> - Manter o programa de combate ao tabagismo com reuniões de grupo; - Garantir distribuição de material educativo e medicamentos; - Ações educativas. 				

DIRETRIZ 8 – MANTER AÇÕES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE				
OBJETIVO 1- Ampliar a assistência em saúde, melhorando a oferta de medicamentos, insumos, atendimentos e procedimentos especializados com financiamento complementar.				
INDICADOR:		LINHA DE BASE (resultado)		

Participação nos Consórcios Intermunicipais de Saúde.	Ano: 2020 (01)			
Unidade de medida: número	Valores anuais			
META 37: Ampliar capacidade de oferta de consultas e exames especializados para facilitar o acesso da população.	2022	2023	2024	2025
	1	1	1	1
AÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> - Manter o convênio com CIS AMAUC para compra de consultas e exames especializados e despesas administrativas. - Regular o acesso aos serviços de média e alta complexidade, através do Sistema de Regulação (SISREG) 				
INDICADOR: Ampliar o aumento de acesso a procedimentos cirúrgicos	LINHA DE BASE (resultado)			
	Ano: 2020 (20)			
Unidade de medida: percentual	Valores anuais			
META 38: Aumento do número de especialidades médicas de forma equânime priorizando a expansão das especialidades com maior déficit e garantindo ao usuário consultas especialistas de acordo com a sua gravidade	2022	2023	2024	2025
	20	20	20	20
AÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar a disponibilização e o acesso de métodos definitivos (laqueaduras e vasectomias) - Regular o acesso aos serviços de média e alta complexidade, através do Sistema de Regulação (SISREG) - Aumentar o acesso aos procedimentos de difícil acesso; - Diminuir o tempo de espera nas filas. 				
INDICADOR: Manter a realização de exames de radiologia e ultrassonografia na Unidade de Saúde	LINHA DE BASE (resultado)			
	Ano: 2020 (20)			
Unidade de medida: percentual	Valores anuais			
META 39: Aumento do número de exames realizados para os munícipes.	2022	2023	2024	2025
	100	100	100	100
AÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> - Contratar empresa especializada para a realização e laudos dos exames de radiologia e ultrassonografia; - Realizar manutenção preventiva nos aparelhos de radiologia e ultrassonografia - Diminuir o tempo de espera nas filas. 				
INDICADOR: Manter a realização da compra de procedimentos cirúrgicos de alta e média complexidade.	LINHA DE BASE (resultado)			
	Ano: 2020 (20)			
Unidade de medida: percentual	Valores anuais			
META 40: Diminuir o tempo de espera pela realização dos procedimentos cirúrgicos.	2022	2023	2024	2025
	100	100	100	100

AÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> - Contratar empresa especializada para a realização das cirurgias; - Realizar levantamento sobre quais são os procedimentos cirúrgicos que não há prestador pelo SUS ou os quais as filas estão maiores; - Diminuir o tempo de espera nas filas. 				
AÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> - Contratar empresa especializada para a realização das cirurgias; - Realizar levantamento sobre quais são os procedimentos cirúrgicos que não há prestador pelo SUS ou os quais as filas estão maiores; - Diminuir o tempo de espera nas filas. 				
INDICADOR: Manter a realização de exames laboratoriais	LINHA DE BASE (resultado)			
	Ano: 2020 (100)			
Unidade de medida: percentual	Valores anuais			
META 41: Proporcionar acesso ao diagnóstico preciso e as ações de saúde.	2022	2023	2024	2025
	100	100	100	100
AÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> - Contratar empresa especializada para a realização dos exames; - Fornecer os exames para realização de diagnóstico. 				

