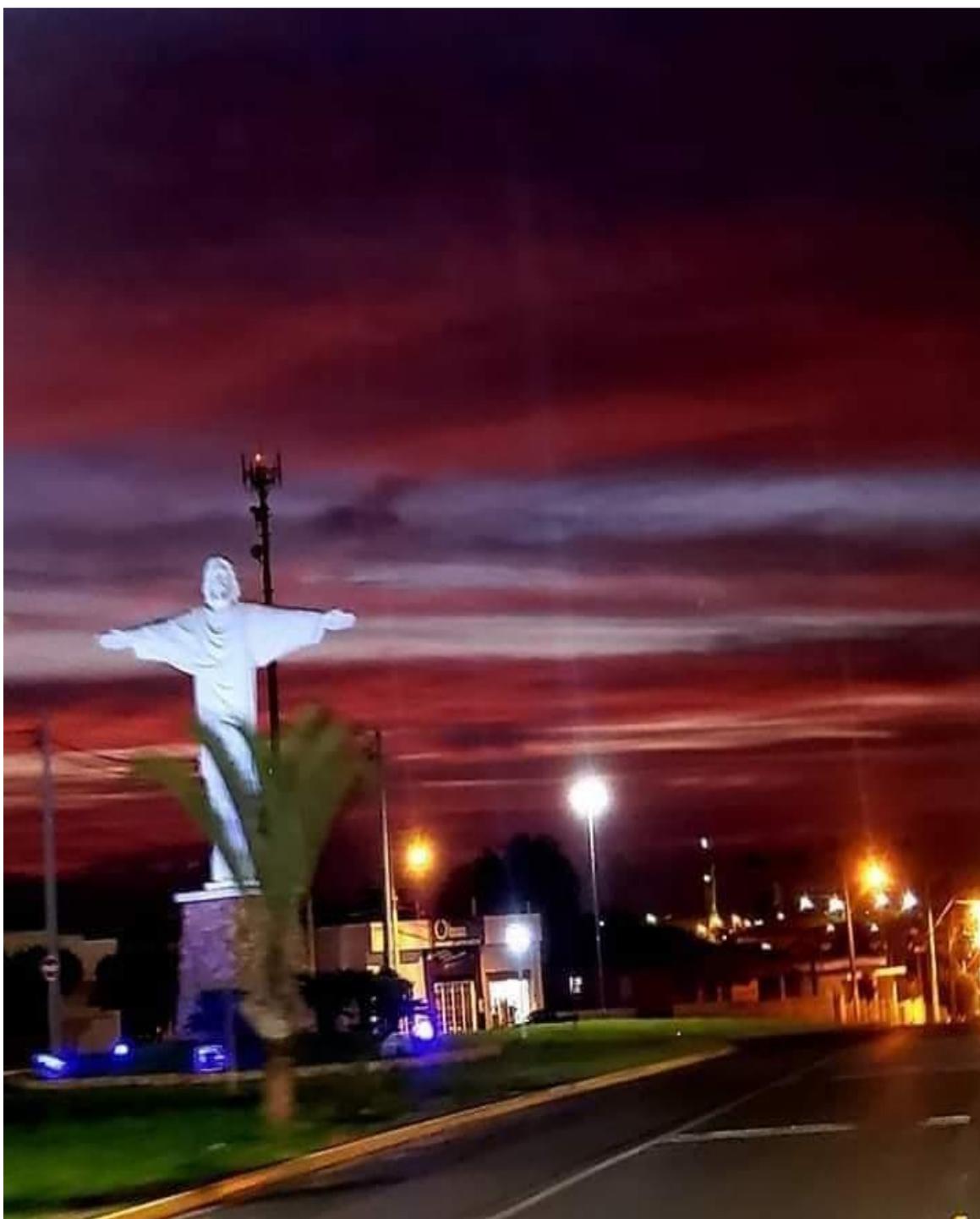


**PLANO MUNICIPAL DE
SAÚDE DO MUNICÍPIO DE
TAIÚVA
2022 - 2025**



PREFEITURA DE TAIÚVA

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

Prefeito Municipal
Leandro Jose Jesus Baptita

Vice Prefeito
Donizete Aparecido Alves

Secretaria Municipal de Saúde

Maria do Carmo Velho – Secretária Municipal de Saúde
Luis Gustavo Zeoula de Miranda – Diretor Clínico
Franciane Aparecida Fernandes Oliveira – Coordenação Geral de Enfermagem
Maria Lidia da Silva – Coordenação de Enfermagem na Atenção Básica

