



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIMBAÚBA DOS  
BATISTAS/RN**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

# **Plano Municipal de Saúde- 2022/2025**



TIMBAÚBA DOS BATISTAS

2021



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIMBAÚBA DOS BATISTAS**

Ivanildo Albuquerque Filho

Prefeito Municipal

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Lizy Karol dos Santos

Secretário Municipal de Saúde

**Colaboradores**

**Profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e diversos setores**

## **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TIMBAÚBA DOS BATISTAS**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS:**

**Titular:** Percilia Andresa Monteiro Freitas,

**Suplente:** Genardo de Lima Carneiro Filho;

### **GOVERNO MUNICIPAL:**

**Titular:** William Dantas de Medeiros,

**Suplente:** Juciane Fabia de Souza;

### **TRABALHADORES DA SAÚDE NÍVEL SUPERIOR:**

**Titular:** Katyene Araujo dos Santos,

**Suplente:** Wylk Chavelles Araujo Silva;

### **TRABALHADORES DA SAÚDE NÍVEL MÉDIO:**

**Titular:** Rivanilza Maria Nascimento,

**Suplente:** Neide Pereira de Medeiros;

### **ORGANIZAÇÕES RELIGIOSAS:**

**Titular:** Cícero Vicente Filho,

**Suplente:** Vera Lucia do Nascimento;

### **SINDICATO DOS TRABALHADORES RURAIS:**

**Titular:** Jose Alves Diniz,

**Suplente:** Domiciano Batista Neto;

### **CONSELHO DE DESENVOLVIMENTO RURAL SUSTENTAVEL E SOLIDÁRIO:**

**Titular:** Paulo Gomes de Medeiros,

**Suplente:** Maria Fernandes da Conceição

### **REPRESENTANDO A PASTORAL DA CRIANÇA:**

**Titular:** Valdomira Da Silva

### **SECRETARIA EXECUTIVA DO CONSELHO MUNICIPAL:**

**Titular:** Aline Pereira de Medeiros

## 1 APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde constitui um instrumento básico e estratégico, que em cada esfera, norteia a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde, na perspectiva de promover a acessibilidade, com equidade, da população às ações e serviços de saúde, visando à integralidade da atenção.

A Constituição do Plano de Saúde é uma iniciativa descrita no escopo das leis Orgânicas da Saúde – Lei nº. 8080/90 e lei nº. 8142/90. A lei nº. 8080/90, em seu Art. 15, estabelece como atribuição comum da união, estados, Distrito Federal e Municípios, a elaboração e atualização periódica do plano de saúde, indicando ainda que, de conformidade com o plano, deve ser elaborada a proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde.

Já a Lei nº8142/90, em seu Art. 4º, fixa que os recursos federais destinados à cobertura de ações e serviços de saúde, para serem recebidos pelos municípios, estados e Distrito Federal, deverão ter por base o Plano de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde de TIMBAÚBA DOS BATISTAS –RN está balizado nas Diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde – 2012, em suas dimensões pela vida, em Defesa do SUS e de Gestão, seguindo os princípios norteadores do PlanejaSUS e nas proposições do Relatório da Conferência Municipal deSaúde-2015, com apreciação do Controle Social do SUS.

A estruturação deste instrumento expressa o direcionamento das proposições políticas da gestão do sistema municipal de saúde e, baseia-se, em quatro partes principais, quais sejam:

- I – Principais e prioridades que norteiam o Plano;
- II – Análise situacional do município;
- III – Compromisso da gestão, representados em objetivos, diretrizes e metas;
- IV – Monitoramento e Avaliação do Plano.

A execução do Plano dar-se-á por meio das programações anuais de saúde, programas e projetos, sendo monitorado e avaliado a cada ano, com vistas ao ajuste de necessidades e a inserção de novos desafios ou inovações.

## 2 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

### 3 Aspectos Populacionais

Pautados nas pesquisas do Censo Demográfico 2020, o município comporta o número de 2.526 habitantes na população total, uma vez que 1.653 são residentes na zona urbana e 873 na zona rural.

A tabela abaixo representa esses dados de forma comprobatória, com distribuição dessa população por gênero, zona rural/urbana e taxa de urbanização desde o ano de 1991.

**Tabela 1 – Dados populacionais.**

<b>População estimada [2021]</b>	<b>2.699 pessoas</b>
<b>População no último censo [2010]</b>	<b>2.526 pessoas</b>
<b>Densidade demográfica [2010]</b>	<b>13,41 hab./km<sup>2</sup></b>

#### 3.1Saúde

**Tabela 2 – Dados sobre a taxa de saúde.**

Mortalidade Infantil [2019]	- óbitos por mil nascidos vivos
Internações por diarreia [2016]	0,7 internações por mil habitantes
Estabelecimentos de Saúde SUS [2009]	6 estabelecimentos

Dessa forma é notório que entre 2020 e 2020, a população de TIMBAÚBA DOS BATISTAS/RN teve uma taxa média de crescimento anual de 0,61%, apesar da migração para outras cidades em busca de melhores condições de vida.

A pirâmide etária abaixo apresenta a referente população com a distribuição por sexo, segundo os grupos de idade.

Em relação às condições de moradia no município de TIMBAÚBA DOS BATISTAS/RN, o censo demográfico 2020 aborda que 82,57 % da população tem água encanada, 100% têm energia elétrica e 100 % tem coleta de lixo, apesar deste e dos dejetos dos domicílios não terem destino adequados.