DIRETRIZ 9 – AMPLIAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL COM VISTA AO APRIMORAMENTO DO SUS E A CONSOLIDAÇÃO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE.				
OBJETIVO 1- Participação da sociedade da administração pública de saúde.				
INDICADOR: Realização de 01 Conferencia municipal de saúde	LINHA DE BASE (resultado)			
	Ano: 2019 (01)			
Unidade de medida: número	Valores anuais			
META 42: Realização de 01 conferência municipal de saúde	2022	2023	2024	2025
	-	-	1	0
AÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer a Política municipal para o controle social; - Fortalecer os mecanismos a partir da promoção da equidade; - Deliberar sobre as políticas de saúde; - Organizar e realizar conferências e audiências de saúde 				
INDICADOR: Numero de instrumentos apreciados	LINHA DE BASE (resultado)			
	Ano: 2020 (4)			
Unidade de medida: número	Valores anuais			
META 43: Realizar análise e apreciação dos instrumentos de gestão	2022	2023	2024	2025
	04	04	04	04

AÇÃO

- Estabelecer pareceres sobre os instrumentos de gestão através de deliberações em assembleias;
- Garantir o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde;
- Articular junto à gestão as condições materiais, técnicas e administrativas necessárias ao funcionamento do Conselho;
- Garantia de recursos financeiros para a participação de conselheiros em eventos do controle social nas esferas municipal, estadual e federal;
- Apresentar ao Conselho Municipal de Saúde os projetos, pactuações, convênios e parcerias da pasta.
- Capacitação do CMS.

DIRETRIZ 10 – ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE A PANDEMIA DO COVID-19.

OBJETIVO 1- Financiar ações e serviços públicos nos níveis primários, média e alta complexidade, bem como de vigilância em saúde e saúde mental para o enfrentamento e combate da pandemia do COVID-19 e seus desdobramentos

INDICADOR: Percentual de pessoal com suspeita de Covid com testes aplicados	LINHA DE BASE (resultado)			
	Ano: 2021 (100)			
Unidade de medida: percentual	Valores anuais			
META 44: Aprimorar a triagem clínica dos sintomas gripais	2022	2023	2024	2025
	100	100	100	100

AÇÃO

- Ampliar número de testagem por antígeno, facilitando a identificação e o rastreamento dos casos e contactantes.
- Manter o fornecimento de EPIs conforme orientações sanitárias.

INDICADOR: Percentual de pessoal vacinadas	LINHA DE BASE (resultado)			
	Ano: 2021 (98)			
Unidade de medida: percentual	Valores anuais			
META 45: Ampliar a cobertura vacinal para o COVID-19.	2022	2023	2024	2025
	98	98	100	100

AÇÃO

- Seguir as orientações do PNI como diretriz municipal para aplicação das vacinas para o COVID-19.
- Adquirir vacinas de imunização para o COVID-19, quando autorizado a compra pelo MS.

INDICADOR: Percentual de atendimentos	LINHA DE BASE (resultado)			
	Ano: 2021 (100)			

Unidade de medida: percentual	Valores anuais			
META 46: Garantir atendimento para as complicações e/ou seqüelas decorrentes do pós COVID-19.	2022	2023	2024	2025
	100	100	100	100
AÇÃO				
<ul style="list-style-type: none"> - Qualificar e reforçar a assistência fisioterápica para a reabilitação de pessoas acometidas pelo COVID-19. - Ampliar capacidade de oferta de suporte psicológico e psicossocial para as repercussões emocionais decorrentes da pandemia do COVID-19. - Garantir exames e medicamentos para o tratamento pós COVID-19. 				

Caso o município vier a receber valores de Emendas Parlamentares, estão serão suplementadas para pagamento de salário e encargo, quando permitir, assim como, compra de insumos, pagamento de procedimentos de Média e Alta Complexidade, entre outros específicos de acordo com o objeto exposto por ela.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante muitos anos tivemos no Brasil cobertura assistencial de saúde pública apenas aos trabalhadores formais, contribuintes do sistema de seguridade social. Os cidadãos que não estivessem inseridos nesta formalidade, estavam sujeitos ao uso de planos de saúde privados, atendimentos particulares ou à atenção dos atendimentos de caridade realizados na grande maioria das vezes pelas Santas Casas de Misericórdia.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma formulação política e organizacional para o reordenamento dos serviços e ações de saúde. Estabelecida pela Constituição Brasileira de 1988 e por leis que a regulamentam, é um sistema novo e ainda em construção.

