**Gerência de Programação em Saúde DEPLAN/SUSAM Coordenação: Priscilla Soares Lacerda**

**Orientações para Elaboração do Plano Municipal de Saúde – PMS**

|  |
| --- |
| **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE - PMS** |
| **CONCEITO E LEGISLAÇÃO****Plano de Saúde – PS, instrumento de planejamento do SUS, com vigência de 4 anos, atividade obrigatória. O Art. 3º da Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, dispõe que o PS é o instrumento central do planejamento, a ser elaborado a partir de uma análise situacional que reflita as necessidades de saúde da população e apresente as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em diretrizes, objetivos e metas. O PS serve de base para a execução, o acompanhamento, a avaliação e o exercício da gestão do sistema de saúde em cada esfera de governo. O PS norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante à saúde. Deve ser elaborado durante o exercício do primeiro ano da gestão em curso e executado a partir do segundo ano da gestão em curso até o primeiro ano da gestão subsequente.****DECRETO 7.508/2011 – O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.** **LEI 141/2012 - Caberá aos Conselhos de Saúde deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades; A transparência e a visibilidade serão asseguradas mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do plano de saúde.** **PORTARIA 2.135/2013 - Compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde (Plano de Saúde e respectivas Programações Anuais, Relatório de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, quais sejam o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), em cada esfera de gestão;** **Os instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS são o Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais e o Relatório de Gestão; O Plano de Saúde norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante a saúde; A transparência e a visibilidade serão também asseguradas mediante incentivo à participação popular e à realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do Plano de Saúde;** **O Plano de Saúde deverá considerar as diretrizes definidas pelos Conselhos e Conferências de Saúde e deve ser submetido à apreciação e aprovação do Conselho de Saúde respectivo e disponibilizado em meio eletrônico no Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS), disponível em www.saude.gov.br/sargsus.****PRESSUPOSTOS NO MOMENTO DA ELABORAÇÃO DO PLANO-VERIFICAR:*** **Plano do governo municipal;**
* **Prioridades do gestor;**
* **Alinhamento com o Plano Plurianual (PPA) da Saúde;**
* **Observar as Diretrizes definidas pelo CNS;**
* **Diretrizes definidas pelos Conselhos e Conferências de Saúde;**
* **Oficinas com as áreas técnicas;**
* **Assegurar a participação popular e a realização de audiências públicas durante o processo de discussão e elaboração do Plano.**

**ESTRUTURA DE PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (Pt. MS 2.135/13):** |
| 1. **ANALISE SITUACIONAL**
* **Estrutura do Sistema de Saúde**
* Estabelecimentos de Saúde
* Equipamentos de Saúde
* Leitos Hospitalares
* Recursos Humanos
* Serviços Disponíveis
* Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI
* **Redes de Atenção à Saúde ou Linhas de Cuidado**
* Rede Cegonha;
* Rede de Urgência e Emergência;
* Rede de Atenção Psicossocial;
* Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;
* Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

EIXOS:* Atenção Básica;
* Vigilância em Saúde;
* Assistência Farmacêutica;
* Atenção Amb. e Hosp. de Média Complexidade;
* Investimento em Saúde
* **Determinantes e Condicionantes da Saúde**
* Situação Demográfica;
* Situação Socioeconômica;
* Situação Ambiental;
* Situação Comportamental
* **Condições Sociossanitárias**
* Situação de natalidade;
* Situação de morbidade;
* Situação de mortalidade
* **Fluxos de Acesso**
* **Recursos Financeiros por Bloco de Financiamento**
* Atenção Básica
* Atenção de Média e Alta Complexidade
* Assistência Farmacêutica
* Vigilância em Saúde
* Gestão do SUS
* Investimentos
* **Gestão em Saúde**
* Planejamento em Saúde;
* Conselho Municipal;
* CIR
* Gestão do Trabalho
* Educação em Saúde
* Regulação, Controle e Avaliação
* Telessaúde
* Mais Médicos/Provab
* Auditoria
* Ouvidoria
* Consórcios
* **Ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão.**
1. **DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES E AÇÕES PARA 4 ANOS. (MODELO ANEXO I)**
2. **O PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PMS.**
* Dar-se-á nas programações anuais de saúde, por isso, o plano de saúde deve ser revisado a cada ano (gerando versões atualizadas do plano: 1ª revisão do plano de saúde, 2ª revisão do plano de saúde e 3ª revisão do plano de saúde), ou seja, uma versão de elaboração e três versões de revisão.
 |

