**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**
* **Determinantes e Condicionantes da Saúde**
* Situação Demográfica
* Situação Socioeconômica
* Situação Ambiental
* Situação Comportamental
* **Condições de Saúde da População**
* Situação de natalidade
* Situação de morbidade

- Morbidade por Doenças de Notificação Compulsória- Morbidade Hospitalar* Situação de mortalidade

- Mortalidade Geral- Mortalidade Infantil- Mortalidade Materna* **Estrutura do Sistema de Saúde**
* Estabelecimentos de Saúde
* Equipamentos de Saúde
* Leitos Hospitalares
* Recursos Humanos
* Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI
* **Produção de Serviços**

- Produção Ambulatorial do SUS- Produção Hospitalar do SUS* **Acesso as ações e serviços de saúde**
* Atenção Básica
* Redes de Atenção à Saúde

- 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 * Atenção Especializada

- Serviços Especializados Ambulatoriais  - Serviços Especializados Hospitalar * Assistência Farmacêutica;
* Vigilância em Saúde;
* Investimento em Saúde
* **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.
 |

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

|  |
| --- |
| **EIXO: ATENÇÃO BÁSICA** (Atenção Básica, Saúde da Família, Saúde Bucal, ACS, PMAQ E OUTROS) |
| **DIRETRIZ 1 -** (Definir as Diretrizes: 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.  |
| **DESCRIÇÃO DA META**  | **INDICADOR**  | **META PLANO (2018-2021)** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **META PREVISTA DO INDICADOR** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Aumentar o percentual de cobertura populacional das equipes de atenção básica. | Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica | XX | % | XX | XX | XX | XX |
| Aumentar o percentual de cobertura populacional das equipes básicas de saúde bucal. | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | XX | % | XX | XX | XX | XX |
|  | OUTRO INDICADOR |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AÇÕES**  **(PARA 4 ANOS)** | **PROGRAMADO** | **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: 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 POLÍTICAS ESTRATÉGICAS NA AB). |
| **DIRETRIZ 2 -** (Definir as Diretrizes: 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.  |
| **DESCRIÇÃO DA META**  | **INDICADOR**  | **META PLANO (2018-2021)** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **META PREVISTA DO INDICADOR** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônica, 2% em relação ao ano anterior | Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | XX | Número Absoluto | XX | XX | XX | XX |
| Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | Cobertura de Acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família | XX | % | XX | XX | XX | XX |
| Reduzir a mortalidade infantil | Taxa de mortalidade infantil | XX | Número Absoluto | XX | XX | XX | XX |
| Diminuir a proporção de gravidez na adolescência | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos | XX | % | XX | XX | XX | XX |
| Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos | Razão de exames citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária | XX | Razão | XX | XX | XX | XX |
| Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária  | XX | Razão | XX | XX | XX | XX |
| Reduzir o número de óbitos maternos | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | XX | Número Absoluto | XX | XX | XX | XX |
| Aumentar as Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de AB | Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de AB  | XX | % | XX | XX | XX | XX |
|  | OUTRO INDICADOR |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AÇÕES**  **(PARA 4 ANOS)** | **PROGRAMADO** | **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: ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR** (Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar) |
| **DIRETRIZ 4** (Definir as Diretrizes: 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.  |
| **DESCRIÇÃO DA META**  | **INDICADOR**  | **META PLANO (2018-2021)** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **META PREVISTA DO INDICADOR** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Aumentar o percentual de parto normal | Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar | XX | % | XX | XX | XX | XX |
|  | OUTRO INDICADOR |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AÇÕES**  **(PARA 4 ANOS)** | **PROGRAMADO** | **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: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (**Medicamentos, Produtos para Saúde - PPS, insumos) |
| **DIRETRIZ 5 -** (Definir as Diretrizes: 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.  |
| **DESCRIÇÃO DA META**  | **INDICADOR**  | **META PLANO (2018-2021)** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **META PREVISTA DO INDICADOR** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| XXXXXXXXXXXXXXX | XXXXXXXXXXX | XX | % | XX | XX | XX | XX |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AÇÕES**  **(PARA 4 ANOS)** | **PROGRAMADO** | **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: VIGILÂNCIA EM SAÚDE** (Ações Integradas das Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária, Ambiental). |
| **DIRETRIZ 3 -** (Definir as Diretrizes: 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. |
| **DESCRIÇÃO DA META**  | **INDICADOR**  | **META PLANO (2018-2021)** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **META PREVISTA DO INDICADOR** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Aumentar a Investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados | XX | % | XX | XX | XX | XX |
| Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | XX | % | XX | XX | XX | XX |
| Manter elevada e homogênea as coberturas de vacinas selecionadas, que estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças < de 2 de idade- Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) com cobertura vacinal preconizada | XX | % | XX | XX | XX | XX |
| Aumentar o encerramento oportuno (dentro de 60 dias a partir da data de notificação) dos registros de Doença de Notificação Compulsória Imediata- DNCI | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação | XX | % | XX | XX | XX | XX |
| Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diag. nos anos das coortes | XX | % | XX | XX | XX | XX |
| Reduzir número de casos autóctones de malária | Número de casos autóctones de malária | XX | Número Absoluto | XX | XX | XX | XX |
| Reduzir a incidência de sífilis congênita | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | XX | Número Absoluto | XX | XX | XX | XX |
| Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos | Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos | XX | Número Absoluto | 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 | 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 | XX |
| Ampliar o percentual de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | XX | Número Absoluto | XX | XX | XX | XX |
| Ampliar a proporção de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "ocupação” preenchido | Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho | XX | % | XX | XX | XX | XX |
|  | OUTRO INDICADOR |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AÇÕES**  **(PARA 4 ANOS)** | **PROGRAMADO** | **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, reformas, aquisição de equipamento e material permanente) |
| **DIRETRIZ 6 -** (Definir as Diretrizes: 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.  |
| **DESCRIÇÃO DA META**  | **INDICADOR**  | **META PLANO (2018-2021)** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **META PREVISTA DO INDICADOR** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| XXXXXXXXXXXXXXX | XXXXXXXXXXX | XX | % | XX | XX | XX | XX |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AÇÕES**  **(PARA 4 ANOS)** | **PROGRAMADO** | **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: GESTÃO DO SUS** (Educação Permanente, Controle Social, Ouvidoria/Canais de Interação com o Usuário, Planejamento, Monitoramento, Avaliação, Regulação, Auditoria, Informação e Informática).  |
| **DIRETRIZ 7 -** (Definir as Diretrizes: 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.  |
| **DESCRIÇÃO DA META**  | **INDICADOR**  | **META PLANO (2018-2021)** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **META PREVISTA DO INDICADOR** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| XXXXXXXXXXXXXXX | XXXXXXXXXXX | XX | % | XX | XX | XX | XX |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AÇÕES**  **(PARA 4 ANOS)** | **PROGRAMADO** | **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 |

