

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANDIRÁ

GESTÃO 2018-2021

Sumário

1 INTRODUÇÃO	<u>3</u>
2 ANÁLISE SITUACIONAL	3
3 CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO.....	3
3.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS.....	6
3.2 DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO.....	12
4 ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAUDE	<u>16</u>
5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	16
6 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	19
7 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.....	19
8 ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	20
9 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	20
10 GESTÃO EM SAÚDE	20
11 PROPOSTAS DE OBJETIVOS, DIRETRIZES EMETAS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	23
12CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31

1. Introdução

A prática cotidiana da gestão do SUS- Sistema Único de Saúde, em todas as esferas administrativas promove desafios implícitos ao seu funcionamento. Cabe aos gestores, a identificação e seleção dos conhecimentos técnicos, métodos e técnicas próprias bem como os instrumentos de trabalho que auxiliem na tomada de decisões que conduzam ao bom desempenho e alcance das necessidades do Setor Administrativo da Saúde Pública, seja qual for a instância, municipal, estadual ou federal.

À Equipe Gestora juntamente com o Conselho de Saúde local compete a todo momento o aperfeiçoamento do processo de planejamento e gestão do sistema em todos os níveis e demanda portanto o acesso à informações de natureza técnico-científica e político-institucional que contribuam para a incorporação de conhecimentos e tecnologias de formulação, implementação e avaliação de políticas, planos, programas, projetos, destinados a intervir sobre o estado de saúde da população e sobre o próprio sistema de serviços de saúde.

O Fundo de Saúde é um Fundo Especial, não tem natureza apenas contábil. À ele vinculam-se receitas e despesas específicas e tem o objetivo de ampliar a capacidade da gestão orçamentária, financeira e a governabilidade administrativa do gestor, além de dar transparência para o gasto em saúde para fins de controle interno e externo por parte dos órgãos responsáveis e pela sociedade (Carmem Teixeira e Ana Luiza Vilas Boas).

2. Análise Situacional

A análise situacional tem por objetivo dar um diagnóstico preciso das condições de saúde da população, dos serviços de: Vigilância em Saúde, Atenção Básica, Assistência Ambulatorial Especializada, Assistência Hospitalar, Assistência de Urgência e Emergência e Assistência Farmacêutica. Ainda compreende a Análise dos Determinantes e Condicionantes em Saúde e também da Gestão em Saúde, compreendido nesse: o Planejamento, a Descentralização/Regionalização, o Financiamento, a Participação Social, a Gestão do Trabalho em Saúde, a Educação em Saúde, a Educação em Saúde, a Informação em Saúde e a Infraestrutura.

3. Características Gerais do Município

Andirá-PR

Histórico

O povoado que deu origem ao Município de Andirá, foi fundado em 1927, em território então pertencente ao município de Cambará. Naquele ano, com a passagem da Estrada de Ferro São Paulo/Paraná, nas terras pertencentes a Bráulio Ferraz, foi aí construída uma Estação

Ferroviária que recebeu o nome de Ingá, espécie de fruta silvestre abundante na região. Face ao progresso advindo com a chegada da estrada de Ferro na localidade, Bráulio Barbosa Ferraz dividiu sua propriedade em lotes de aproximadamente cinco alqueires, colocando-os à venda e dando início à formação de um núcleo urbano, que recebeu a mesma denominação da Estação Ferroviária.

Os primeiros moradores do Povoado de Ingá, além de Bráulio Barbosa Ferraz, Amadeu Bernim, Carlos Ribeiro da Silva, Domingos Marcondes Machado, Firmino Corrêa, Manoel Messias da Silva e Raul Vaz. Face ao Decreto-Lei Estadual nº 347, de 15 de março de 1935, o Povoado de Ingá foi elevado à categoria de Distrito Judiciário, pertencente ao Município de Cambará. Desmembrado de Cambará, em 30 de dezembro de 1943, foi criado o Município de Andirá, tendo por sede o Distrito Judiciário de Ingá, que perdeu essa denominação, por já haver no Estado do Paraíba outro município igual nome.

Gentílico: Andiraense

Formação Administrativa

Distrito criado com a denominação de Ingá (ex-povoado), pelo decreto-lei estadual nº 347, de 15-03-1935, subordinado ao município de Cambará. Em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-1937, figura no município de Cambará o distrito de Ingá. No quadro fixado para vigorar no período de 1939-1943, o distrito permanece no município de Cambará. Elevado à categoria de município com a denominação de Andirá, por decreto-lei estadual nº199, de 30-12-1943, desmembrado de Cambará. Sede no antigo distrito de Ingá atual Andirá. Constituído de 2 distritos: Andirá e Itambaracá. Instalado em 01-01-1947.

No quadro fixado para vigorar no período de 1944-1948, o município é constituído de 2 distritos: Andirá e Itambaracá. Pela lei municipal nº 81, de 21-09-1953, é criado o distrito de São Joaquim do Pontal e anexado ao município de Andirá. Pela lei estadual nº 3235, de 07-11-1955, desmembra do município de Andirá os distritos de Itambaracá e São Joaquim do Pombal, para constituir o novo município de Itambaracá.

Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o município é constituído do distrito sede. Pela lei estadual nº 4838, de 26-02-1964, é criado o distrito de Nossa Senhora Aparecida e anexado ao município de Andirá. Em divisão territorial datada de 1-I-1979, o município é constituído de 2 distritos: Andirá e Nossa Senhora Aparecida. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007. Alteração toponímica distrital Ingá para Andirá, alterado pelo decreto-lei estadual nº 199, de 30-12-1943.

TERRITÓRIO E AUTORIDADE ELEITA		
Microrregião Geográfica (IBGE)	MRG de Cornélio Procópio	
Desmembrado de	Cambará	
Data de Instalação	01/01/1944	
Data de Comemoração (Aniversário)	31 de dezembro	
Altitude da sede (IBGE) (m)	470	
Distância à Capital (SEIL) (km)	399,92	
Autoridade Eleita (TRE-PR)	Ione Elizabeth Alves Abib	

FONTE: IPARDES

NOTA: Base Cartográfica ITCG (2010)

Principais Rodovias: BR 369 ; PR 517 – Andirá / Itambaracá ; PR 092 – Andirá/Distrito Nossa Senhora Aparecida; PR 093 – Barra do Jacaré

3.1 Aspectos Demográficos: fonte IPARDES

ELEITORES E ZONAS ELEITORAIS	FONTE	DATA	MUNICÍPIO	REGIÃO	ESTADO
Número de Eleitores	TSE	2016	17.673	145.532	7.869.450
Quantidade de Zonas Eleitorais	TRE-PR	2016	1	7	206
ÁREA TERRITORIAL E DEMOGRÁFICA	FONTE	DATA	MUNICÍPIO	REGIÃO	ESTADO
Área Territorial (km²)	ITCG	2017	233,261	4.527,658	199.880,200
Densidade Demográfica (hab/km²)	IPARDES	2017	89,04	39,48	56,64
Grau de Urbanização (%)	IBGE	2010	93,89	84,20	85,33
População Estimada (habitantes)	IBGE	2017	20.769	178.753	11.320.892
População Censitária (habitantes)	IBGE	2010	20.610	176.281	10.444.526
População Censitária Urbana (habitantes)	IBGE	2010	19.351	148.434	8.912.692
População Censitária Rural (habitantes)	IBGE	2010	1.259	27.847	1.531.834
População - Contagem (habitantes) ⁽¹⁾	IBGE	2007	21.330	177.102	10.284.503
Taxa de Crescimento Geométrico Populacional (%)	IBGE	2010	-0,50	-0,39	0,89
Índice de Idosos (%)	IBGE	2010	48,21	47,07	32,98
Razão de Dependência (%)	IBGE	2010	44,33	45,40	43,78
Razão de Sexo (%)	IBGE	2010	95,00	96,55	96,56
Taxa de Envelhecimento (%)	PNUD/IPEA/FJP	2010	9,99	9,99	7,55