**ANEXO I**

**2) DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES E AÇÕES PARA 4 ANOS.**

|  |
| --- |
| **EIXO: ATENÇÃO BÁSICA** (Saúde da Família, Saúde Bucal, ACS, PMAQ E OUTROS) |
| **DIRETRIZ 1 -** ( Observar as Diretrizes definidas pelo CNS; Diretrizes definidas pelo Conselho Municipal de Saúde e Conferência de Saúde) |
| **OBJETIVO 1.1 –** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, definindo-a como eixo estruturante e reordenador da atenção à saúde. (Modelo do Plano Estadual) |
| **INDICADOR** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **META PREVISTA DO INDICADOR** | **DESCRIÇÃO DA META** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.  | % | XX | XX | XX | XX | Aumentar o percentual de cobertura populacional das equipes de atenção básica. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AÇÕES QUADRIENAIS** **(PARA 4 ANOS)** | **META FÍSICA PROGRAMADA** | **TOTAL (\*)** | **ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |

**Nota:** (\*) Os respectivos totais físicos são provenientes da somatória ou da média dos 4 anos informados; Algumas metas não são cumulativas

|  |
| --- |
| **EIXO: POLÍTICAS ESTRATÉGICAS NA ATENÇÃO BÁSICA** (SAÚDE DA CRIANÇA, SAÚDE DO ADOLESENTE/JOVEM, SAÚDE DA MULHER, SAÚDE DO HOMEM, SAÚDE DO IDOSO, PSE, ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO, HIPERDIA, SAÚDE PRISIONAL e OUTRAS). |
| **DIRETRIZ 2 -** ( Observar as Diretrizes definidas pelo CNS; Diretrizes definidas pelo Conselho Municipal de Saúde e Conferência de Saúde) |
| **OBJETIVO 2.1 –** Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto, idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade, na atenção básica e nas redes de atenção à saúde. ((Modelo do Plano Estadual) |
| **INDICADOR** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **META PREVISTA DO INDICADOR** | **DESCRIÇÃO DA META** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. | % | XX | XX | XX | XX | Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF). |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AÇÕES QUADRIENAIS** **(PARA 4 ANOS)** | **META FÍSICA PROGRAMADA** | **TOTAL (\*)** | **ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |

**Nota:** (\*) Os respectivos totais físicos são provenientes da somatória ou da média dos 4 anos informados; Algumas metas não são cumulativas

|  |
| --- |
| **EIXO: ATENÇÃO DE MAC AMBULATORIAL E HOSPITALAR** (Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, Sistema de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Programas de Telessaúde, Programa Saúde Itinerante, e outros). |
| **DIRETRIZ 4** ( Observar as Diretrizes definidas pelo CNS; Diretrizes definidas pelo Conselho Municipal de Saúde e Conferência de Saúde) |
| **OBJETIVOS 4.1 –** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção especializada, ambulatorial, hospitalar e laboratorial. . (Modelo do Plano Estadual)  |
| **INDICADOR** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **META PREVISTA DO INDICADOR** | **DESCRIÇÃO DA META** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar. | % | XX | XX | XX | XX | Aumentar o percentual de parto normal. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AÇÕES QUADRIENAIS** **(PARA 4 ANOS)** | **META FÍSICA PROGRAMADA** | **TOTAL (\*)** | **ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |

**Nota:** (\*) Os respectivos totais físicos são provenientes da somatória ou da média dos 4 anos informados; Algumas metas não são cumulativas

|  |
| --- |
| **EIXO: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (**Medicamentos e Produtos para Saúde - PPS, Farmácia Popular do Brasil) |
| **DIRETRIZ 5 -** ( Observar as Diretrizes definidas pelo CNS; Diretrizes definidas pelo Conselho Municipal de Saúde e Conferência de Saúde) |
| **OBJETIVOS 5.1 –** Ampliar o acesso da população a medicamentos e produtos pra saúde, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS. (Modelo do Plano Estadual)  |
| **INDICADOR** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **META PREVISTA DO INDICADOR** | **DESCRIÇÃO DA META** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| XXXXXXXXXXXXXXXX | XXXXX | XX | XX | XX | XX | XX |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AÇÕES QUADRIENAIS** **(PARA 4 ANOS)** | **META FÍSICA PROGRAMADA** | **TOTAL (\*)** | **ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |

**Nota:** (\*) Os respectivos totais físicos são provenientes da somatória ou da média dos 4 anos informados; Algumas metas não são cumulativas

|  |
| --- |
| **EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE** (Ações Integradas das Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária, Ambiental). |
| **DIRETRIZ 3 -** ( Observar as Diretrizes definidas pelo CNS; Diretrizes definidas pelo Conselho Municipal de Saúde e Conferência de Saúde) |
| **OBJETIVOS 3.1 –** Buscar a melhoria da qualidade de vida da população, por meio da promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas das vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental. (Modelo do Plano Estadual) |
| **INDICADOR** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **META PREVISTA DO INDICADOR** | **DESCRIÇÃO DA META** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. | % | XX | XX | XX | XX | Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre (ou outro residual de agente desinfetante) e turbidez. |

**Nota:** (\*) Os respectivos totais físicos são provenientes da somatória ou da média dos 4 anos informados; Algumas metas não são cumulativas

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AÇÕES QUADRIENAIS** **(PARA 4 ANOS)** | **META FÍSICA PROGRAMADA** | **TOTAL (\*)** | **ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |

|  |
| --- |
| **EIXO: INVESTIMENTO NA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE** (Construção/Ampliação de Unidades, Aquisição de Equipamento e Material Permanente) |
| **DIRETRIZ 6 -** ( Observar as Diretrizes definidas pelo CNS; Diretrizes definidas pelo Conselho Municipal de Saúde e Conferência de Saúde) |
| **OBJETIVOS 6.1 –** Implementar o programa de investimentos na saúde, viabilizando melhor infraestrutura das unidades para melhorar as condições de atendimento ao usuário do SUS. (Modelo do Plano Estadual)  |
| **INDICADOR** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **META PREVISTA DO INDICADOR** | **DESCRIÇÃO DA META** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| XXXXXXXXXXXXXXXX | XXXXX | XX | XX | XX | XX | XX |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AÇÕES QUADRIENAIS** **(PARA 4 ANOS)** | **META FÍSICA PROGRAMADA** | **TOTAL (\*)** | **ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |

**Nota:** (\*) Os respectivos totais físicos são provenientes da somatória ou da média dos 4 anos informados; Algumas metas não são cumulativas

|  |
| --- |
| **EIXO: GESTÃO DO SUS** (Educação Permanente, Controle Social, Ouvidoria/Canais de Interação com o Usuário, Planejamento, Monitoramento, Avaliação, Regulação, Auditoria, Informação e Informática).  |
| **DIRETRIZ 7 -** ( Observar as Diretrizes definidas pelo CNS; Diretrizes definidas pelo Conselho Municipal de Saúde e Conferência de Saúde) |
| **OBJETIVOS 7.1** Aperfeiçoar a atuação da Secretaria de Saúde com ênfase nas ações de Planejamento, Monitoramento, Avaliação, Regulação, Auditoria, Informação e Informática**;** Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã; Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho. (Modelo do Plano Estadual)  |
| **INDICADOR** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **META PREVISTA DDO INDICADOR** | **DESCRIÇÃO DA META** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| XXXXXXXXXXXXXXXX | XXXXX | XX | XX | XX | XX | XX |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AÇÕES QUADRIENAIS** **(PARA 4 ANOS)** | **META FÍSICA PROGRAMADA** | **TOTAL (\*)** | **ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |
| XXXXXXXX | XX | XX | XX | XX | XX | XX |