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

I - Gestores do Sistema Municipal de Saúde:

Maria do Carmo Velho

Marcela Moura Corcovia

Luis Gustavo Zeoula de Miranda

Wendel Marciano Gomes

II - Profissionais de Saúde:

Lais Mambelli Mantovani

Maria Lidia da Silva

Edina das Graças Scalco Gonçalves

Luiz Antonio Zanetti

III - Usuários do Serviço de Saúde:

Simone Soares Setulin

Paola Garcia Paulino

Jaqueline Helena C. Medeiros

Reginaldo Ap. da Silva

Barbara Cristina Machado dos Santos

Claudia Andrea Martins Bolsonaro

Iliane Antonia Pedrinho Barbosa

Maria Izabel Santos Fiel

SUMÁRIO

- 1- Introdução
- 2- História e Geografia do Município
- 3- Perfil Epidemiológico
 - 3.1. População Estratificada (faixa etária e sexo)
 - 3.2. Natalidade
 - 3.3. Aspectos Epidemiológicos
 - 3.4. Morbidade
 - 3.5. Mortalidade Geral por causa
 - 3.6. Cobertura Vacinal
 - 3.7. Estrutura da Rede de Atenção à Saúde
 - 3.8. Recursos Humanos
 - 3.9. Especialidades atendidas no Município
 - 3.10. Serviços de Referência
 - 3.11. Rede de Atenção à Saúde existente no Município
- 4- Programação Anual de Saúde
 - 4.1. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores
- 5- Indicadores Sispacto
 - 5.1. Monitoramento e Avaliação
- Referências.....
- Anexo I – Propostas da 5ª. Conferência Municipal de Saúde de 30 de Novembro de 2.021.

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde representa uma oportunidade de verificar as aspirações na saúde pública municipal e também de avaliar os avanços alcançados desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), uma das principais políticas públicas de inclusão social no Brasil.

Um planejamento consistente é uma maneira da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) expandir sua capacidade de organização do SUS, enfrentar a fragmentação da atenção, integrar e otimizar recursos, evitar desperdícios, além de melhorar a eficiência e qualidade de suas ações e serviços.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um dos principais instrumentos para aperfeiçoar a atuação da SMS e, a partir da avaliação de planos anteriores, das informações e diagnóstico atual da situação de saúde, destaca os principais problemas e prioridades de intervenção para a melhoria e sustentabilidade da saúde pública municipal, buscando equidade entre os territórios e a qualidade de vida e de saúde da população do Município.

O PMS é configurado como base para execução, acompanhamento e avaliação da gestão do sistema de saúde, contemplando todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade da assistência. O PMS 2022-2025 traz como ações estratégicas a ampliação e a qualificação da oferta de serviços na atenção básica à saúde, a ampliação e a qualificação dos serviços de atenção especializada ambulatorial e hospitalar, aperfeiçoamento do serviço de urgência e emergência, bem como o fortalecimento do sistema de vigilância em saúde, da gestão do SUS e da participação popular. As metas que acompanham as diretrizes propostas nesse PMS são arrojadas, mas factíveis, dependendo diretamente do financiamento das três esferas de governo —federal, estadual e municipal. O PMS é um instrumento de gestão dinâmico, podendo ser alterado anualmente no Plano Anual de Saúde (PAS), a partir das necessidades indicadas no Relatório Anual de Gestão (RAG).

Este Plano Municipal de Saúde considerou as propostas gerais da Conferência Municipal de Saúde, no qual temos momentos de participação social na formulação da política de saúde, realizadas no município de Taiúva em 10 de Novembro de 2021 e contemplará o detalhamento das propostas nas Programações Anuais de 2022, 2023, 2024 e 2025, conforme a disponibilidade orçamentária e financeira do poder público.

Nos últimos anos a Secretaria Municipal de Saúde vem vivendo seus maiores desafios, a pandemia ocorrida em 2020/21 desencadeou um período de incertezas e enormes desafios do sistema de saúde, bem como no campo econômico e social. Os impactos do Coronavírus afetaram o mundo todo, com efeitos gravíssimos em todos os países, inclusive o Brasil. As implicações em curto prazo derivadas desse desafio global são evidentes em todos os lugares, porém as consequências a longo prazo ainda são incomensuráveis.

Além disso, é importante lembrar que a saúde depende do êxito de outras áreas para sua promoção e prevenção: cultura, educação, meio ambiente, segurança, esporte e lazer. Com todos esses esforços reunidos, a secretaria pretende elevar a equidade, efetividade e humanização do cuidado para a população.