Considerando que a esperança de vida ao nascer é um indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal IDHM, no referente à esperança de vida ao nascer aumentou, de forma em 2020 obtém-se 71,0 anos.

O município apresenta uma taxa de mortalidade infantil até 1 ano de 23,6 por mil nascidos vivos e até 5 anos de 25,4 por mil nascidos vivos. Diante disso é relevante destacar a

diminuição desta de 35,0 no ano de 2020 para 23,6 em 2020. Isso se justifica pela eficácia da política pública de saúde, especialmente, o Programa de Saúde da Família (PSF) e os serviços de saúde preventiva que se ampliam a cada dia no município.

A tabela abaixo representa esse atendimento com a quantidade de estabelecimentos de saúde do município.

**Tabela 3 – Estabelecimentos de saúde do município.**

<b>Localização</b>	<b>Estabelecimentos de Saúde</b>		<b>Total</b>
	<b>Laboratório</b>	<b>Posto de Saúde</b>	
<b>Zona Urbana</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Zona Rural</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## 5 Aspectos Socioeconômicos

Economicamente o município de TIMBAÚBA DOS BATISTAS/RN não difere de outros da região quanto à oferta de trabalho, pois ainda é pequena.

No entanto, destaca-se que a economia está pautada em algumas atividades como: Cerâmica (telha e tijolos), a pecuária, a agricultura e a apicultura, em menor escala; o comércio local, trabalhadores autônomos (pedreiro, marceneiro, pintor, bordadeira entre outros).

Em uma escala maior, o funcionalismo público, e atualmente observa-se que dentre as ofertas já mencionadas pode-se reconhecer que o aumento das facções de costura vem crescendo substancialmente.

A tabela a seguir representa de forma comprobatória os aspectos citados.

**Tabela 4 – Dados sobre os aspectos econômicos do município.**

<b>Variável</b>	<b>TIMBAÚBA DOS BATISTAS</b>
<b>Agropecuária</b>	2.727
<b>Indústria</b>	5.077
<b>Serviços</b>	13.10

## 6 Educação

### 6.1 Aspectos Educacionais

A rede de ensino do município é constituída de 6 unidades escolares, sendo duas creches, uma na zona urbana e outra na zona rural, uma Pré-escola, duas Escolas Municipais com o Ensino Fundamental I, uma na zona urbana e uma na zona rural e uma Escola Estadual com o Ensino Fundamental II e Ensino médio.

O Município tem Conselho Municipal de Educação desde 2012, Conselho Municipal de Alimentação Escolar, Conselho Municipal de Acompanhamento e Controle Social do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação-FUNDEB, mas ainda não se encontra instituído o Sistema Municipal de Ensino. O Plano de Carreira e Remuneração do Magistério Municipal foi implantado em 2009e atualmente em fase de reformulação.

## 6.2 Programa Saúde na Escola

O município de TIMBAÚBA DOS BATISTAS fez adesão em 2014, onde assinou o termo de compromisso que firmam as secretarias Municipais de saúde e de Educação do Município de TIMBAÚBA DOS BATISTAS/RN com objetivo de pactuar e formalizar as responsabilidades e metas inerentes a execução do Programa Saúde na Escola nos territórios de responsabilidade compartilhada, visando o desenvolvimento das ações de promoção e atenção à saúde e de prevenção das doenças e agravos relacionados à saúde e de prevenção das doenças e agravos relacionados à saúde dos escolares, para fins de recebimento de recursos financeiros e materiais.

Em 2017, o presente termo de compromisso Municipal/ do Distrito Federal do Programa Saúde na Escola (PSE) tem por objetivo a conjugação de esforços visando à promoção e atenção à saúde e de prevenção das doenças e agravos relacionados à saúde dos escolares do Programa Saúde na Escola, articulada de forma Inter setorial entre as redes de saúde e de educação.

O presente instrumento firma as seguintes ações e metas a serem contempladas no prazo de 24 (vinte e quatros) meses da data de assinatura do Termo de Compromisso Municipal/ Distrito Federal do Programa Saúde na Escola (PSE) em 3 escolas com a participação de 1 equipes de atenção básica:

**Tabela 5 – Legenda**

<b>AÇÕES</b>	<b>EDUCANDOS PACTUADOS</b>
Atualização vacinal dos estudantes	522
Alimentação Saudável e prevenção da obesidade infantil	522
Ações de combate ao mosquito Aedes Aegypti	522
Avaliação de Saúde bucal e aplicação de flúor	522
Saúde ocular e identificação de possíveis sinais de alteração.	522
Avaliação auditiva e identificação de possíveis sinais de alteração.	522
Prevenção das violências e dos acidentes	522
Identificação de sinais de agravos de doenças em eliminação	522
Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas.	522
Realização de práticas corporais, da atividade física e do lazer	522
Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos	522
Prevenção de DST/AIDS e orientação sobre direito sexual e reprodutivo	522

## **7 Núcleo de Apoio à Saúde da Família - MULTIPROFISSIONAL**

O município de TIMBAÚBA DOS BATISTAS/RN foi contemplado com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família- MULTIPROFISSIONAL, na portaria nº 1.742, 12 de julho de 2015, na modalidade MULTIPROFISSIONAL 3.

O objetivo do MULTIPROFISSIONAL é melhorar o atendimento da população através da rede de cuidado, desde a atenção básica até o atendimento especializado, visando oferecer uma melhor qualidade de vida da população.