DESENVOLVIMENTO HUMANO E RENDA	FONTE	DATA	MUNICÍPIO	REGIÃO	ESTADO
Índice de Desenvolvimento Humano (IDH-M)	PNUD/IPEA/FJP	2010	0,725	...	0,749
Índice de Gini da Renda Domiciliar <i>Per Capita</i>	IBGE	2010	0,4360	...	0,5416
EDUCAÇÃO	FONTE	DATA	MUNICÍPIO	REGIÃO	ESTADO
Matrículas na Creche (alunos)	MEC/INEP	2016	420	3.263	209.954
Matrículas na Pré-escola (alunos)	MEC/INEP	2016	264	2.971	231.155
Matrículas no Ensino Fundamental (alunos)	MEC/INEP	2016	2.488	20.716	1.430.589
Matrículas no Ensino Médio (alunos)	MEC/INEP	2016	710	7.397	457.554
Matrículas na Educação Profissional (alunos)	MEC/INEP	2016	-	627	82.447
Matrículas na Educação Especial (alunos)	MEC/INEP	2016	110	1.062	39.905
Matrículas na Educação de Jovens e Adultos (EJA) (alunos)	MEC/INEP	2016	299	2.119	131.763
Matrículas na Educação Superior Presencial (alunos)	MEC/INEP	2016	-	7.441	384.632
Matrículas na Educação Superior a Distância (alunos)	MEC/INEP	2016	-	2.381	113.722
Taxa de Analfabetismo de 15 anos ou mais (%)	IBGE	2010	10,11	...	6,28
SAÚDE	FONTE	DATA	MUNICÍPIO	REGIÃO	ESTADO
Estabelecimentos de Saúde (número)	MS-CNES	2016	41	360	22.852
Leitos Hospitalares Existentes (número)	MS-CNES	2016	62	623	27.017
Taxa de Fecundidade (filhos/mulher)	PNUD/IPEA/FJP	2010	1,86	...	1,86

Taxa Bruta de Natalidade (mil habitantes)	IBGE/SESA-PR	2016	12,44	11,96	13,79
Taxa de Mortalidade Geral (mil habitantes) (P)	Datasus/SESA-PR	2016	7,92	8,60	6,72
Taxa de Mortalidade Infantil (mil nascidos vivos) (P)	Datasus/SESA-PR	2016	11,58	12,14	10,43
Taxa de Mortalidade em Menores de 5 anos (mil nascidos vivos) (P)	Datasus/SESA-PR	2016	15,44	14,01	12,34
Taxa de Mortalidade Materna (100 mil nascidos vivos) (P)	Datasus/SESA-PR	2016	-	46,71	39,99
DOMICÍLIOS E SANEAMENTO	FONTE	DATA	MUNICÍPIO	REGIÃO	ESTADO
Número de Domicílios Recenseados	IBGE	2010	7.459	65.541	3.755.090
Número de Domicílios Particulares Permanentes	IBGE	2010	6.663	56.571	3.298.297
Domicílios Particulares Permanentes - Com Água Canalizada	IBGE	2010	6.665	56.417	3.273.822
Domicílios Particulares Permanentes - Com Banheiro ou Sanitário	IBGE	2010	6.664	56.495	3.286.052
Domicílios Particulares Permanentes - Destino do Lixo - Coletado	IBGE	2010	6.391	50.831	2.981.998
Domicílios Particulares Permanentes - Com Energia Elétrica	IBGE	2010	6.664	56.466	3.284.181
Abastecimento de Água (unidades atendidas ⁽²⁾)	Sanepar/Outras	2016	...	33.994	3.746.241
Consumo de Água - Volume Faturado (m³)	Sanepar/Outras	2016	...	5.240.867	588.553.482
Consumo de Água - Volume Medido (m³)	Sanepar/Outras	2016	...	4.261.748	484.967.327
Atendimento de Esgoto (unidades atendidas ⁽²⁾)	Sanepar/Outras	2016	...	22.530	2.625.737
ENERGIA ELÉTRICA	FONTE	DATA	MUNICÍPIO	REGIÃO	ESTADO
Consumo de Energia Elétrica (Mwh)	COPEL	2016	56.669	345.886	28.368.705

Consumidores de Energia Elétrica (número) ⁽³⁾	COPEL	2016	8.957	74.473	4.615.622
TRABALHO	FONTES	DATA	MUNICÍPIO	REGIÃO	ESTADO
Estabelecimentos (RAIS) (número)	MTE	2016	522	5.000	310.692
Comércio Varejista	MTE	2016	199	1.803	105.398
Agropecuária	MTE	2016	77	1.057	29.290
Alojamento, Alimentação, Radiodifusão e Televisão	MTE	2016	50	481	33.130
Empregos (RAIS) (número)	MTE	2016	3.527	36.179	3.013.105
Estabelecimentos (RAIS) nas Atividades Características do Turismo (ACTs) (número)	MTE	2016	30	255	20.004
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Alojamento (número)	MTE	2016	4	25	1.817
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Alimentação (número)	MTE	2016	21	191	14.857
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Transporte Terrestre (número)	MTE	2016	4	27	1.264
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Transporte Aéreo (número)	MTE	2016	-	-	36
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Transporte Aquaviário (número)	MTE	2016	-	-	21
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Agências de Viagem (número)	MTE	2016	-	6	950
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Aluguel de Transportes (número)	MTE	2016	-	-	271
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Cultura e Lazer (número)	MTE	2016	1	6	788
População em Idade Ativa (PIA) (pessoas)	IBGE	2010	17.950	153.524	8.962.587
População Economicamente Ativa (PEA) (pessoas)	IBGE	2010	10.303	89.011	5.587.968

População Ocupada (PO) (pessoas)	IBGE	2010	9.425	83.140	5.307.831
Taxa de Atividade de 10 anos ou mais (%)	IBGE	2010	57,44	57,99	62,35
Taxa de Ocupação de 10 anos ou mais (%)	IBGE	2010	91,48	93,40	94,99
AGROPECUÁRIA	FONTE	DATA	MUNICÍPIO	REGIÃO	ESTADO
Valor Bruto Nominal da Produção Agropecuária (VBP) (R\$ 1,00)	DERAL	2016	133.677.073,17	1.758.425.873,73	88.826.565.202,46
Pecuária - Bovinos (cabeças)	IBGE	2016	1.382	168.171	9.487.999
Pecuária - Equinos (cabeças)	IBGE	2016	100	6.167	297.369
Pecuária - Ovinos (cabeças)	IBGE	2016	300	4.540	598.264
Pecuária - Suínos - Total (cabeças)	IBGE	2016	2.000	17.395	7.131.132
Pecuária - Suínos - Matrizes de Suínos (cabeças)	IBGE	2016	100	1.580	666.351
Aves - Galináceos - Total (cabeças)	IBGE	2016	300.000	3.028.114	335.082.396
Aves - Galináceos - Galinhas (cabeças)	IBGE	2016	2.500	139.060	23.364.682
Produção Agrícola - Soja (em grão) (toneladas)	IBGE	2016	40.000	675.321	17.025.112
Produção Agrícola - Cana-de-açúcar (toneladas)	IBGE	2016	470.550	2.346.420	47.466.596
Produção Agrícola - Milho (em grão) (toneladas)	IBGE	2016	34.500	405.110	13.887.103
FINANÇAS PÚBLICAS	FONTE	DATA	MUNICÍPIO	REGIÃO	ESTADO
Receitas Municipais (R\$ 1,00)	Prefeitura	2016	69.343.666,13	452.278.007,75	34.103.701.614,50
Despesas Municipais (R\$ 1,00)	Prefeitura	2016	62.195.654,72	426.531.091,74	32.445.538.975,70