HISTÓRICO DO MUNICÍPIO

TAIUVA SÃO PAULO

HISTÓRICO

No fim do século XIX e início do atual, quando a antiga Companhia Paulista de Estradas de Ferro estendia seus trilhos ligando Jaboticabal e Bebedouro, já encontrou a região do alto curso do Rio Turvo ocupada por várias propriedades agrícolas, como as de Antônio, José e João Simões de Freitas, Antônio da Cunha, Antônio Zeferino Gonçalves e José Elias Lopes.

Com a chegada da ferrovia e a construção de uma estação, começaram a chegar novos colonos, atraídos também pela fertilidade da terra.

O nome da estação (inaugurada em dezembro de 1902), que mais tarde se estendeu à vila decorreu de uma inscrição em um tronco, com a palavra “Taiuva” (do tupi “tayuyá”, que é uma espécie de abobrinha do mato).

Em 1902 foi rezada a primeira missa na localidade, por um padre da paróquia de Jaboticabal, e em novembro de 1908 já era criado o Distrito de Paz.

GENTÍLICO: TAIUVENSE

FORMAÇÃO ADMINISTRATIVA

Distrito criado com a denominação de Taiúva (Tayuva), por Lei Estadual nº 1143, de 25 de novembro de 1908, no Município de Jaboticabal.

Em Divisão administrativa do Brasil referente ao ano de 1911, figura no Município de Jaboticabal o Distrito de Taiúva (Tayuva).

Assim permanecendo em divisão administrativa referente ao ano de 1933.

Em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-1937, Taiúva é Distrito judiciário, pertence ao Município de Jaboticabal.

No quadro anexo ao Decreto-lei Estadual nº 9073, de 31 de março de 1938, o Distrito de Taiúva permanece no Município de Jaboticabal. No quadro fixado, pelo Decreto Estadual nº 9775, de 30 de novembro de 1938, para 1939-1943, o Distrito de Taiúva permanece no Município de Jaboticabal, assim figurando no quadro fixado, pelo Decreto-lei Estadual nº 14334, de 30 de novembro de 1944, para vigorar em 1945-1948.

Elevado à categoria de Município com a denominação de Taiuva, por Lei Estadual

nº. 233, de 24 de dezembro de 1948, desmembrado de Jaboticabal, constituído do Distrito Sede.

Sua instalação verificou-se no dia 09 de abril de 1949.

Fixado o quadro territorial para 1949-1953, o Município de Taiuva é composto apenas de um Distrito, Taiúva. Assim figura no quadro fixado pela Lei nº 2456, de 30-XII-1953 para vigorar no período 1954-1958.

E divisão territorial datada de 01-VII-1960, o Município é constituído do Distrito Sede.

Assim permanecendo em divisão territorial datada de 15-

DADOS GEOGRÁFICOS

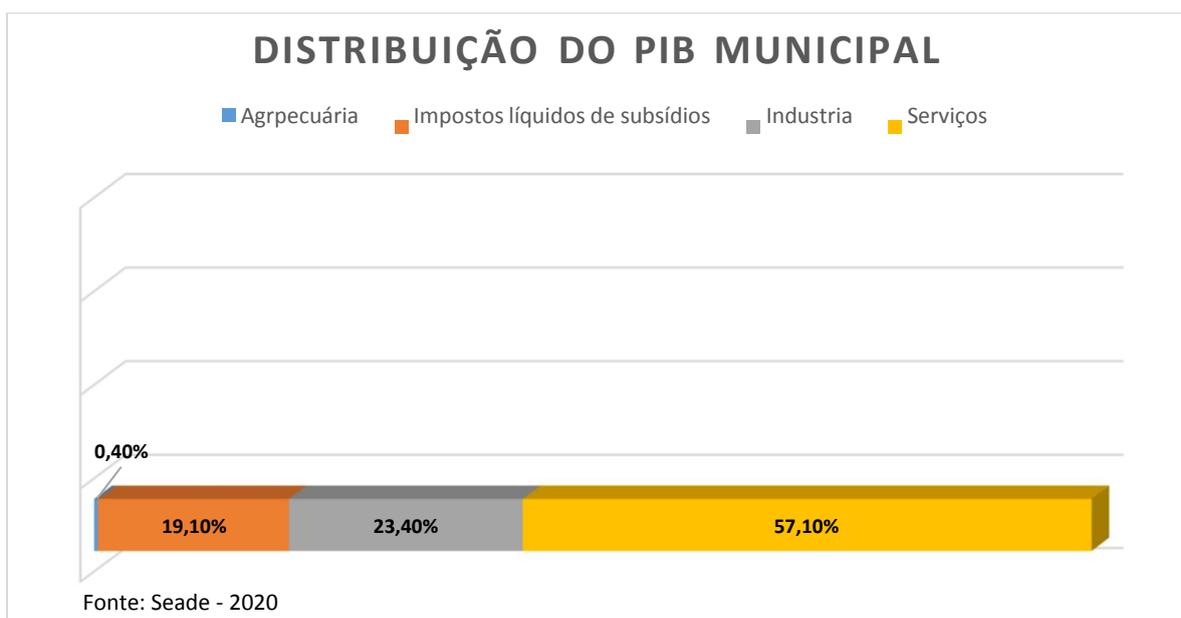
- Clima: Tropical
- Bioma Cerrado, Mata Atlântica
- Relevo: Situa-se entre o planalto cristalino e o sedimentar. Possui vestígios de cidade arqueozóica. Relevo de colina suave e nas regiões limítrofes algumas altitudes. Banhada pelo Rio Tietê e alguns outros de menor extensão como o Itaim Mirim, Itaim Guaçu e Braiaia.