**Nota:** (\*) Os respectivos totais físicos são provenientes da somatória ou da média dos 4 anos informados; Algumas metas não são cumulativa

***12 PASSOS DO PLANO DE SAÚDE***

**PASSO 1 - COMPOSIÇÃO DA EQUIPE RESPONSÁVEL PELA CONDUÇÃO DO PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SÁUDE.**

**PASSO 2 - DEFINIÇÃO DO CRONOGRAMA DE ELABORAÇÃO DO PLANO.**

**PASSO 3 - DEFINIÇÃO DA ESTRUTURA E DO CONTEÚDO DO PLANO DE SÁUDE E VERIFICAR OS PRESSUPOSTOS CITADOS ACIMA.**

**PASSO 4 - ELABORAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO DO MUNICÍPIO – ANÁLISE SITUACIONAL – OFICINAS COM AS ÁREAS TÉCNICAS (PARTE 1 DO PLANO DE SAÚDE).**

**PASSO 5 - IDENTIFICAÇÃO E PRIORIZAÇÃO DOS PROBLEMAS A ENFRENTAR PARA OS 4 ANOS, A PARTIR DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO** **(PARTE 1 DO PLANO DE SAÚDE).**

**PASSO 6 – ELABORAÇÃO DAS DIRETRIZES DO PLANO DE SÁUDE (PARTE 2 DO PLANO DE SAÚDE)**

* **Observar as Diretrizes definidas pelo CNS;**
* **Diretrizes definidas pelos Conselhos Municipais e Conferências de Saúde.**

**PASSO 7 – ELABORAÇÃO DOS OBJETIVOS, DAS METAS DOS INDICADORES E DAS AÇÕES PARA OS 4 ANOS (PARTE 2 DO PLANO DE SAÚDE).**

* **Para os indicadores orienta-se utilizar os indicadores do Sispacto**
* **Oficinas com as áreas técnicas para o estabelecimento das ações para 4 ANOS, priorizando ações que alcancem os indicadores.**

**PASSO 8 – ASSEGURAR A PARTICIPAÇÃO POPULAR E A REALIZAÇÃO DE AUDIÊNCIAS PÚBLICAS DURANTE O PROCESSO DE DISCUSSÃO E ELABORAÇÃO DO PLANO.**

**PASSO 9 – FINALIZAR O PLANO DE SAÚDE E SUBMETER À APRECIAÇÃO E APROVAÇÃO DO CONSELHO DE SAÚDE.**

**PASSO 10- GESTOR DA SAÚDE ANEXA O PLANO MUNICPAL DE SÁUDE, NO SARGUS OU DIGISUS QUE PUBLICISA O PLANO NA WEB.**

**PASSO 11- DIVULGAÇÃO DO PLANO INCLUSIVE EM MEIOS ELETRÔNICOS PARA ACESSO PÚBLICO E ENCAMINHAR PARA O DEPLAN/SUSAM NO EMAIL:** **gps-deplan@saude.am.gov.br****, PARA ANEXARMOS OS PLANOS NA PÁGINA DO *PLANEJASUSAM* NA INTERNET.**

**PASSO 12- COMO SE DARÁ O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO DE SAÚDE? DAR-SE-À NAS PROGRAMAÇÕES ANUAIS DE SAÚDE SUBSEQUENTES, POR ISSO, O PLANO DE SAÚDE DEVE SER REVISADO A CADA ANO (GERANDO VERSÕES ATUALIZADAS DO PLANO: 1ª REVISÃO DO PLANO DE SAÚDE, 2ª REVISÃO DO PLANO DE SAÚDE E 3ª REVISÃO DO PLANO DE SAÚDE), OU SEJA UMA VERSÃO DE ELABORAÇÃO E TRÊS VERSÕES DE REVISÃO.**

**REFERÊNCIAS**

* **Plano Estadual de Saúde do Amazonas (2016-2019)**
* **Lei Complementar Nº 141 de 13 de Janeiro de 2013**
* **Decreto 7.508 de 28 de Junho de 2011**
* **Portaria nº 2.135 de 25 de setembro de 2013**
* **Manual de Planejamento do SUS – 1ª Edição Revisada 2016**