Um MULTIPROFISSIONAL deve ser constituído por uma equipe na qual profissionais de diferentes áreas do conhecimento atuam em conjunto com os profissionais das equipes de Saúde da Família, compartilhando e apoiando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das equipes de ESF. Tal composição deve ser definida pelos próprios gestores municipais e as equipes de ESF, mediante critérios de prioridades identificadas a partir das necessidades locais e da disponibilidade de profissionais de cada uma das diferentes ocupações. O MULTIPROFISSIONAL não se constitui porta de entrada do sistema para os usuários, mas sim de apoio às equipes de ESF.

A tabela abaixo mostra as áreas de apoio do MULTIPROFISSIONAL:

**Tabela 6 – Áreas de apoio do multiprofissional.**

<b>Áreas</b>	<b>Ocupações</b>	<b>Nº de profissionais</b>	<b>Carga Horária</b>
	Psicóloga	01	20h
Reabilitação	Fisioterapeuta	02	20h
	Nutricionista	01	20h
	Dentista	02	20h
	TSB	01	40h

## **8 Princípios e Prioridades que norteiam o Plano Municipal de Saúde**

O Plano Municipal de Saúde de TIMBAÚBA DOS BATISTAS – RN está pautado na Política Nacional de Saúde, expressos nas Leis Federais nº. 8080/90 e nº. 8142/90, quais sejam:

- Universidade;
- Integralidade;
- Equidade;
- Participação Comunitária;
- Regionalização/Municipalização;
- Descentralização/Comando Único.

No Tocante às prioridades, o município observará o compromisso assumido na formalização do Pacto pela Saúde, em seus componentes, em defesa da Vida, em Defesa do SUS e de Gestão e as ações necessárias para o alcance das metas e objetivos, conforme abaixo discriminados:

- Saúde do Idoso;
- Saúde Bucal;
- Controle do Câncer de Colo do Útero e da Mama;
- Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, ainda é influenza;
- Fortalecimento da Atenção Básica;
- Controle de doenças e agravos decorrentes das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis;
- Reorganização da Atenção Especializada;
- Promoção de ações que integram a Rede Estratégia de Atenção, como Saúde Mental e Saúde do Trabalhador;
- Promoção da Assistência Farmacêutica;
- Ações de Vigilância em Saúde;
- Mecanismos de ampliação da gestão.

## **9 Análise Municipal em Relação aos Aspectos Demográficos e Socioeconômicos**

### **9.1 Demografia**

De acordo com o Ministério da Saúde, a estimativa da população residente de TIMBAÚBA DOS BATISTAS – RN, para o ano de 2012 é de 2.549 habitantes sendo 49,98% da população constituída de mulheres, e 50,01% a população Masculina.

Humano de 0,684 e a Esperança de vida ao nascer da população, em torno de 69,169.

### **9.2 Quadro Sanitário**

De conformidade com as informações do Censo – 2020, realizado pelo IBGE o aspecto sanitário do município de TIMBAÚBA DOS BATISTAS apresenta a seguinte estruturação.

Quanto aos resíduos sólidos, o município realiza coleta pública atendendo 58,44% dos moradores. A população não atendida pelo sistema de coleta, correspondente a 30,54% queima o lixo.

### **9.3 Natalidade**

Analisando os dados referentes à natalidade do municipal de TIMBAÚBA DOS BATISTAS, verifica-se que a proporção de partos cesáreas, em 2020 foi de 62,25% em relação ao parto normal de 38,75%, período em que as taxas de cesárias e consideradas insatisfatórias, de conformidade com a recomendação de Organização Mundial de Saúde.

Com relação à proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer, o município apresentou, no período de 2020 a 2011, um percentual muito baixo de nascidos vivos com baixo peso, refletindo assim, a adequação do cuidado durante o controle pré-natal.

Quanto ao número de consultas de gestantes durante o período de pré-natal, em 2020, verifica-se um acréscimo de 17,08% de consultas na faixa de 7 ou mais em relação a faixa de 4 a 6 consultas, refletindo uma eficiente captação precoce da gestante e seu acompanhamento durante o período gravídico-puerperal.

### **9.4 Mortalidade Geral**

Análise da mortalidade segundo a idade que destaca é a população idosa, sendo a faixa etária de 60 anos e mais atingida, O município, em 2012, registrou 1 (um) óbito acima de 14 anos no grupo de doenças do sistema nervoso, não houve registro de morte materno neste período.

O levantamento foi elaborado a partir dos dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), administrado pelo Departamento de Análise de Situação de Saúde, da Secretaria de Vigilância em Saúde, em conjunto com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

As informações são coletadas pelas Secretarias de Saúde a partir das Declarações de Óbitos dos cartórios. A causa básica de óbito é codificada a partir do declarado pelo médico atestante, segundo regras estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde.

Para cálculo da taxa de mortalidade infantil (em percentual da população menor de 1 ano) foram utilizadas as estimativas intercensitárias disponibilizadas pelo DATASUS que, por sua vez, utiliza fontes do IBGE.

## **9.5 Morbidade Hospitalar**

Análise da morbidade hospitalar segundo capítulo da Classificação Internacional de Doenças – CID 10 mostra que em 2012, das internações fazem referência ao grupo de causas doenças infecciosas e parasitárias em todas as faixas etárias.

Segundo lugar, aparece o grupo do aparelho respiratório, com relação à variável idade, em seguida aparece o grupo gravidez parto e puerpério, depois vem os outros grupos de doenças.