ASPECTO ECONÔMICO

Produto Interno Bruto – PIB: R\$ 7.831.498.159

PIB per capita: R\$ 46.966

Distribuição do PIB:



PERFIL DEMOGRÁFICO

População estimada: 5.562 pessoas (IBGE 2021)

Área territorial: 132,459 km²

Densidade demográfica: 41,12 habitantes/km²

Grau de Urbanização: 95,2%

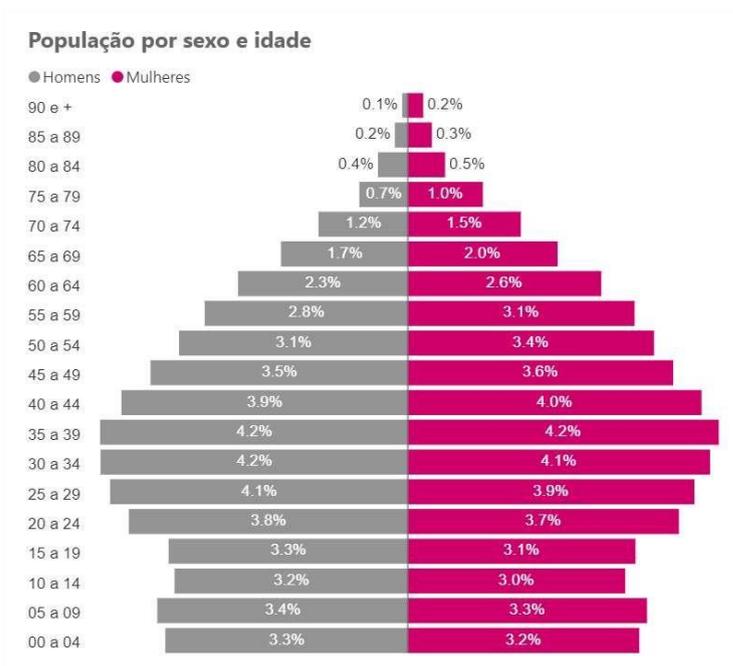
Média de habitantes por domicílio: 3

Dados Fundação Seade

3 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

3.1. POPULAÇÃO ESTRATIFICADA (faixa etária e sexo) – 2.020



3.2. NATALIDADE

Natalidade	
Ano	Nascidos Vivos
2017	60
2018	57
2019	50
2020	57

3.3. TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL

Taxa de Mortalidade Infantil		
Ano	Obitos	Taxa
2017	1	16,67%
2018	0	0
2019	0	0
2020	1	17,54%