|  |
| --- |
| **COVID-19**  |
| **DIRETRIZ 8 –** Combate à Pandemia da COVID-19 |
| **OBJETIVOS 8.1** Fortalecimento nas Ações Emergenciais de Combate à Pandemia Causada pelo Novo Coronavírus. |
| **DESCRIÇÃO DA META**  | **INDICADOR**  | **META PLANO (2018-2021)** | **UNIDADE DE MEDIDA** | **META PREVISTA DO INDICADOR** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Manter a taxa de Letalidade por COVID-19, conforme a média Brasil | Taxa de Letalidade por COVID-19 | XX | % | XX | XX | XX | XX |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AÇÕES**  | **PROGRAMADO** | **TOTAL (\*)** | **ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| XXXXXXXX |  |  | XX | XX | XX | XX |
| XXXXXXXX |  |  | XX | XX | XX | XX |
| XXXXXXXX |  |  | XX | XX | XX | XX |

***ANEXO:***

***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 (Pactuação interfederativa)**
* **Oficinas com as áreas técnicas para o estabelecimento dos Indicadores, das metas e 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 ELABORA O PLANO DE SAÚDE NO DIGISUS E ANEXA O PLANO NO DIGISUS QUE PUBLICISA O PLANO NA WEB.**

**PASSO 11- DIVULGAÇÃO DO PLANO INCLUSIVE EM MEIOS ELETRÔNICOS PARA ACESSO PÚBLICO**

**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.**