Estes resultados apontam para a necessidade de qualificação do sistema municipal de saúde, com vistas as internações hospitalares e fortalecer, em especial as ações e serviços voltados à atenção integral à saúde da população.

## **10 Análise Municipal em Relação à Atenção Integral à Saúde**

Análise da organização da Atenção Integral à Saúde, no âmbito municipal leva em consideração as linhas prioritárias da atenção: Atenção Básica, Atenção Especializada, Redes Estratégicas e Assistência Farmacêutica.

A Atenção Básica, que tem como eixo estruturante a Estratégia Saúde da Família está organizada de modo a fortalecer as ações e serviços de saúde, na perspectiva de dar resposta à maioria das demandas de saúde da população e de promover a integridade do cuidado.

A rede básica assistencial do município conta com 03 (três) unidades de saúde. A Estratégia Saúde da Família de 01 (uma) equipe implantada, com uma cobertura de 100% da população residente e 06 (seis) Agentes Comunitários de Saúde. A Atenção Especializada engloba ações e serviços de Média/Alta Complexidade e a Atenção Hospitalar, incluindo procedimentos para o diagnóstico, tratamento e reabilitação com vistas à complementariedade das ações das ações demandadas pela Atenção Primária à Saúde.

Esta linha da Atenção Integral à Saúde está organizada nos âmbitos municipal, que assume a prestação de alguns serviços e ações de média complexidade; regional, através de negociação e pactuação entre os gestores que integram a Macrorregião de Saúde do Seridó,

formalizando no instrumento de Programação Pactuada e Integrada da Assistência, implantada em 2003 e, estadual que tem sob sua competência a Alta Complexidade Ambulatorial. O município dispõe de 01 (um) Laboratório de Patologia Clínica, que dá cobertura à realização de exames demandados pela Atenção Primária da População residente e de serviço de fisioterapia.

As Redes Estratégicas da Atenção que dão suportes ao município estão estruturadas no âmbito da Região de Saúde englobando as áreas programáticas de saúde Mental e de Saúde do trabalhador. Quanto a Saúde mental o município, de conformidade com a Reforma Psiquiátrica, referência a população portadora de transtornos mentais ao CAPS III, em Caicó – RN e ao Hospital João Machado, em Natal, o município contratou um médico psiquiatra para tratamento e reabilitação dos transtornos psiquiátricos, bem como na prevenção e promoção de saúde mental. Atenção à Saúde do trabalhador, no município a porta de entrada é a Estratégia Saúde da Família, com encaminhamento dos usuários que apresentarem doenças e ou agravos relacionados ao trabalho para Centro Regional em Saúde do trabalhador – CEREST, Caicó – RN.

No tocante à Assistência Farmacêutica, o município dispõe na rede de 01 (uma) farmácia, de 01 (um) atendente de farmácia e de 01 (um) farmacêutico para desenvolver as ações pertinentes a esta linha da atenção.

A aquisição de medicamentos da Farmácia Básica é feita com base na Relação de Medicamentos Essenciais – RENAME e no perfil epidemiológico da população.

## **11 Análise municipal em relação vigilância em saúde**

Este eixo da atenção terá sua análise balizada nas linhas prioritárias da Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica.

O Serviço Municipal de Vigilância Sanitária, criada pela Lei Municipal Nº 252, de 06 de abril de 1998 dispõe de uma equipe mínima, composta 02 (dois) agentes fiscais, contratados qualificados para o exercício da função; porém, para atuar de conformidade com Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA / Subcoordenadoria de Vigilância Sanitária – SUVISA/SESAP – RN, o município precisa criar sua legislação própria.

A VISA municipal, no momento, desenvolve, por excelência, ações de caráter promocional e de proteção da saúde, na perspectiva de melhoria da qualidade de vida dos municípios, ressaltando sua atuação nos estabelecimentos educacionais de serviços públicos de saúde assim como no comércio de alimentos. Temos a zona urbana com os esgotos 98% saneados e tratados por duas lagoas de tratamento e uma estação elevatória e projetos em andamento para zona rural. Todas as ruas arborizadas, 80% delas pavimentadas e coleta de lixo na zona urbana e em duas comunidades rurais.

As ações que são realizadas pela SEVISA:

- Cadastro dos estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária;
- Recebimento de denúncias;
- Atendimento de denúncias;
- Atividade educativa para o setor regulado;
- Atividade educativa para população;
- Inspeção sanitária;
- Instauração de processo administrativo.

## EIXO 1. FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO CUIDADO E REGULAÇÃO DO ACESSO

**DIRETRIZ 1: Ampliação e qualificação do acesso aos serviços de saúde, em tempo oportuno, adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção primária à saúde e atenção especializada ambulatorial e hospitalar.**

**OBJETIVO ESTRATÉGICO 1.1:** Qualificar a Atenção Primária à Saúde visando aumentar a efetividade e a resolutividade

Nº	Descrição da Meta	Indicador para o monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2022/2025	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Manter 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes da APS	Cobertura populacional estimada pelas equipes da APS	100%	2022	%	100%	%	X	X	X	X
1.1.2	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes da saúde bucal na APS	Cobertura populacional estimada pelas equipes da saúde bucal na APS	100%	2022	%	100%	%	X	X	X	X
1.1.3	Manter o número de profissionais da equipe Multiprofissional na APS.	Equipe Multiprofissional com no mínimo 80h	80H	2022	Nº	80H	Nº	X	X	X	X
1.1.4	Cadastrar e atualizar a população no SISAB.	Percentual da população cadastrada no SISAB.	100%	2021/2	%	100%	%	X	X	X	X
1.1.5	Realizar processo de territorialização e remapeamento de áreas de atuação da Equipe da ESF.	Realizar 1 remapeamento anual de Equipe da ESF com área remapeada e processo de territorialização concluído.	01	2023	Nº	1	Nº		X	X	X