3.4. MORBIDADE (2016 A 2020)

3.5. MORTALIDADE GERAL POR CAUSA (2017 A 2021)

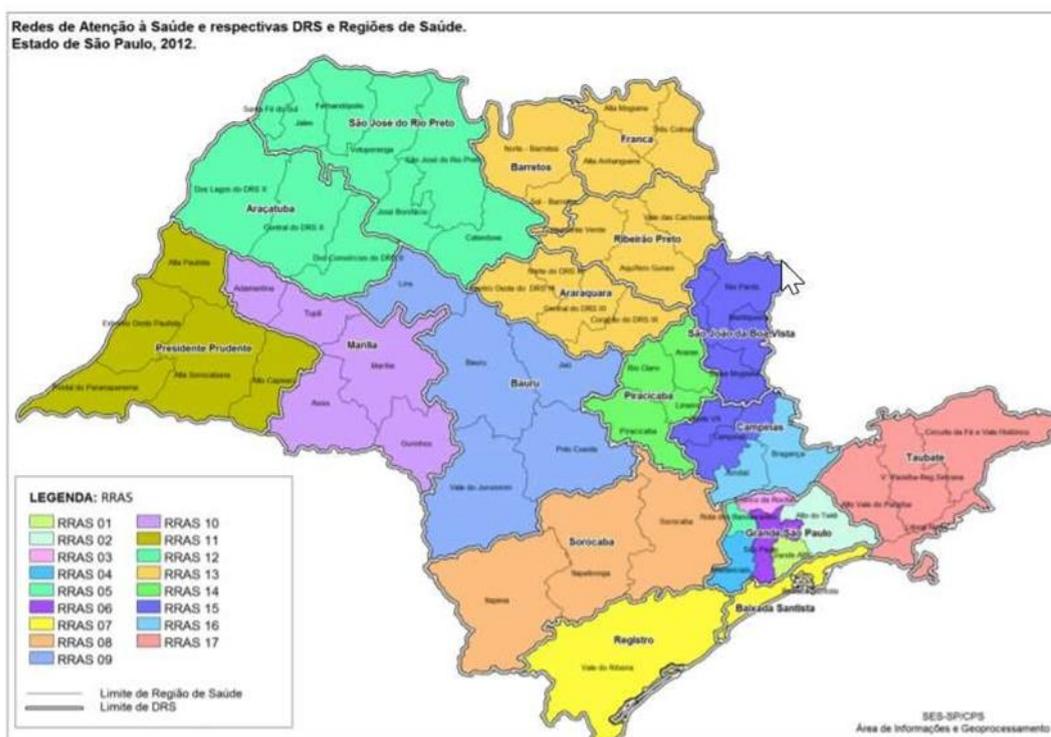
Ano	Indicador	Total
2017	(C00-D48) Neoplasias [tumores]	9
2017	(E00-E90) Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1
2017	(F00-F99) Transtornos mentais e comportamentais	2
2017	(G00-G99) Doenças do sistema nervoso	2
2017	(I00-I99) Doenças do aparelho circulatório	10
2017	(J00-J99) Doenças do aparelho respiratório	12
2017	(K00-K93) Doenças do aparelho digestivo	1
2017	(P00-P96) Algumas afecções originadas no período perinatal	1
2017	(Q00-Q99) Malformações congénitas, deformidades e anomalias cromossómicas	1
2017	(R00-R99) Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	3
2017	(V01-Y98) Causas externas de morbidade e de mortalidade	2
Óbitos totais - 2017		44
2018	(A00-B99) Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1
2018	(C00-D48) Neoplasias [tumores]	8
2018	(E00-E90) Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1
2018	(G00-G99) Doenças do sistema nervoso	1
2018	(I00-I99) Doenças do aparelho circulatório	15
2018	(J00-J99) Doenças do aparelho respiratório	10
2018	(K00-K93) Doenças do aparelho digestivo	4
2018	(N00-N99) Doenças do aparelho geniturinário	3
2018	(R00-R99) Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2
2018	(V01-Y98) Causas externas de morbidade e de mortalidade	1
Óbitos totais - 2018		46
2019	(A00-B99) Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3
2019	(C00-D48) Neoplasias [tumores]	7
2019	Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1
2019	(G00-G99) Doenças do sistema nervoso	3
2019	(I00-I99) Doenças do aparelho circulatório	16
2019	(J00-J99) Doenças do aparelho respiratório	7
2019	(K00-K93) Doenças do aparelho digestivo	1
2019	(N00-N99) Doenças do aparelho geniturinário	1
2019	(Q00-Q99) Malformações congénitas, deformidades e anomalias cromossómicas	1
2019	(R00-R99) Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2
2019	(V01-Y98) Causas externas de morbidade e de mortalidade	4
Óbitos totais - 2019		46

2020	(A00-B99) Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9
2020	(C00-D48) Neoplasias [tumores]	7
2020	(E00-E90) Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	6
2020	(G00-G99) Doenças do sistema nervoso	3
2020	(I00-I99) Doenças do aparelho circulatório	13
2020	(J00-J99) Doenças do aparelho respiratório	3
2020	(K00-K93) Doenças do aparelho digestivo	5
2020	(N00-N99) Doenças do aparelho geniturinário	2
2020	(R00-R99) Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	3
2020	(V01-Y98) Causas externas de morbidade e de mortalidade	1
Óbitos totais - 2020		52
2021	(A00-B99) Algumas doenças infecciosas e parasitárias	17
2021	(C00-D48) Neoplasias [tumores]	8
2021	(E00-E90) Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1
2021	(F00-F99) Transtornos mentais e comportamentais	1
2021	(G00-G99) Doenças do sistema nervoso	2
2021	(I00-I99) Doenças do aparelho circulatório	13
2021	(J00-J99) Doenças do aparelho respiratório	6
2021	(K00-K93) Doenças do aparelho digestivo	1
2021	(L00-L99) Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1
2021	(R00-R99) Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	5
2021	(V01-Y98) Causas externas de morbidade e de mortalidade	2
Óbitos totais - 2021		57