ICMS (100%) por Município de Origem do Contribuinte (R\$ 1,00)	SEFA-PR	2016	7.696.942,64	31.049.695,74	25.907.692.833,12
ICMS Ecológico - Repasse (R\$ 1,00)	SEFA-PR	2016	-	5.432.841,00	259.656.741,81
Fundo de Participação dos Municípios (FPM) (R\$ 1,00)	MF/STN	2016	14.594.557,23	145.945.573,24	5.396.212.645,07
PRODUTO E RENDA	FONTES	DATA	MUNICÍPIO	REGIÃO	ESTADO
PIB <i>Per Capita</i> (R\$ 1,00) ⁽⁴⁾	IBGE/Ipardes	2015	28.719	23.605	33.769
Valor Adicionado Bruto (VAB) a Preços Básicos (R\$ 1.000,00) ⁽⁴⁾	IBGE/Ipardes	2015	533.318	3.898.751	326.627.477
VAB a Preços Básicos - Agropecuária (R\$ 1.000,00) ⁽⁴⁾	IBGE/Ipardes	2015	48.326	804.191	29.394.478
VAB a Preços Básicos - Indústria (R\$ 1.000,00) ⁽⁴⁾	IBGE/Ipardes	2015	136.822	541.452	83.079.499
VAB a Preços Básicos - Comércio e Serviços (R\$ 1.000,00) ⁽⁴⁾	IBGE/Ipardes	2015	266.439	1.866.830	170.342.003
VAB a Preços Básicos - Administração Pública (R\$ 1.000,00) ⁽⁴⁾	IBGE/Ipardes	2015	81.731	686.275	43.811.478
Valor Adicionado Fiscal (VAF) (R\$ 1,00) (P)	SEFA-PR	2016	804.449.485	3.154.639.068	263.023.017.475
VAF - Produção Primária (R\$ 1,00) (P)	SEFA-PR	2016	91.447.737	1.188.223.517	55.959.107.533
VAF - Indústria (R\$ 1,00) (P)	SEFA-PR	2016	101.307.192	613.711.484	110.714.009.980
VAF - Comércio e em Serviços (R\$ 1,00) (P)	SEFA-PR	2016	599.328.879	1.340.545.195	95.101.229.095
VAF - Recursos/Autos (R\$ 1,00) (P)	SEFA-PR	2016	12.365.677	12.158.872	1.248.670.867

(1) Resultados da população residente em 1º de abril de 2007, encaminhados ao Tribunal de Contas da União em 14 de novembro de 2007. Para os municípios com mais de 170.000 habitantes (Cascavel, Colombo, Curitiba, Foz do Iguaçu, Londrina, Maringá, Ponta Grossa e São José dos Pinhais) não houve contagem da população e nesses casos foi considerada a estimativa na mesma data.

(2) Unidades (economias) atendidas é todo imóvel (casa, apartamento, loja, prédio, etc.) ou subdivisão independente do imóvel para efeito de cadastramento e cobrança de tarifa (Adaptado do IBGE, CIDE, SANEPAR).

(3) Refere-se às unidades consumidoras de energia elétrica (relógio).

Em decorrência da situação sócio econômica o município vem enfrentando evasão populacional. Tanto de profissionais recém formados quanto os que já estão habilitados, pois o município não absorve a mão de obra disponível, bem como o remanejamento das empresas filiais existentes estão retornando para seus municípios sedes. Em decorrência das dificuldades socioeconômicas e as políticas de governo referentes à agricultura e crescente modernização e tecnologias utilizadas no período em epígrafe a evasão da população rural continua crescente, na inversão do local de residência da população adscrita.

Os dados referentes ao índice de analfabetismo acima de 15 anos ou mais desencadeia uma taxa de pobreza elevada, condiciona o IDH-M, prejudica o grau de urbanização que acaba sendo fator predominante para o desenvolvimento do município de forma geral tais como: saneamento básico, doenças como parasitoses, verminoses, epidemias doenças infectocontagiosas, dependência químicas, transtornos mentais e outros.

Considerando que o município é de pequeno porte, os dados educacionais são compatíveis com a realidade socioeconômica, tendo como fragilidade a inexistência de Ensino Superior. No entanto salientamos a oferta de Especializações e Pós-Graduação.

As condições sócias educativas, econômicas, culturais, condizem com os dados apresentados. Os administradores públicos implantaram estratégias para destinação e coleta do lixo. Atendendo no número populacional e geográfico do município, o abastecimento de água atende a demanda.

Os bancos de dados para a busca dos indicadores estão desatualizados, porém são os dados disponíveis para o planejamento referente ao quadriênio.

3.2 Diagnóstico Epidemiológico

1- Vigilância Epidemiológica:

- Descrição e análise do perfil da mortalidade geral, proporcional por faixa etária, sexo e grupos de causas mais frequentes :

Segundo a OMS as doenças Cardio Vasculares são as principais causas de óbitos no mundo, seguido em países em desenvolvimento pelas doenças respiratórias e neoplasias. Em nosso município essa inversão refere-se a segunda causa onde as neoplasias ocupam tal posição, no referido ano. Buscamos através de educação em saúde conscientizar a população através de hábitos saudáveis e estilo de vida que possa contribuir para uma vida com mais saúde, pois é sabido que a expectativa de vida vem aumentando nas ultimas décadas e almejamos uma população idosa com saúde. Através de grupos de hipertensos e diabéticos, orientações domiciliares e odontológicas quanto aos malefícios do tabagismo, uso indiscriminado e ou abusivo de agrotóxicos nos alimentos e as repercussões futuras para a saúde.

- Descrição e análise do perfil da mortalidade infantil e por causas específicas:

Todos os óbitos infantis são investigados pelo Comitê de Mortalidade e Atenção Primária em Saúde através das Equipes de Saúde da Família e Vigilância, e validados no GTARO na 18ª Regional de Saúde.

A diminuição da mortalidade infantil é meta permanente da Secretaria Municipal de Saúde, que utiliza como ferramenta o atendimento pediátrico atuando na rede.

- Descrição e análise da mortalidade materna:

A diminuição materna é meta permanente da Secretaria Municipal de Saúde, que utiliza como ferramenta o atendimento de pré-natal e busca precoce das gestantes ao serviço.

- Descrição e análise do número de casos e incidência das doenças transmissíveis e de notificação compulsória:

O setor de Epidemiologia em parceria com as Unidades de Saúde da Família e Pronto Socorro notifica em tempo oportuno e trabalham na prevenção das doenças transmissíveis.

- Descrição e análise do serviço de imunização:

Em nosso município a maior parte das Unidades de Saúde da Família realizam imunização, facilitando o acesso e proporcionando o vínculo entre as Equipes e a população adscrita.

A Estratégia Saúde da Família através do ACS, busca orientar e indicar as vacinas contra Influenza e Pneumonia para evitar as complicações e óbitos por Doenças do Aparelho Respiratório, bem como manter os ambientes domésticos sempre arejados e hábitos de higiene individual e coletivo, como lavagem das mãos, uso de lenços ao tossir ou espirrar e evitar aglomerações e ambientes fechados

- Descrição e análise do perfil da morbidade ambulatorial, hospitalar e das urgências e emergências:

A educação em saúde é de suma importância para a prevenção de internações decorrentes de doenças do aparelho cardiovascular, onde buscamos trabalhar na prevenção primária, secundária e terciária, através da ESF, de demanda espontânea e programada que comparece às unidades.