1.1.6	Manter o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) nas das Equipes da Estratégia Saúde da Família.	Percentual de Equipes da ESF com o PEC implantado.	100%	2022	%	02	%	X	X	X	X
1.1.7.	Manter o processo na UBS da rede de atenção à saúde a metodologia do Projeto PlanificaSUS.	Percentual de UBS contempladas com o PlanificaSUS.	100%	2023	Nº	1	Nº	X	X	X	X
1.1.8.	Realizar classificação de risco dos usuários com diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica.	Percentual de usuários com diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica com classificação de risco realizada.	50%	2023	%	50%	%	X	X	X	X
1.1.9	Aumentar a Razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos64 anos.	Razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos64 anos.	0,40%	2023	%	0,40	Razão	X	X	X	X
1.1.10	Aumentar a razão de exames citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,33%	2023	%	0,33	Razão	X	X	X	X
1.1.11	Ampliar o percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual de diabéticos com o exame de hemoglobina glicada solicitado.	60%	2023	%	60	%	X	X	X	X
1.1.12	Ampliar o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.	Percentual de 50% de acompanhamento 2x ao ano pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.	50%	2023	%	50	%	50%	X	X	X

1.1.13	Reduzir a proporção de exodontia sobre os demais procedimentos em saúde bucal	Proporção de exodontia sobre os demais procedimentos em saúde bucal	-5%	2023	%	-5%	%	X	X	X	X
1.1.14	Reduzir as internações em 5% ao ano por diabetes mellitus e suas complicações	Número de internações por diabetes mellitus e suas complicações	-5%	2023	%	-5%	Nº	X	X	X	X
1.1.15	Reduzir as internações por AVC	Número de internações por AVC	-3%	2023	%	-3%	%	X	X	X	X
1.1.19	Projeto Proteja implantado em 2023	Projeto implantado conforme normas do MS	100	2023	%	100%	%	X	X	X	X
1.1.20	Projeto saúde do homem para implementação de ações específicas	Implantar na Rotina anual o novembro azul	1	2023	Nº	1	Nº	X	X	X	X
1.1.21	Implantar o Laboratório de prótese dentária	Manter em 2023 o pleno funcionamento do laboratório de próteses com o mínimo de 20 próteses mensais por 10 meses	10	2023	MES	10	MES	X	X	X	X

**OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº 1.2.** Aprimorar a atenção especializada ambulatorial e hospitalar, com vistas à continuidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento da meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2022-2025	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
1.2.1	Assegurar recursos de custeio para os serviços de apoio de diagnose.	Percentual de serviços de apoio diagnóstico com recurso de custeio assegurado EM 80% DOS EXAMES BASICOS	80%	2023	%	2023	%	X	X	X	X
1.2..2	Prover o funcionamento dos serviços de atenção especializada ambulatorial NO LABORATÓRIO MUNICIPAL, Central de ambulância	Percentual de serviços da atenção especializada ambulatorial em funcionamento.	100%	2023	%	2023	%	X	X	X	X
1.2.3	Prover o funcionamento do serviço de atenção especializada hospitalar através dos consórcios públicos de referencia	Serviço da atenção especializada em funcionamento através da pactuação	100%	2023	%	2023	Nº	X	X	X	X

**DIRETRIZ 2: Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na Atenção Primária à Saúde, nas Redes Temáticas e nas Redes de Atenção à Saúde.**

**OBJETIVO 2.1:** Fortalecer a saúde materna e a infância com vistas à redução de eventos de mortalidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento da meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2022 2025	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	17%	2023	%	13,50	%	X	X	X	X
2.1.2	Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pre natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	Proporção de gestantes com pelo menos 6(seis) consultas de pre natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	80%	2023	%	80%	%	X	X	X	X
2.1.3	Ampliar a proporção de gestantes com realização de exames de HIV e sífilis	Proporção de gestantes com realização de exames para HIV e sífilis.	100%	2023	%	100	%	X	X	X	X
2.1.4	Ampliar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado.	80%	2023	%	100	%	X	X	X	X
2.1.5	Manter o número de casos novos de Aids em menores de 5 anos em zero casos	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos.	0	2023	Nº	0	%	X	X	X	X

2.1.6	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade,	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	1	2023	Nº	1	Nº	X	X	X	X
2.1.7	Manter o número de óbitos maternos em 0	Número de óbitos maternos	0	2023	Nº	0	Nº	X	X	X	X
2.1.8	Reduzir o número de óbitos infantis	Número de óbitos infantis	1	2023	Nº	1	Nº	X	X	X	X
2.1.9	Ampliar a proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	Percentual de parto normal	30%	2024	%	37,88	%	X	X	X	X

**OBJETIVO 2.2:** Minimizar as mortes e adoecimento por causas evitáveis e condições imunopreveníveis.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento da meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2022 2025	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
2.2.1	Ampliar a proporção de vacinas selecionadas no CNV para crianças <2 anos Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10 valente (2ª dose), Poliomielite (3ª) dose e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura preconizada.	Proporção de vacinas selecionadas no CNV para crianças <2 anos Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 valente (2ª dose), Poliomielite (3ª) dose e Tríplice viral (1ª dose)-com cobertura preconizada.	75%	2023	%	75	%	X	X	X	X