O SUS norteia-se pelos seguintes princípios doutrinários: Universalidade, Equidade, integralidade.

O SUS há que ser entendido em seus objetivos finais de dar assistência à população baseada no modelo da promoção, proteção e recuperação da saúde - para que assim, busquemos os meios - processos, estruturas e métodos - capazes de alcançar tais objetivos com eficiência e eficácia e, torna-lo efetivo em nosso país.

Estes meios, orientados pelos princípios organizativos da descentralização, regionalização, hierarquização, resolutividade, participação social e complementaridade do setor privado, devem constituir-se em objetivos estratégicos que dêem consistência ao modelo de atenção à saúde desejado.

Universalidade: Todas as pessoas têm direito ao atendimento independente de cor, raça, religião, local de moradia, situação de emprego ou renda, etc. A saúde é direito de cidadania e dever dos governos Municipal, Estadual e Federal.

Equidade: Todo cidadão é igual perante o Sistema Único de Saúde e será atendido conforme as suas necessidades. Os serviços de saúde devem considerar que em cada população existem grupos que vivem de forma diferente, ou seja, cada grupo ou classe social ou região tem seus problemas específicos, têm diferenças no modo de viver, de adoecer e de ter oportunidades de satisfazer suas necessidades de vida.

Integralidade: As ações de saúde devem ser combinadas e voltadas ao mesmo tempo para prevenção e a cura. O indivíduo não deve ser visto apenas como partes de um todo (coração, fígado, pulmões, etc.).

É um ser humano, social, cidadão que biologicamente, psicologicamente, e socialmente está sujeito a riscos de vida. As unidades que prestam serviços de saúde ao usuário deve atender o indivíduo como um ser humano integral, submetido às mais diferentes situações de vida e trabalho, que o leva a adoecer e a morrer.

Desta forma a política de saúde deve ser direcionada para a prevenção das doenças e não somente para a sua recuperação. Isto exige que o atendimento deva ser feito também para erradicar as causas e diminuir os riscos, além de tratar os danos.

Um conjunto de as ações de promoção da saúde (que envolvem ações de em outras áreas como habitação, meio ambiente, educação, etc.), de prevenção (saneamento básico, imunizações, ações coletivas e preventivas, vigilância à saúde, etc.) e de recuperação (atendimento médico, tratamento e reabilitação para os doentes) são suas principais vertentes.

Estas ações de promoção, proteção e de recuperação formam um todo indivisível que não podem ser compartimentalizadas. As unidades prestadoras de serviço com seus diversos graus de complexidade formam também um todo indivisível, configurando um sistema capaz de prestar assistência integral.

Os procedimentos técnico-administrativos prévios à realização de serviços e à ordenação dos respectivos pagamentos, especialmente a autorização de internações e de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e/ou alto custo, devem ser organizados de forma a facilitar o acesso dos usuários e permitir o monitoramento adequado da produção e faturamento de serviços.

A própria Constituição Federal no caput – corpo – do seu artigo 5º garante (...) “a inviolabilidade do direito à vida” (...). Portanto, a MISSÃO da Secretaria Municipal de Saúde é DEFENDER A VIDA, satisfazendo as necessidades de saúde da população, através de um sistema de saúde humanizado, com responsabilização, acesso, vínculo, acolhimento, gestão participativa, trabalho em equipe multiprofissional de forma transdisciplinar e autonomia dos processos de trabalho.

A saúde é um direito de cidadania e é dever, de todo o gestor, gerar políticas para atender as necessidades da população. A construção deste documento faz parte do cumprimento do nosso dever como gestor público. Saúde relaciona-se diretamente com o bem estar físico e mental.