2 – Rede Física de Atendimento em Saúde:

Quadro 01- Estabelecimentos próprios

Tipo de estabelecimento	Público	Filantropico
Unidade Básica de Saúde	07	-
Clinica de Fisioterapia Municipal	01	-
Laboratório Municipal	01	-
Farmácia Municipal	01	-
CAPS 1	01	-
SAMU – Base Local	01	-
Vigilância em Saúde : Sanitária, Endêmica e Ambiental, Epidemiológica, Nutricional e da Saúde do Trabalhador	01	-
Sociedade Hospitalar Beneficente de Andirá	-	01
Total	13	01

Observamos no quadro acima que o Município apresenta estrutura física própria, mas também há convênios com o CISNOP, Sociedade Hospitalar Beneficente de Andirá, 18ª Regional de Saúde, Hospitais de Alta e Média Complexidade das cidades de Cornélio Procópio, Londrina, Araçongas, Campo Largo, Curitiba, Santo Antonio da Platina, Jacarezinho, Bandeirantes. Ressaltamos que o Município conta com frota de veículos com o intuito de atender a demanda de pacientes em tratamento fora de domicílio.

Quadro 02 – Número de leitos de internação existentes por tipo de prestador segundo especialidades, dados do CNES

Especialidades	Publico	
	Existentes	SUS
Cirúrgicos	8	8
Clínicos	38	37
Obstétrico	18	17
Pediátrico	24	24
Outras Especialidades	-	-
Hospital/Dia	-	-
Total	88	86

Fonte: CNES

Quadro 03 – Recursos Humanos (vínculos) segundo categorias selecionadas

Categoria	Atende ao SUS
Anestesista	1
Cirurgião Geral	1
Gineco Obstetra	3
Médico de Família	6
Pediatra	3
Psiquiatra	1
Cirurgião dentista	9
Enfermeiro	7
Fisioterapeuta	5
Fonoaudiólogo	2
Nutricionista	1
Farmacêutico	3
Assistente social	1
Psicólogo	3

Auxiliar de Enfermagem	16
Técnico de Enfermagem	2
Educador Físico	2
Atendente Consultório Dentário	6
Artesã	1
Pedagoga	1
Musico Terapêutico	1

Municípios PR	01 VINCULO EMPREGATÍCIO										02 AUTÔNOMO								04 OUTROS			
	00 SEM TIPO	01 ESTATUTÁRIO	EMPREGO PÚBLICO / CLT	03 CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	CARGO COMISSIONADO		05 CELETISTA				00 SEM SUBTIPO	03 INTERMEDIADO POR ORG. NÃO GOVERNAMENTAL	04 INTERMEDIADO POR ENTIDADE FILANTRÓPICA	05 INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	06 CONSULTORIA	07 RPA	03 COOPERATIVA		01 BOLSA	02 CONTRATO VERBAL / INFORMAL	03 PROPRIETARIO	
					01 NÃO CEDIDO	02 CEDIDO	01 CONTRATO POR OS/OSCIP	02 CONTRATO POR ONG	03 CONTRATO POR FILANTROPIA	04 CONTRATO POR REDE PRIVADA												
Andirá	09	138	0	10	4	01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	164

Fonte: Rh

A Equipe da Estratégia Saúde da Família do município possui sua base funcional estruturada, porém a cobertura está defasada, o município vem enfrentando problemas técnicos administrativos com a falta de recursos humanos para compor as equipes Saúde da Família, entretanto, em 2017 foi realizado concurso público que será homologado em 2018, como intuito de reestruturar as equipes desfalcadas, para uma maior abrangência do programa.

4. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

A Atenção Primária caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social [Portaria GM/MS648/2006].

O município de Andirá possui seis equipes de Saúde da Família e uma Equipe de Saúde Bucal. Os médicos da Estratégia Saúde da Família são concursados, credenciados e do mais médicos, sendo a proporção de três concursados e três credenciados e dois mais médicos. O acesso se dá principalmente pelas consultas disponibilizadas nas Unidades Básicas de Saúde onde os médicos atendem através do sistema de fichas.

Além dos médicos das equipes de Saúde da Família são contratados dois obstetras, um ginecologista, dois ortopedistas, um psiquiatra e dois pediatras que prestam atendimentos na rede. Também há atendimento pela equipe do NASF (psicóloga, assistente social, educador físico, fisioterapeuta) além dos atendimentos de duas fonoaudiólogas e uma nutricionista. Para melhor estruturar o atendimento a gestão pretende aderir o programa de tutoria

O município dispõe de um Centro de Saúde, onde são realizados exames de preventivo do câncer do colo de útero e consultas ginecológicas pelo ginecologista, sendo que as coletas de exames preventivos também ocorrem nas UBS Timburi e UBS Americana. Neste local também são ofertadas à população consultas com o Cirurgião Geral, Ortopedista e dois clínicos gerais. Além de estarem lotados os setores da Vigilância Epidemiológica. O serviço de agendamento e o laboratório municipal, além da própria Secretaria Municipal de Saúde e o administrativo estarem lotados no local. Para atendermos de forma mais acolhedora e humanizada, permitindo um acesso maior a todos os usuários, pretende-se retorno do terceiro turno de atendimento médico, odontológico e a realização de exames preventivos no período noturno.

As consultas de pré natal são realizadas por dois obstetras credenciados, sendo que as consultas são realizadas na UBS Santa Helena, porém o acompanhamento é realizado pelas UBS de origem, realizando assim o atendimento de acordo com a linha guia mãe paranaense,

A Vigilância Sanitária e Ambiental e a coordenação das Endemias está lotada em um prédio próximo à Secretaria Municipal de Saúde, porém pretende-se construir sede para as vigilâncias em saúde em anexo a Secretaria de Saúde.

5. VIGILÂNCIA EM SAÚDE:

A Vigilância está historicamente relacionada aos conceitos de saúde e doença presentes em cada época e lugar, às práticas de atenção aos doentes e aos mecanismos adotados para tentar impedir a disseminação das doenças.

As ações de Vigilância em Saúde estão atualmente divididas em elencos conforme Deliberação CIB/PR 277, 2017, em que o Município de Andirá pactuou a execução das ações referentes ao Elenco II, ficando a cargo do Estado (Regional de Saúde) executar ações referentes ao Elenco III.

A Vigilância em Saúde (Sanitária, Ambiental, Saúde do Trabalhador e Epidemiológica) de Andirá dispõe de pequeno número de servidores porém este déficit será recomposto através da contratação por concurso público realizado em 2017. Há um imenso trabalho realizado pela Vigilância, que tem pela frente para atender às situações de atuar na eliminação, diminuição ou prevenção dos riscos à saúde, bem como intervir os problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde.

Além de atender às demandas da população, quando acionada, realizam as ações de promoção e prevenção à saúde.

Os Agentes de Controle de Endemias, são supervisionados por um servidor efetivo, realizam o trabalho de campo, na prevenção das doenças transmitidas por vetores, zoonoses, intoxicações e outras, tais como: Dengue, Zika, Chikungunya, Doença de Chagas, Esquistossomose e Leishmaniose.

Dispõe de uma sala de amostras localizada na Vigilância Sanitária/Ambiental, onde são realizados alguns procedimentos (Coleta de encéfalo de animais para fins de diagnóstico de raiva, identificação de larvas do *Aedes aegypti*, acondicionamento de amostras de animais peçonhentos e venenosos).