3.6. COBERTURA VACINAL (2016 A 2021)

3.7. CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE DE RIBEIRÃO PRETO – RRAS 13

A RRAS 13 localiza-se na macrorregião Nordeste do Estado de São Paulo e são compostas pelos Departamentos Regionais de Saúde de Araraquara, Barretos, Franca e Ribeirão Preto com 90 municípios agregados em 12 diferentes Regiões de Saúde abrangendo uma população total de 3.307.320 habitantes.



Fonte: SES/SP

Departamento Regional de Saúde V (DRS-V). São Paulo



3.8. ESTRUTURA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL

A Secretaria Municipal de Saúde tem como atribuições planejar, desenvolver, orientar, coordenar e executar a política de saúde do município; é de sua responsabilidade também planejar, desenvolver e executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica ligadas à sua competência.

3.8.1. SERVIÇOS DE SAUDE

CNES	Unidade de Saúde
8001529	Programa Saude da Familia 01
7446756	Programa Saude da Familia 02

ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

As Unidades Básicas de Saúde do município são consideradas como “porta de entrada” do SUS, devem ser as primeiras referências da população para buscar cuidados aos seus problemas e atenção às suas necessidades básicas de saúde. São disponibilizadas consultas nas áreas de atenção básica, ou seja: Clínica Geral, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, além do atendimento de Odontologia.

A atenção básica oferece o atendimento de baixa complexidade e cuidado na prevenção, promoção, manutenção e recuperação da saúde. Faz parte dos serviços de atendimento ao usuário: acolhimento, consulta de enfermagem, atendimento odontológico, consulta medica, acompanhamento nutricional, curativos, retirada de pontos, administração de medicamentos injetáveis, vacinas, abertura e acompanhamento de pré-natal até ao puerpério, rastreamento do câncer de colo do útero através de coleta de citopatologia oncótica, mamografia.

A rede de Atenção Primária de Taiúva desenvolve atividades programadas para grupos específicos através do Programa de Atenção à Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Hipertensos, Diabéticos, Planejamento Familiar, e outros, bem como, atividades de

promoção e prevenção à saúde e resolutividade da assistência em baixa complexidade de forma contínua reforçando o cuidado permanente para minimizar os efeitos do uso irregular dos serviços de maior complexidade como os de urgência e emergência.

Os atendimentos são de segunda a sexta-feira, com agendamento prévio na maioria de nossos serviços. O usuário deve procurar a UBS “João Adauto Vidal”.

FARMÁCIA

A Farmácia funciona de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h. No local é possível retirar medicamentos mediante receita do SUS que constam em Relação Municipal de Medicamentos – REMUME e também constantes do Programa da Farmácia de Alto Custo.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE: composta pela VISA, Zoonoses e Controle de Vetores e Vigilância Epidemiológica

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VISA)

A Vigilância Sanitária (VISA) é uma Divisão do Departamento de Vigilância em Saúde, da Secretaria Municipal da Saúde, que tem o papel de guardião dos direitos do consumidor e provedor das condições de saúde da população, com a missão de proteger e promover a saúde, garantindo segurança sanitária de produtos e serviços. É uma atividade multidisciplinar que controla as práticas de fabricação, produção, transporte, armazenagem, distribuição e comercialização de produtos e a prestação de serviços de saúde e de interesse da Saúde Pública, usando instrumentos legais de orientação e de aplicação de penalidades, tais como: advertência, multa, apreensão e inutilização de produtos, interdição parcial e total do estabelecimento e cancelamento da licença para funcionamento de estabelecimentos, com o objetivo de coibir práticas que coloquem em risco a saúde da população.