2.2.2	Monitorar as salas de vacinas com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e de movimentação mensal de imunobiológicos no sistema de informação do programa de imunização de dados individualizados por residência.	Proporção de salas de vacinas com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e de movimentação mensal de imunobiológicos no sistema de informação do programa de imunização de dados individualizados por residência.	100%	2022	%	100	%	X	X	X	X
2.2.3	Ampliar o percentual da vacina poliomielite inativada e de pentavalente	Percentual de cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente.	95%	2022	%	95	%	X	X	X	X
2.2.4	Ampliar a cobertura vacinal contra a Influenza	Percentual de cobertura vacinal contra a influenza.	70%	2022	%	70	%	X	X	X	X
2.2.5	Ampliar a cobertura vacinal contra a Covid 19 na população alvo	Percentual de cobertura vacinal contra a Covid 19 na população alvo.	95%	2022	%		%	X	X	X	X
2.2.6	Ampliar a cobertura vacinal para HPV na faixa etária feminina de 15 a 17 anos.	Percentual de cobertura vacinal para HPV na faixa etária feminina de 15 a 17 anos.	95%	2022	%	95 %	%	X	X	X	X
2.2.7	Ampliar a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerrada em até 60 dias.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerrada em até 60 dias.	90%	2022	%	80	%	X	X	X	X

**DIRETRIZ Nº 3. Fortalecimento das políticas de prevenção e promoção da saúde, voltadas aos estilos de vida saudável, numa perspectiva intersetorial.**

**OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº 3.1.** Implantar ou implementar iniciativas, no âmbito intersetorial, que ampliem o acesso da população às ações de prevenção e promoção da saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento da meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2022 2025	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Ampliar o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	90%	2022	%	80	%	X	X	X	X
3.1.2	Ampliar a proporção de notificação de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raçador preenchido com informação válida	Proporção de notificação de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raçador preenchido com informação válida	2	2022	Nº	2	Nº	X	X	X	X
3.1.4	Realizar, no mínimo, mais 2 (duas) ações do PSE, nas escolas pactuadas no território, de conformidade com as prioridades locais.	Número de ações do PSE realizadas	2	2022	Nº	2	Nº	X	X	X	X
3.1.5	Avaliar o estado nutricional de crianças menores de 10 anos de idade matriculadas em escolas participantes do	Percentual de crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE com estado nutricional	80	2022	%	100	%	X	X	X	X

	PSE.	avaliado.									
3.1.6	Avaliar os marcadores de consumo alimentar de crianças menores de 10 anos matriculados em escolas participantes do PSE	Percentual de crianças menores de 10 anos matriculadas em escolas participantes do PSE com avaliação do consumo alimentar.	80%2	2022	%	100	%	X	X	X	X
3.1.7	Realizar, no mínimo, 2 (duas) atividades coletivas de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) ao ano, por escola do PSE.	Número de atividades coletivas de PAAS realizadas por escola do PSE, ao ano.	2	2022	Nº	2	Nº	X	X	X	X
3.1.8	Realizar, no mínimo, 2 (duas) atividades coletivas de práticas corporais e atividades físicas ao ano, por escola do PSE.	Número de atividades coletivas de práticas corporais e atividades físicas realizadas por escola do PSE, ao ano.	12	2022	MESES	12	Nº	X	X	X	X
3.1.9	Ofertar atendimento Individual para crianças menores de 10 anos identificadas com obesidade na APS	Percentual de crianças menores de 10 anos com obesidade atendidas de forma individual na APS.	100	2022	%	100	%	X	X	X	X
3.1.10	Realizar práticas de atividades físicas na academia da saúde	Realizar danças, musculação atividades físicas em geral na academia	100	2022	%	100	%	X	X	X	X

**DIRETRIZ Nº 4. Fortalecimento e qualificação das ações de vigilância em saúde para proteger as pessoas contra os riscos de adoecimento e morte e situações que ameaçam a vida e a saúde.**

**OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº 4.1.** Reduzir riscos de adoecimento e agravos à saúde, por meio de ações de vigilância epidemiológica

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento da meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2022 2025	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
4.1.1	Reduzir os óbitos prematuros (30 a 59 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número de óbitos prematuros (30 a 59 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	8	2022	Nº	8	Nº	X	XX	X	X
4.1.2	Ampliar a proporção de óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados	Proporção de óbitos de MIF (10 a 49 anos) investigados.	100%	2022	%	100	%	X	X	X	X
4.1.3	Ampliar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95	2022	%	95	%	X	X	X	X
4.1.4	Ampliar a proporção de registro de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registro de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90	2022	%	90	%	X	X	X	X

4.1.5	Ampliar a proporção de registro de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registro de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90	2022	%	90	%	X	X	X	X
4.1.6	Ampliar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	82	2022	%	82,50	%	X	X	X	X
4.1.7	Ampliar para 82% a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coorte.	82	2022	%	82	%	X	X	X	X
4.1.8	Ampliar para 70% a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	70	2022	%	70	%	X	X	X	X
4.1.9	Realizar, no mínimo, 2 (dois) testes de sífilis em gestantes	Número de testes de sífilis em gestantes.	2	2022	Nº	2	Nº	X	X	X	X
4.1.10	Aumentar o número de testes de HIV realizados a cada ano	Número de testes de HIV realizados	10	2022	%	15	%	X	X	X	X

**OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº 4.2.** Fortalecer as ações de controle e prevenção de riscos ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento da meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 20222025	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
4.2.7	Ampliar a vacinação contra a raiva nas populações canina e felina	Percentual de cães e gatos vacinados.				80	%	X	X	X	X

**OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº 4.3.** Implantar/implementar ações de controle e prevenção de riscos à saúde e de problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento da meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 20222025	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025

4.3.1	Realizar ações de vigilância sanitária consideradas básicas (.recebimento de denúncias; atendimento de denúncias; atividades educativas para a população; atividades educativas para o setor regulado; cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária; inspeção em estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária)	Percentual de ações de vigilância sanitária consideradas básicas realizadas.	6	2022	Nº	6	Nº	X	X	X	X
4.3.2	Realizar no mínimo 04 ciclos de combate à dengue	No mínimo 04 ciclos com 80%	6	2022	Nº	6	Nº	X	X	X	X
4.3.3	Realizar ações de borrifação nas residências com triatomíneos positivos	Realizar tratamento dos domicílios positivos	6	2022	Nº	6	Nº	X	X	X	X
	Ampliar a vacinação anti raiva na população canina e felina	Ampliar a cobertura de cães e gatos vacinados	6	2022	Nº	6	Nº	X	X	X	X
	Realizar inquérito sorológico para leishmaniose	Promover o inquérito a cada 02 anos	6	2022	Nº	6	Nº	X	X	X	X

**OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº 4.4.** Promover ações e serviços que reduzam os riscos e agravos relacionados ao trabalho e intervenham em seus determinantes.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para	Indicador (Linha Base)	Meta	Unidade	Meta prevista
----	-------------------	----------------	------------------------	------	---------	---------------

		monitoramento da meta	Valor	Ano	Unidade de medida	Plano 2022-2025	de medida	2022	2023	2024	2025
4.1.1	Aumentar a proporção de notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de notificações de agravos decorrentes do trabalho	95%	2022	%	95	%	X	X	X	X
4.4.2	Aumentar a proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	95%	2022	%	95	%	X	X	X	X

**DIRETRIZ Nº 5. Implantação/implementação de ações e serviços para o enfrentamento de emergências em saúde pública.**

**OBJETIVO ESTRATÉGICO 5.1.** Fortalecer as ações e serviços para controle e prevenção da pandemia de Covid 19.

Nº	Descrição da Meta	Indicador	par	Indicador (Linha Base)	Meta	Unidade	Meta prevista
----	-------------------	-----------	-----	------------------------	------	---------	---------------

		monitoramento da meta	Valor	Ano	Unidade de medida	Plano 20222025	de medida	2022	2023	2024	2025
5.1.1	Prover o funcionamento de Centro (s) de Atendimento Covid na ESF no Municipal para pacientes com sintomatologia leve e ou moderada, sem necessidade de ventilação mecânica	Número de Centros de Atendimento Covid em funcionamento.	6	2022	Nº	6	Nº	X	X	X	X
5.1.2	Manter o atendimento clínico específico clínicos covid no serviço de saúde, consonante com o cenário da pandemia de Covid 19.	Número de serviços com atendimento covid em funcionamento	1	2022	Nº	1	Nº	X	X	X	X

**DIRETRIZ Nº 6. Qualificação da assistência farmacêutica com vistas ao acesso oportuno aos medicamentos e uso racional destes pela população.**

**OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº 6.1. Prover o acesso da população aos medicamentos essenciais em tempo oportuno.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento da meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2022/2025	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
6.1.1	Prover a aquisição do rol de medicamentos da REMUME.	Percentual do rol de medicamentos da REMUME adquiridos.	100%	2022	%	100	%	X	X	X	X
6.1.2	Adquirir medicamentos e insumos decorrentes de demandas judiciais.	Percentual de medicamentos e insumos decorrentes de demandas judiciais adquiridos.	100%	2022	%	100	%	X	X	X	X
6.1.3	Manter o HÓRUS implantado	Garantir o pleno funcionamento do sistema informatizado Hórus funcionando mensalmente	12	2022	meses	12	Nº	X	X	X	X
6.1.4	Manter a lista da ABC FARMA	Manter a licitação complementar de medicamentos	01	2022	anual	01	Nº	X	X	X	X

**EIXO 2. GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE.**

**DIRETRIZ Nº 7. Fortalecer a Gestão do Trabalho para as necessidades do SUS, voltada para a educação permanente, qualificação e valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, na perspectiva da democratização das relações de trabalho.**

**OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº 7.1. Fortalecer as políticas de gestão do trabalho.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento da meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 20222025	Unidade de medida	Meta descrita			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
7.1.1	Realizar concurso público conforme o surgimento de vagas e serviços implantados.	Concurso realizado	01	2024	01	01	Nº	X	X	X	X
7.1.2	Garantir profissionais para acompanhar os programas de Governo ESF/ESB/MULTIPROFISSIONAL	Manter a equipe completa	100%	2022	%	100%	%	X	X	X	X
7.1.3	Garantir aquisição de Equipamentos para o pleno funcionamento dos serviços	Garantir equipamentos e transportes para manter os serviços de saúde funcionando para ofertar o melhor serviço possível a população	100%	2022	%	100%	%	X	X	X	X

**OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº 7.2. Promover ações de educação permanente e profissional em saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para	Indicador (Linha Base)	Meta	Unidade	Meta descrita
----	-------------------	----------------	------------------------	------	---------	---------------

		monitoramento da meta	Valor	Ano	Unidade de medida	Plano 20222025	de medida	2022	2023	2024	2025
7.2.1	Implantar Núcleo de Educação Permanente (NEP) no município.	NEP implantado.	01	2024	Nº	1	Nº	X	X	X	X
7.2.2	Prover ações de Educação Permanente para trabalhadores de saúde da ESF e das Vigilâncias do campo da saúde.	Percentual de trabalhadores da ESF e VS contemplados com EPES	01	2022	Nº	1	Nº	X	X	X	X
7.2.3	Prover ações de Educação Permanente para os membros do Conselho Municipal de Saúde	Número de ações de EP realizadas para conselheiros	01	2022	Nº	1	Nº	X	X	X	X

### **EIXO 3. DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL E GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA**

**DIRETRIZ Nº 8.** Coordenação do processo de planejamento, gestão e orçamento no âmbito do SUS.

**OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº 8.1.** Coordenar o processo de planejamento, gestão e orçamento no âmbito do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento da meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 20222025	Unidade de medida	Meta descrita			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
8.1.2	Firmar e custear consórcio para as demandas da atenção ambulatorial especializada, não cobertas pela Programação Pactuada e Integrada.	Consórcio firmado e em funcionamento.	01	2024	Nº	1	Nº	X	X	X	X
8.1.3	Coordenar o processo de elaboração, monitoramento e avaliação dos instrumentos de gestão do SUS (PMS, PAS e RAG)	Número de instrumentos de gestão elaborados, monitorados e avaliados a cada ano.	01	2024	Nº	1	Nº	X	X	X	X
8.1.4	Emendas parlamentares, cadastradas com apoio da equipe visando a manutenção dos serviços básicos, especializados e de Vigilância em Saúde	Garantir plano de trabalho nas emendas cumprindo os prazos e normas do MS	01	2024	Nº	1	Nº	X	X	X	X
8.1.5	Manter a Central de Regulação em pleno funcionamento anual	Manter a central de regulação com recursos humanos e pactuações firmadas para garantir o acesso do pacientes aos serviços	01	2022	Nº	1	Nº	X	X	X	X

8.1.6.	Gratificação por desempenho avaliada pelos envolvidos em 50%	Manter o pagamento por desempenho	50%	2022	%	%	50%	X	X	X	X
8.1.7	Programa de Provimento Mais Medico	Solicitar ao MS vaga para implantação do programa no âmbito municipal	01	2022	Nº	1	Nº	X	X	X	X

### DIRETRIZ Nº 8. Estruturação do sistema local de saúde e financiamento

**OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº 8.1.** Promover a modernização da rede municipal de saúde, por meio de soluções de infraestrutura física e tecnológica no ambiente da saúde, bem como, de transporte sanitário.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento da meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 20222025	Unidade de medida	Meta descrita			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
8.1.1	Implantar internet de qualidade nos serviços da RAS e da SMS	Internet implantada	100	2022	%	1 00	%	X	X	X	X
8.1.2	Adquirir equipamentos de informática para as UBS.	Percentual de UBS contempladas com equipamentos de informática.	04	2024	Nº	4	Nº	X	X	X	X
8.1.3	Adquirir outros equipamentos e material permanente para a RAS local.	Número de serviços de saúde da RAS contemplados com equipamentos e material permanente.	01	2022	Nº	1	Nº	X	X	X	X
8.1.4	Adquirir insumos de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para manutenção dos serviços de saúde.	Número de serviços de saúde contemplados com insumos e EPI.	100	2022	%	100	%	X	X	X	X

8.1.5	Realizar manutenção corretiva e preventiva na estrutura física da RAS	Número de unidades da RAS contempladas com manutenção.	100	2022	%	1 00	%	X	X	X	X
8.1.6	Construir ou reforma Serviços da RAS	Número de serviços da RAS construídos ou reformados	01	2022	Nº	1	Nº	X	X	X	X
8.1.7	Adquirir veículos para dar suporte às equipes da ESF e à Vigilância em Saúde.	Número de veículos adquiridos.	01	2024	Nº	1	Nº	X	X	X	X

**DIRETRIZ Nº 9. Incremento das ações de Gestão Estratégica e Participativa.**

**OBJETIVO ESTRATÉGICO Nº 9.1.** Fortalecer as práticas de Controle Social no Sistema Único de Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento da meta	Indicador (Linha Base)			Meta Plano 2022-2025	Unidade de medida	Meta prevista			
			Valor	Ano	Unidade de medida			2022	2023	2024	2025
9.1.1	Realizar Conferências Municipais de Políticas Específicas	Número de conferências realizadas	01	2022	Nº	1	Nº	X	X	X	X
9.1.2	Realizar Conferência Municipal de Saúde	Conferência realizada	01	2024	Nº	1	Nº	X	X	X	X
9.1.3	Custear as demandas do Conselho Municipal de Saúde	Percentual de demandas do CMS custeadas.	100	2024	%	1 00	%	X	X	X	X
9.1.4	Assegurar o deslocamento de conselheiros a eventos do controle social do SUS, no âmbito da região e estado do RN.	Percentual de eventos dos quais os conselheiros foram contemplados com deslocamento.	01	2024	Nº	1	Nº	X	X	X	X

9.1.5	Ouvidoria Implantada	Criar canais de comunicação com a população através de linha telefônica, e-mail e caixas de sugestões	01	2023	Nº	1	Nº	X	X	X	X
-------	----------------------	---	----	------	----	---	----	---	---	---	---