No que tange a política municipal de Destinação de Resíduos Sólidos Urbanos, a Vigilância Sanitária/Ambiental realiza a fiscalização visando o cumprimento da Legislação vigente.

Para desenvolver as ações o município recebe o incentivos financeiros (Estadual: Programa de qualificação das ações de Vigilância em Saúde – VIGIASUS), (Federal: TFVS: Teto Financeiro das Ações de Vigilância em Saúde e Vigilância Sanitária), (Municipal: Recurso das taxas de Visa e Recurso livre referente à parcela do percentual obrigatório de investimento em saúde) e outras fontes ou incentivos.

O município implantou no ano de 2019 o Protocolo de Enfermagem para pacientes com suspeita de Dengue – Fundamentação teórica em relação à prescrição de medicamentos e requisição de exames por Enfermeiros da Unidade de Saúde.

5.1- Ações Norteadoras Elencadas no Plano de Ação da Vigilância Sanitária , Ambiental e Saúde do Trabalhador 2018/2021.

1-ÁREA DE ESTRUTURAÇÃO
1.1-ESTRUTURAR A GAL – GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL
1.2-ESTRUTURAR O ESPAÇO FÍSICO E RECURSOS MATERIAIS
1.3-DOTAR A VISA DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS E EQUIPAMENTOS ESPECÍFICOS PARA FISCALIZAÇÃO.
1.4-ESTRUTURAR ADMINSITRATIVAMENTE E OPERACIONAL
1.5-ESTRUTURAR GESTÃO DE PESSOAS
2-ÁREA DE GESTÃO
2.1-PRODUTOS, SERVIÇOS E AMBIENTES DE INTERESSE À SAÚDE Inspeções em Estabelecimentos dos Elencos 1 e 2 ., conforme pactuação do VIGIASUS.
2.2-EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE PARA A SOCIEDADE
2.3-AÇÕES INTEGRAIS DE SAÚDE
2.4-AÇÕES INTERSETORIAIS
2.5-AÇÕES LABORATORIAIS
2.6-FORTELECIMENTOS DA GESTÃO

Diagnóstico sobre necessidades de cursos em Vigilância Sanitária, Ambiental e saúde do Trabalhador, da SESA/RS para a equipe municipal.

Nome do Curso	Público Participante	Justificativa
BÁSICO EM SAÚDE DO TRABALHADOR	TÉCNICOS DA VISA DO MUNICÍPIO	FALTA DE CAPACITAÇÃO PARA ATUAÇÃO NO CAMPO.

ATUALIZAÇÃO EM PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITÁRIO	FISCAIS DE VISA DO MUNICÍPIO	PARA MELHOR DESEMPENHO NA INSTAURAÇÃO DOS PROCESSOS.
CAPACITAÇÃO EM BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS	TÉCNICOS E FISCAIS DA VISA E (EMPRESÁRIOS E FUNCIONÁRIOS DA ÁREA DE ALIMENTOS	CAPACITAR OS INTERESSADOS AS BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS.
CAPACITAÇÃO VISA ÁGUA	TÉCNICOS E FISCAIS DA VISA DO MUNICÍPIO	CAPACITAR E MELHORAR O DESEMPENHO DA FISCALIZAÇÃO DA ÁGUA E SOLO.
CAPACITAÇÃO VISA SOLO	TÉCNICOS E FISCAIS DA VISA DO MUNICÍPIO	CAPACITAR E MELHORAR O DESEMPENHO DA FISCALIZAÇÃO DO SOLO.
CAPACITAÇÃO E ATUALIZAÇÕES EM ZOONOSES	TÉCNICOS E FISCAIS DA VISA DO MUNICÍPIO	CAPACITAR E ATUALIZAR PARA ATUAÇÃO EM SITUAÇÕES CRÍTICA.

Diagnóstico sobre necessidades de cursos em Vigilância Sanitária, Ambiental e saúde do Trabalhador, da equipe municipal para o setor regulado.

Nome do Curso	Público Participante	Justificativa	Necessidade de Apoio Técnico
BÁSICO EM SAÚDE DO TRABALHADOR	SETOR REGULADO E TRABALHADORES AUTÔNOMOS	FALTA DE CAPACITAÇÃO PARA ATUAÇÃO NO CAMPO.	X

CAPACITAÇÃO EM BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS	SETOR REGULADO, EMPRESÁRIOS E FUNCIONÁRIOS DA ÁREA DE ALIMENTOS	CAPACITAR OS INTERESSADOS AS BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS.	X
CAPACITAÇÃO E ATUALIZAÇÕES EM ZOONOSES	SETOR REGULADO E PÚBLICO EM GERAL	CAPACITAR E ATUALIZAR PARA ATUAÇÃO EM SITUAÇÕES CRÍTICA.	X

GRUPO DE AÇÕES DO ELENCO NORTEADOR I : AÇÕES PARA ESTRUTURAÇÃO E O FORTALECIMENTO DA GESTÃO -

6. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

É realizada principalmente através do Consórcio Intermunicipal de Saúde – CISNOP, localizado em Cornélio Procópio, onde os pacientes que necessitam de outras especialidades médicas não disponíveis no município são encaminhados, com agendamento prévio, via internet, para o Ambulatório do CISNOP.

Possui dois médicos ortopedistas contratados para atender consultas e procedimentos ambulatoriais.

Possui Laboratório de Análises Clínicas dentro da Unidade Básica de Saúde Central, com 02 bioquímicas, realizando a maioria dos exames solicitados pelos médicos da rede pública.

Os exames laboratoriais que exigem equipamentos mais sofisticados são encaminhados através do convênio com o CISNOP e laboratório de análise conveniado.

Os referidos serviços de maior complexidade também são constantemente referenciados para os Municípios de Londrina, Araçongas, Campo Largo e Curitiba o que geram altos gastos na manutenção de tratamentos fora do domicílio.

7. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Para assistência hospitalar o município conta com um único Hospital – Sociedade Hospitalar Beneficente de Andirá, entidade filantrópica, sem fins lucrativos, conveniada com o SUS.

É um hospital de médio porte, com 88 leitos, onde são atendidas as especialidades básicas: Clínica Médica, Clínica Obstétrica, Clínica Cirúrgica e Pronto Socorro 24 horas.

Dispõe de aparelhagens básicas: aparelho de radiologia. Pronto Socorro com equipamentos para monitoração, desfibrilação e intubação endotraqueal. Também possui centro Cirúrgico e Obstétrico com equipamentos básicos.

Recebe os recursos provenientes das AIH's, que estão sob o teto da Gestão Estadual de Saúde além de uma programação ambulatorial.

8. ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

As estruturas destinadas aos atendimentos de urgência são: o pronto socorro localizado na estrutura física do Hospital. E também por uma base descentralizada da SAMU 192, segue a mesma lógica de regulação do estado. Salienta-se que o município dispõe de um suporte básico, quando a situação assim exigir é acionado o suporte avançado, sendo sua localização no município de Cornélio Procopio.

9. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Conta com uma Farmácia Básica, localizada no Posto de Saúde Central, onde mantém o estoque dos medicamentos padronizados pela Secretaria de Saúde para atendimento às necessidades da assistência farmacêutica básica. Uma lista com os medicamentos disponíveis na Farmácia Municipal é elaborada periodicamente pela farmacêutica responsável, e são distribuídas aos prescritores pessoalmente e via e-mail, visando facilitar a prescrição e favorecer, sempre que possível, o atendimento completo à população usuária.