A VISA dispõe de três esferas administrativas: federal, estadual e municipal, com competências distintas, e suas ações apresentam duas grandes vertentes: - A técnica normativa, que compreende o planejamento e edição de normas técnicas, com maior atuação das esferas federal e estadual; - A técnica operacional, que compreende a execução da fiscalização, isto é, o efetivo exercício do poder de polícia sanitária, realizada principalmente pelo município.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância epidemiológica tem como propósito fornecer orientação técnica permanente para os que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças ou agravos, bem como dos seus fatores condicionantes em uma área geográfica ou população determinada. São funções da vigilância epidemiológica:

- Coleta de dados;
- Processamento de dados coletados;
- Análise e interpretação dos dados processados;
- Recomendação das medidas de controle apropriadas;
- Promoção das ações de controle indicadas;
- Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas;
- Divulgação de informações.

CONTROLE DE ZOONOSES

O Controle de Zoonoses de Taiúva é o órgão responsável pelo controle de agravos e doenças transmitidas por animais (zoonoses), por meio do controle de pragas urbanas e controle profilático de Moléstias Infecto-Contagiosas de cães e gatos espécie, através de vacinação antirrábica.

CONTROLE DE VETORES

O Departamento de Controle de Vetores é um anexo do Controle de Zoonoses de Taiúva e tem suas ações voltadas para o controle de toda a fauna nociva urbana, tais como:

- O controle do vetor da Dengue, através da atividade de visitação casa a casa, vigilância em pontos estratégicos, avaliação de densidade larvária, vigilância e controle de depósitos de gua;
- Controle de animais sinantrópicos e peç nhentos;
- Atividades de mobilização, informação e comunicação.

3.9. RECURSOS HUMANOS

Quadro de Funcionarios	Quantidade
Funcionarios Municipais Efetivos	54
Funcionarios Municipais Comissionados	3
Funcionarios Terceirizados	25
Bolsista Programa Mais Medicos Brasil	1
Estagiario	1
Total	84

3.10. ESPECIALIDADES ATENDIDAS NO MUNICÍPIO

ATENçãO DE MÉDIA COMPLEXIDADE

O Ambulatório dispo das seguintes especialidades médicas: cardiologia, neuropediatria, oftalmologia, psiquiatra. Além do atendimento de equipe multiprofissional composta por: fisioterapeuta, psicólogo, fonoaudiologo e equipe de enfermagem.

Vale ressaltar que Neuropediatra e fonoaudiologo atendem exclusivamente o escolar.

São realizados os seguintes exames: eletrocardiograma, pequenas cirurgias onde não há

necessidade de uso de centro cirúrgico e também Raios-X.

Na parte de fisioterapia realiza atendimentos de reabilitação em ortopedia, pacientes portadores de patologias pneumológicas, neurologias e vascular.

CNES	Unidade de Saúde
2082985	Hospital Municipal Santo Antonio

3.11. SERVIÇOS DE REFERÊNCIA

- Bebedouro - referência primária realizada através de agendamento para casos ambulatoriais e via telefone para casos de urgencia/emegencia.
- Barretos – casos ambulatoriais através do Portal CROSS.
- Ribeirão Preto, São Jose do Rio Preto e outros através de pactuação DRS V.

4- PROGRAMAÇÃO ANUAL DAS AÇÕES EM SAÚDE

4.1. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

5- INDICADORES SISPACTO

Nº	Indicador	Meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	5	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	89	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	75	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	80	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária		Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	60	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	1.35	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	.64	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	25.53	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	12.77	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	89.32	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	61.98	Percentual

21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica		Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	95	Percentual

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br>
2021

5.1. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Planejamento do setor saúde constitui-se num mecanismo de gestão fundamental para a consolidação do SUS e de suas práticas gerenciais, com o estabelecimento de três instrumentos básicos: o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão. Eles devem se expressar de maneira a favorecer o aperfeiçoamento da gestão do Sistema e direcionar as ações e serviços de saúde necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde da população.

Todos os instrumentos do Planejamento devem ser apresentados e submetidos à aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

Entre as responsabilidades do planejamento está o acompanhamento sistemático do processo de gestão, acompanhamento e monitoramento quanto à execução das diretrizes previstas no Plano Municipal de Saúde, a partir da PAS, relatório detalhado quadrimestral e posterior avaliação do RAG e o SISPACTO identificando dificuldades em sua execução, em tempo hábil, a fim de subsidiar a tomada de decisões. O município resolveu inovar a modalidade do Planejamento em saúde, utilizando os indicadores previstos no próprio SISPACTO, PREVINE BRASIL, PLANO MUNICIPAL, PQAVS, PSE e PROPOSTAS LEVANTADAS NA PLENÁRIA COM CONSELHO DE SAÚDE, ficando desta forma fácil à mensuração das propostas para novas ações, é válido ressaltar que este plano não é engessado o que poderá ser alterado de acordo com as necessidades da Gestão municipal de saúde.