A Secretaria Municipal de saúde de Piratuba, junto com seus funcionários mantém uma Equipe que pretende modificar a visão de saúde da população, nos moldes do SUS, e para tanto está em constante aperfeiçoamento e reciclagem, a fim de oportunizar à população de Piratuba as técnicas e serviços mais efetivos e humanizados na área da saúde.

É preciso que o Plano Municipal de Saúde aponte soluções exeqüíveis, com compromissos assumidos por todos os atores, com normas e regras claras e que sigam as principais diretrizes de universalidade, equidade e integralidade, voltadas para a qualificação da atenção, e educação do usuário, tanto em relação aos seus direitos quanto aos deveres como cidadão, com a finalidade de cumprirmos os objetivos e metas traçados e para a utilização adequada do SUS.

Para uma efetiva gestão participativa é preciso ainda que o gestor municipal tenha apoio para fazer o que deva ser feito e tome as decisões certas no momento certo.

9. RESOLUÇÃO DE APROVAÇÃO DO PLANO

Aprovação no Conselho Municipal de Saúde sobre a ATA Nº 133 - 15/12/2021,
Resolução do Conselho nº 12/2021.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



RESOLUÇÃO Nº 12/2021 DE 27 DE DEZEMBRO DE 2021

Dispõe sobre a aprovação do **Plano Municipal de Saúde para o Quadriênio de 2022 a 2025** do Município de Piratuba e dá outras providências:

O Conselho Municipal de Saúde de Piratuba, em reunião ordinária de 15 de dezembro de 2021, após a apresentação e o devido estudo, conforme se descreve na respectiva ata, de número 135.

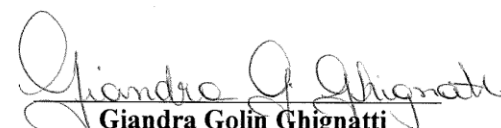
RESOLVE:

Art. 1º - **Aprovar**, por consenso dos conselheiros presentes, o **Plano Municipal de Saúde para o Quadriênio de 2022 a 2025**, do Município de Piratuba, Estado de Santa Catarina.

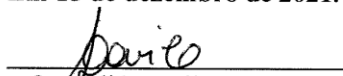
Art. 2º - Encaminhar ao Gestor Municipal para as providências cabíveis a fim de que se dê a publicidade devida e a homologação por Decreto Municipal;

Art. 3º - Revogam-se disposições em contrário.

Art. 4º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.


Giandra Golim Chignatti
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Registra-se e Publica-se
Em 15 de dezembro de 2021.


Graçeli D'Ávila Gamzava
Secretária do CMS

10. HOMOLOGAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE PELO PREFEITO MUNICIPAL DE SAÚDE:



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATUBA
ESTÂNCIA HIDROMINERAL E CLIMÁTICA

DECRETO Nº 1.656/2021, 17 DE DEZEMBRO DE 2021.

**Homologa o Plano Municipal de Saúde para o
Quadriênio 2022-2025 do Município de Piratuba.**

O **PREFEITO MUNICIPAL DE PIRATUBA**, Estado de Santa Catarina, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por lei, de acordo ao inciso VI do artigo 78 da Lei Orgânica Municipal.

DECRETA:

Art. 1º Fica homologado o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022-2025 do Município de Piratuba em anexo.

Art. 2º O presente decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Ficam revogadas as disposições em contrário.

Piratuba-SC, 17 de Dezembro de 2021.


OLMIR PAULINHO BENJAMINI
Prefeito Municipal

Registrado e Publicado no Mural Oficial
Conforme Lei 1.388/2017 e Lei nº226/93
Em 17 de Dezembro de 2021.


Giovani Gelson Meneghel
Secretário Mun. Administração e Finanças



Rua Governador Jorge Lacerda, 133 | 89667-000 | Piratuba | SC | Fone/Fax: (49) 3553.0146
www.piratuba.com.br | e-mail: gabinete@piratuba.com.br