A assistência farmacêutica conta com um programa informatizado de dados, o qual possibilita controle de estoque, dispensação e aquisição de medicamentos, evitando dessa maneira prejuízos com medicamentos por perda do prazo de validade.

Existem duas formas de aquisição de medicamentos, através do Consórcio Paraná Saúde (medicamentos da relação nacional de medicamentos essenciais) e através de licitações, tabela INDITEC. Devido ao elevado número de demanda por medicamentos que não fazem parte das Relações Nacionais e Estaduais de medicamentos, necessita-se de credenciamento ou convênio com farmácias do município.

Os medicamentos adquiridos pelo consórcio, são programados a cada 3 meses com recurso federal, estadual e municipal de acordo com o perfil epidemiológico do município.

As licitações são realizadas anualmente pela comissão de licitações da secretaria de controle interno da prefeitura Municipal de Andirá, sempre observando a Lei de Licitações.

Quando da demanda judicial, também procuramos atender, sempre na dependência de observar as exigências legais.

A farmácia municipal gerencia os seguintes programas do estado, tuberculose, hanseníase, endemias, medicamentos Excepcionais (alto custo) e Paraná sem dor, sendo que os dois últimos são montados processos seguindo as orientações e normas da secretaria de estado.

O município possui duas Farmacêuticas concursadas e responsável técnica sobre os medicamentos alocados na farmácia.

Em decorrência do crescente número de idosos e a constante procura por assistência geriátrica o município prevê medidas de atendimentos no quesito fraldas geriátricas, bem como a demanda de atendimentos nutricionais e pediátricos que indicam o uso de leites especiais para crianças portadoras de patologias que assim o exigem.

A Farmácia Municipal está sendo estruturada com os recursos oriundos do Estado, do programa IOAF – Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica, recursos de capital e custeio.

10. GESTÃO EM SAÚDE

- PLANEJAMENTO

As decisões são compartilhadas na maioria das vezes entre o Gestor, equipes multidisciplinares e controle social, poderes legislativo e executivo.

- DESCENTRALIZAÇÃO/REGIONALIZAÇÃO

Com a descentralização municipal, os municípios têm cada vez mais recebidos recursos e encargos para administração do seu Sistema de Saúde. Desta forma não cabe mais aos municípios esperarem por ações dos governos Federal e estadual [Regionais de Saúde], ações que efetivamente transforme sua realidade.

O nosso município está em constante aprimoramento juntos as redes de atendimento através da CIBs buscando solucionar e minimizar essas fragilidades do sistema.

- FINANCIAMENTO

A Secretaria Municipal de Saúde tem cumprido a legislação em vigor e feito as audiências públicas na Câmara Municipal de Andirá, quando são prestadas contas à população e divulgados os valores, com demonstrativos de onde estão vindo os recursos e onde estão sendo aplicados. O Ministério da Saúde, o Tribunal de Contas da União e o Ministério Público estão regulamentando através da Lei 141 de 2012 e o Decreto 7508 de 2011, o aprimoramento dos gastos com saúde pública.

O sistema SAGSUS/RAG Ministério da Saúde é o instrumento de fiscalização dos gastos despendidos nos municípios dos serviços de saúde.

Conforme a Portaria 3.992/2017, os repasses financeiros passarão a ser realizadas em nova conta vinculada ao Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde:

- I. Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde
 - a) Atenção Básica;
 - b) Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
 - c) Assistência Farmacêutica;
 - d) Vigilância em Saúde; e
 - e) Gestão do SUS.

- II. Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde
 - a) Atenção Básica;
 - b) Atenção Especializada;
 - c) Vigilância em Saúde;
 - d) Gestão e desenvolvimento de Tecnologias em Saúde no SUS; e
 - e) Gestão do SUS.

- PARTICIPAÇÃO SOCIAL

A Secretaria de Saúde trabalha em harmonia com os componentes do Conselho Municipal de Saúde. As reuniões ordinárias são mensais. Existem atas e o regimento interno está sendo cumprido.

O Conselho Municipal da Saúde está em consonância com o Conselho Estadual e Federal para a realização das Conferências Municipais de Saúde.

Fica a Secretaria Municipal de Saúde, através do Poder Executivo, autorizada a custear as despesas de viagem e estadia para os delegados usuários do SUS eleitos para representar o segmento na Conferência Estadual de Saúde bem como em outras atividades do Conselho quando assim se fizer necessário, com abertura de contas específicas para estas atribuições de conselheiros de saúde e realizações das conferências municipais de saúde.

Vale ressaltar que em 2016 o Município aderiu ao Programa de Qualificação dos Conselhos Municipais de Saúde do Estado do Paraná, também há dotação orçamentária própria.

-GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE:

No ano de 2018, todos os funcionários, concursados, da Secretaria de Saúde de Andirá, passaram a ser Estatutários, corrigindo assim a disparidade salarial que existia. Cabe salientar que todos os funcionários estão contemplados no Plano de Cargo e Carreiras do Município.

Será realizada contratação de funcionários, através da aprovação do concurso público realizado em 2017, com o intuito de solucionar a defasagem do quadro funcional.

Será realizado capacitações para os funcionários, com o intuito de padronizar o atendimento no município.

-DETERMINANTES E CONDICIONANTES EM SAÚDE

A saúde pública brasileira encontra-se em constante processo de transformação. Vários movimentos, partidos da própria sociedade, dos usuários e dos gestores tem feito com que os governantes se voltem para a necessidade de estar constantemente discutindo a implementação de medidas que visam sempre a melhor qualidade de vida para a população.

A Integração entre vários setores da administração, nos três níveis de governo, ou seja um trabalho em rede, melhora os resultados quanto às políticas de saúde.

- EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Secretaria tem enviado seus funcionários aos eventos programados pela Regional de Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, sejam Cursos, Oficinas, Treinamentos, etc., visando sempre manter atualizadas as informações, motivar os servidores e melhorar a qualidade dos serviços prestados.

Também viabiliza o comparecimento de nossos profissionais em todos os eventos convocados pela Secretaria de Saúde do Paraná através da 18ª Regional de Saúde (reuniões, Simpósios, Palestras, Oficinas de Capacitação, etc.).

Salientamos a adesão do município no APSUS e as capacitações realizadas no município e o VIGIASUS que contempla capacitação em saúde.

A Secretaria Municipal de Andirá, com a regularização da equipe multiprofissional, tentará a adesão ao PMAQ.

Também haverá capacitações para todos os funcionários da saúde, no âmbito municipal.

- INFRAESTRUTURA

A Secretaria Municipal de Saúde conta com 07 Unidades Básicas de Saúde. A Estrutura Física das Unidades passaram por reformas no ano de 2012, porém

há a necessidade de realizar novas reformas e ampliações.

Há 01 CAPS I– Centro de Atenção Psicossocial, lotado em um prédio no centro da cidade, 01 Clínica Municipal de Fisioterapia, lotado em um prédio no centro da cidade, a Vigilância Sanitária, Ambiental e de Endemias está lotada em um prédio próximo à Secretaria Municipal de Saúde. Os três prédios são alugados, que dispense recursos extras, pretende-se construir sede para as vigilâncias em saúde em anexo a Secretaria de Saúde.

11. PROPOSTAS DE OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.

1ª- Diretriz- Garantia do acesso da população à serviços de saúde de qualidade, mediante estruturação e investimentos na Rede de Serviços da Saúde - Atenção Primária à Saúde e nos serviços da Rede de Urgência e Emergência.