6- COVID-19

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

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

Desde a declaração da Emergência em Saúde Pública, foram publicados varios Protocolos Técnicos onde a Secretaria Municipal de Saúde através da Vigilância Epidemiológica foi adotando e adequando à realidade local para o Enfrentamento ao Novo Coronavírus, documento que sofreu várias atualizações de acordo com a evolução da transmissão da doença no país e no mundo.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COVID-19 - 31/12/2021			
	TOTAL	TAIUVA	CDP
Notificados	3284	1863	1421
Positivos	1055	827	228
Positivos Isolados	0	0	0
Positivos Recuperados	1031	803	228
Negativos	2229	1036	1193
Aguardando para colher exames	0	0	0
Aguardando resultado de exames	0	0	0
Hospitalizados	0	0	0
Obitos	24	24	0

ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FINANCIAMENTO

O financiamento do SUS é realizado pelas três esferas de governo, federal, estadual e municipal, conforme determina o Art. 197º, parágrafo 1º da Constituição Federal de 1988, que estabelece as fontes de receita para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde.

Os percentuais de investimento financeiro dos Municípios, Estados e União no SUS são definidos atualmente pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, resultante da sanção presidencial da Emenda Constitucional nº 29. Por essa Lei, Municípios e Distrito Federal devem aplicar anualmente, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde, cabendo aos Estados 12%.

O município de Taiúva tem aplicado cerca de 29% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde.

No caso da União, o montante aplicado deve corresponder ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido do percentual relativo à variação do Produto Interno Bruto (PIB) do ano antecedente ao da Lei Orçamentária Anual - LOA.

Os recursos Federais destinados às ações e serviços de saúde são transferidos através dos seguintes blocos de financiamento:

- Atenção Básica;
- Média e Alta Complexidade;
- Vigilância em Saúde: Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica;
- Assistência Farmacêutica;
- Gestão do SUS

PREVISÃO DE DESPESAS CORRENTES POR DIVISÃO PREVISTA NO PPA 2022-2025

PREVISÃO DE DESPESAS CORRENTES POR DIVISÃO PREVISTA NO PPA2022-2025

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA POR BLOCO	ANO 2022	ANO 2023 Estimativa	ANO 2024 Estimativa	ANO 2025 Estimativa
Atenção Básica	R\$ 5.880.925,00	R\$ 6.174.971,00	R\$ 6.483.720,00	R\$ 6.807.906,00
Média e Alta Complexidade	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Vigilância em Saúde	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$0,00	R\$ 0,00
Assistência Farmacêutica	R\$360.000,00	R\$ 378.000,00	R\$ 396.900,00	R\$ 416.745,00
Gestão do SUS	R\$ 2.018.000,00	R\$ 2.118.900,00	R\$ 2.224.845,00	R\$ 2.233.087,00
Média e Alta complexidade	R\$ 120.000.000			
Vigilância em Saúde	R\$ 100.000,00			
Assistencia Farmaceutica	R\$ 35.000,00			
Atenção Basica	R\$ 1.763.000,00			

DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

Propostas Plenária Conferencia Municipal de Saude de 22 de novembro de 2021	
	Atenção Basica
	Propostas de 2022 a 2025
1	Garantir as Equipes de ESF em sua totalidades
2	Estruturar a ESF1no que diz respeito a Saude Bucal
	Vigilancia em Saúde
	Propostas de 2022 a 2025
1	Manter os Agentes de Controle de Vetores
	Media e Alta Complexidade
	Propostas de 2022 a 2025
1	Instalação do Aparelho de Ultrasson
2	Aquisição de Novos Equipamentos para o Consultorio Oftalmologico
	Assistencia Farmaceutica
	Propostas de 2022 a 2025
1	Revisao da relação de medicamentos municipais - REMUNE
2	Garantir a manutenção adequada de estoque minimo de medicamentos para dispensação aos usuarios
	Gestao
	Propostas de 2022 a 2025
1	Manutenção e reforma da Unidadesem momento oportuno e sempre quese fizer necessario

A Secretaria Municipal da Saúde apresenta, no quadro a seguir, as diretrizes, objetivos e metas pactuadas para o município no período de 2022 a 2025.

O Plano foi elaborado com base na análise do perfil demográfico, epidemiológico e sanitário do município de Taiúva.

[DADOS INSERIDOS NO SISTEMA DIGISUS – PLANO MUNICIPAL DE SAUDE 2022 -2025](#)