Objetivo da diretriz: Melhorar o acolhimento e agilidade nos atendimentos. A capacidade de uma estrutura física adequada e equipada oferta aos usuários resolutividade e qualidade nos serviços públicos ofertados

Metas	2018	2019	2020	2021	Indicador	Ações
Manter o funcionamento do CAPS-I – Centro de Atenção Psicossocial.	X	X	X	X	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de atenção básica	Buscar alternativas com o executivo para construção de sede própria, melhorar o diálogo com atenção primária .
Aquisição de equipamentos permanentes	X	X	X	X	Recursos oriundos de Emendas Parlamentares-MS e Estaduais-SESA/PR.	Proceder processo de compras através de licitação
Reformas e ampliações UBS	X	X	X	X	Reforma de 04 UBS	Fazer projetos , viabilizar os recursos de reforma e ampliação
Manutenção da Base Local SAMU-192	X	X	-	-	(SIA-BPA individual) Atendimento da população em urgência e emergência.	Pleitear aquisição de ambulância nova (realizado 2019), manter a conservação da sede local e equipe através do CISNOP.
Construção de Garagem para o Departamento de Transportes da SMS	X	X	X	X	Pacientes em tratamento Fora de Domicílio – TFD.	Pleitear recursos para construção, fazer projeto.
Construção de sede própria para a Vigilância em Saúde (Epidemiologia, Sanitária, Endemias e Nutrição)	X	X	X	X	Ações de vigilâncias epidemiológicas, endêmicas, sanitária e nutricional na assistência de pacientes da Rede de Atenção Primária.(SIM-SINASC-SISAGUA-SINAN-PNCD-SISVAN-PNI)	Fazer projeto, buscar recursos de outras instancias.

Construção de Sede Própria Clínica Municipal de Fisioterapia	X	X	X	X	Atendimento da população, demanda em crescimento.	Fazer projeto, buscar recursos de outras instancias.
--	---	---	---	---	---	--

2ª- Diretriz- Promoção da atenção integral à saúde da população por meio das atividades realizadas pelas Equipes da APS, Saúde da Família e NASF para todos os seguimentos populacionais, priorizando as ações para a população mais vulnerável (criança, mulher, adolescente e jovens, saúde do homem e idosos, seguido da promoção da atenção integral à Saúde Bucal e da adesão à assistência em Redes de Atenção à Saúde à serem implantadas pela Secretaria Estadual de Saúde e pelo Ministério da Saúde.(Bloco da Atenção Básica do FNS:PAB fixo e variável, especificidades REGIONAIS,NASF).

Objetivo da Diretriz: Efetivar a Atenção primária como espaço prioritário de organização do SUS, usando estratégias de atendimento integral - promovendo a articulação Inter setorial e com os demais níveis de complexidade da atenção à saúde.

Meta	2018	2019	2020	2021	Indicador	Ações
NASF	X	X	X	X	Atendimento da população das UBS, apoiando os serviços da atenção primária.	Ampliar as ações realizadas entre ESF e NASF.
Atendimento Materno Infantil	X	X	X	X	Proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 07 consultas de Pré-Natal (SIS-Pré Natal / ESUS)	Descentralização do Pré-Natal, facilitar o acesso da gestante e melhorar a qualidade do atendimento.
Saúde do Homem	X	X	X	X	Números de homens atendidos por ano.	Implementar políticas para atrair o acesso dos homens assistidos pelas ESF.
Saúde da Mulher	X	X	X	X	Números de mulheres atendidas por ano.	Estipular metas mensais de coleta de exames citopatológicos, realizar exames de mamografia, implementar campanhas de busca ativa na prevenção do

						câncer de mama e colo de útero.Consulta com ginecologista no município.
Saúde da Criança	X	X	X	X	Taxa de mortalidade inferior.	Aumentar o números de crianças atendidas. Melhorar a qualidade do Pré-Natal.Melhorar a cobertura vacinal.
Saúde na Escola	X	X	X	X	Números de alunos matriculados na Rede Municipal e Estadual.	Palestras educativas com pais e alunos, ações de prevenção saúde bucal.
Saúde Bucal	X	X	X	X	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.	Cadastrar as equipes de saúde bucal na APS.
Saúde do Idoso	X	X	X	X	Números de óbitos prematuros(menor de 70 anos), pelo conjunto das quatros principais doenças crônicas, doença do aparelho circulatório,câncer, diabetes e doenças respiratória crônica.	Atingir cobertura vacinal , realizar educação e saúde, melhorar as condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

3ª- Diretriz- Fortalecimento da Rede de Saúde Mental, co, ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.

Objetivo da Diretriz: Ampliar o acesso a atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Meta	2018	2019	2020	2021	Indicador	Ações
Garantir acesso ao CAPS-AD	X	X	X	X	Números de pacientes encaminhados.	Busca ativa e acompanhamento dos pacientes em tratamento.
Implementar o trabalho em rede.	X	X	X	X	Números de usuários atendidos.	Palestras educativas, trabalho em conjunto com as diversas secretarias do município.

4ª Diretriz: Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo da Diretriz: Promover o acesso da população à medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo a adequada dispensação dos mesmos.

Meta	2018	2019	2020	2021	Indicador	Ações
Atender os usuários na farmácia municipal no âmbito do SUS	x	x	x	x	Números de usuários atendidos	Manutenção da Farmácia Básica, aquisição de medicamentos.
Manter a estrutura física da farmácia municipal	x	x	x	x	Número de equipamentos e matérias permanentes adquiridos	Aquisição de equipamentos.

5ª Diretriz- Assegurar a execução das ações de **Vigilância em Saúde (Sanitária, Ambiental, Saúde do Trabalhador e Epidemiológica)**; integração das equipes com a Atenção Básica em Saúde/Estratégia de Saúde da Família, na promoção, prevenção, controle e recuperação das doenças transmissíveis, não transmissíveis imunopreveníveis, emergentes e reemergentes.

Objetivo da diretriz: Atingir as metas dos indicadores resultantes dos agravos por doenças transmissíveis de interesse da vigilância em saúde, enfrentando com eficácia e resolutividade.

Meta	2018	2019	2020	2021	Indicador	Ações
Realização das pactuações do VIGIA-SUS	X	X	X	x	Plano de Aplicação - Pactuação Municipal/Estadual	Manter a aplicação dos recursos oriundos consoante ao Plano de Aplicação da SESA/PR.
Plano de Ação de Vigilância Sanitária	X	X	X	X	SESA/MS	

Plano de Ação em Vigilância em Saúde do Trabalhador	X	X	X	X	SESA/MS	
Plano de Ação em Vigilância de Animais Peçonhentos e Venenos	X	X	X	X	SESA/MS	
Plano de Contingência para Epidemias de Dengue, Chikungunya e Zica	X	X	X	X	SESA/MS	
PQAVS - Vigilância em Saúde	X	X	X	X	MS	
Previsão Orçamentária de Recurso para Epidemias advindas ou calamidades	X	X	X	X	MS-SESA-Município	

6ª. Diretriz – Garantir o acesso aos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar (atenção especializada) e implantar o processo de monitoramento e avaliação dos encaminhamentos conforme classificação e estratificação de risco dos pacientes. (Bloco MAC)

Objetivo da Diretriz: Proporcionar atendimento integral aos usuários, mantendo a referencia e a contra referencia através de exames e consultas especializadas.

Meta	2018	2019	2020	2021	Indicador	Ações
Manter Consorcio (CISNOP)	X	X	X	X	Número de pacientes atendidos em especialidades	Ampliar o acesso aos exames e consultas especializados
Manter Serviços Pronto Socorro	X	X	X	X	Número de pacientes atendidos.	Manter contrato com a Sociedade Hospitalar Beneficente de Andará.
Manter a Frota de veículos e Manutenção TFD: Passagens, Centrais de Apoio, Serviços Terceirizados	X	X	X	X	Números de pacientes em tratamento fora de domicílio.	Transportes de pacientes para TFD / CENTRAL DE LEITOS / HEMODIALISES /ONCOLOGIA E OUTROS

7ª Diretriz – Aperfeiçoamento e fortalecimento da gestão descentralizada e regionalizada, gestão do planejamento e da informação em saúde, gestão do trabalho e da educação na saúde, e aperfeiçoamento e fortalecimento da gestão participativa e do Controle Social. (Bloco Gestão do SUS)

Objetivo da diretriz: Fortalecimento do Controle Social, através de reuniões, capacitações e Educação em Saúde através do Planejamento e disseminação das informações buscando desta forma a autonomia para a Gestão em Saúde.

Meta	2018	2019	2020	2021	Indicador	Ações
Manter o Conselho Municipal de Saúde	X	X	X	X	Número de unidade administrativa mantida.	Cadastro no SIACS/MS, manter o espaço físico do CMS.
Conferências Municipais de Saúde	-	X	-	-	Realização da Conferência Municipal de Saúde.	Disponibilizar recursos, garantir a participação dos conselheiros.
Manutenção da Ouvidoria Municipal	X	X	X	X	Ouvidoria mantida	Treinamento continuado dos trabalhadores, e execução dos serviços.
100% dos Instrumentos de Gestão em dia, aprovados pelo CMS. (PMS-Anexo I).	-	X	-	X	% dos instrumentos de gestão em dia	Formação de equipes de gestão com contador, administrador e técnicos. Aprovação de leis que garanta a coordenações dos diversos setores.Capacitação dos servidores da área de gestão.Correção das diretrizes , metas e indicadores 2019.

8ª Diretriz - Enfrentamento a pandemia da Covid-19 e enfrentamento a cenários epidêmicos.

Objetivo da diretriz: Aumentar a capacidade de resposta no enfrentamento de cenários epidêmicos/pandemia da Covid-19 visando a redução ou interrupção da transmissão local, assim como a gravidade dos casos e mortalidade.

Meta	2018	2019	2020	2021	Indicador	Ações
Notificar, monitorar e tratar 100% dos casos de busca ativa com suspeita de coronavírus (Covid-19) / transmissão e infecção	-	-	100%	100%	Redução da taxa de transmissão (R0)	Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento; Desenvolver capacitações aos

					profissionais de saúde quanto ao acolhimento de casos suspeitos, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies e higienização das mãos na atenção primária; Elaborar material informativo para orientar a população quanto à prevenção e controle da infecção humana pelo Covid-19; Garantir EPIs, insumos e medicamentos para a equipe de saúde e para atendimento à pacientes suspeitos de infecção pela Covid-19; Monitorar quantidade de insumos e equipamentos disponíveis em estoque, incluindo medicamentos e EPIs para atendimento a pacientes suspeitos de infecção pela Covid-19; Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos, disponibilizando máscara cirúrgica e isolamento em sala reservada e ventilada; Identificar todas as pessoas que tiveram ou tem contato com caso suspeito ou confirmado e apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa; Realizar adequação física necessária para atendimento de
--	--	--	--	--	--

						pacientes com síndromes respiratórias;
Notificar, investigar, monitorar e encerrar as notificações de casos suspeitos ou confirmados informados no Gerenciador de Ambiente de Laboratórios. (GAL)	-	-	100%	100%	Redução taxa de transmissão 100%	Notificação de todos os casos suspeitos Fortalecer as ações para a detecção, notificação, investigação e monitoramento

CONSOLIDAÇÃO DAS DIRETRIZES APROVADAS NA XIII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE EM 22 DE MARÇO DE 2019.

Diretriz	Teor da Diretriz
01	Solicitação de mais investimentos em saúde oriundos de fundos federais e fundos estaduais
02	Capacitação para os funcionários para otimizar serviços prestados e minimizar os agravos à saúde
03	Emendas parlamentares com abertura para a flexibilização das compras, para que o município possa ter liberdade de adquirir matérias que realmente estejam fora das cestas já previstas
04	Sugestão de trazer mais informações por meio das mídias (radio local e circuito de TVs internas) e também de profissionais para capacitar e motivar os funcionários
05	Valorização e Capacitação dos funcionários por meio do Plano de

	Cargos e Salários
06	Divulgação dos recursos recebidos e gastos na prestação de Serviços de Saúde
07	Palestras informativas à população sobre as doenças e prevenção em saúde
08	Chamada à população e vereadores a participar do Controle Social

ANEXAR OS INDICADORE SE METAS DO SISPACTO (PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 2017/2021)

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O Plano de Saúde orienta a definição da Programação Anual de Saúde e as ações e serviços de saúde prestados, assim como da gestão do SUS. Ele é base, portanto, para o planejamento de todas as ações no âmbito da saúde. É importante que todos os municípios possuam seu Plano Municipal de Saúde, porque o plano orienta o gestor acerca de como ele deve coordenar e colocar em prática as ações relacionadas ao SUS na sua localidade.

Este Plano está delineando a situação de saúde no município de Andirá relatando sua estrutura física, seu quadro funcional sua capacidade física instalada e as necessidades para ampliar a cobertura de acesso e acolhimento aos usuários, traçando planos para os anos da vigência do mesmo, de forma que continue se fazendo cumprir os Princípios e Diretrizes do SUS- Sistema Único de Saúde.

Anexos:

- Anexo nº.01 – PAS – Programação Anual de Saúde 2018.
- Anexo nº.02 – PPA – Programação Plurianual – 2018/2022.
- Anexo nº.03 – Atas Reuniões do Conselho Municipal de Saúde.
- Anexo nº.04 – Resolução nº 01/2018 – Conselho Municipal de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde recebeu a 1ª Avaliação do Conselho Municipal de Saúde no dia 14/12/2017.

O Plano Municipal de Saúde recebeu a 2ª Avaliação e Aprovação do Conselho Municipal de Saúde no dia 09/01/2018.

Ednyra Aparecida Sanches Bueno de Godoy Ferreira
Secretária Municipal da Saúde

Lucinéia Aparecida da Cruz
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Andirá-Pr – Biênio 2018/2019

Anexos:

- Anexo nº.01 – PAS – Programação Anual de Saúde 2019 e 2020.
- Anexo nº.02 – PPA – Programação Plurianual – 2018/2022.
- Anexo nº.03 – Ata Reunião do Conselho Municipal de Saúde.
- Anexo nº.04 – Resolução nº 0/2019 – Conselho Municipal de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde foi ajustado no ano de 2019, consoante ao andamento da confecção e ajustes dos instrumentos de gestão PAS-2019 e 2020 - Programação Anual de Saúde, e dos Instrumentos de Gestão da Vigilância em Saúde : Sanitária, Endêmica e Epidemiológica, elaborados a partir do mês de março de 2019, em decorrência da realização da XIII Conferência Municipal de Saúde realizada no mês de março de 2019, sendo o Plano Municipal de Saúde reavaliado e apresentado para o Conselho Municipal de Saúde no dia 06/08/2019. Em agosto de 2020, houve novo ajuste no Plano Municipal de Saúde devido a Pandemia do novo coronavírus.

Ednyra Aparecida Sanches Bueno de Godoy Ferreira
Secretária Municipal da Saúde

Solange de Fátima da Costa Barbosa
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Andirá-Pr – Biênio 2019/2020

Andirá, Pr, 06 de Agosto de 2019.

Andirá, Pr, 14 de Novembro de 2019.

Andirá, Pr, 14 de Agosto de 2020.