**Gerência de Programação em Saúde DEPLAN/SUSAM Coordenação: Priscilla 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, INDICADORES, AÇÕES/METAS PARA 4 ANOS.**
2. **O PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PMS.**
 |

**O PLANO DE SÁUDE É CONSTITUÍDO DE TRÊS PARTES**

* **PARTE 1 – ANÁLISE SITUACIONAL**
* **PARTE 2 – COMPOSIÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, INDICADORES, AÇÕES /METAS PARA 4 ANOS**
* **PARTE 3 – PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO DE SAÚDE**

***PASSO A PASSO 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 e Conferências de Saúde.**

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

* **Orienta-se utilizar os indicadores do Sispacto**
* **Oficinas com as áreas técnicas para o estabelecimento das ações/metas para 4 ANOS, priorizando ações que alcançem os indicadores do Sispacto.**

**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 QUANDO FOR ELABORAR O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO, NO SARGSUS, QUE PUBLICISA O PLANO NA WEB.**

**PASSO 11- DIVULGAÇÃO DO PLANO INCLUSIVE EM MEIOS ELETRÔNICOS PARA ACESSO PÚBLICO; ENCAMINHAR PARA O DEPLAN/SUSAM 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? RESPOSTA: 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).**

**PASSO 13- ENCAMINHAR AS REVISÕES ATUALIZADAS DO PLANO (1ª REVISÃO DO PLANO DE SAÚDE, 2ª REVISÃO DO PLANO DE SAÚDE E 3ª REVISÃO DO PLANO DE SAÚDE) AO CONSELHO DE SAÚDE PARA APRECIAÇÃO E APROVAÇÃO.**

**MODELO SUGESTIVO DA PARTE 2 DO PLANO MUNICIPALDE SAÚDE**

|  |
| --- |
| **EIXO: ATENÇÃO BÁSICA**  |
| **DIRETRIZ 1 -** XXXXXXXXXXXXXX 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** |
| Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.  | % |
| XXXXXXXX | X |
| **AÇÕES QUADRIENAIS** **(PARA 4 ANOS)** | **META FÍSICA PROGRAMADA** | **TOTAL (\*)** | **ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Manter as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF). | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Coordenação de Atenção Básica |
| XXXXXXXX | X | X | X | X |  | XX |
| XXXXXXXX | X | X | X | X |  | 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**  |
| **DIRETRIZ 2 -** XXXXXXXXXXXXXX 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** |
| Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. | % |
| XXXXXXXXXXXXXXXX | XXXXX |
| **AÇÕES QUADRIENAIS** **(PARA 4 ANOS)** | **META FÍSICA PROGRAMADA** | **TOTAL(\*)** | **ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família. | 80% | 80% | 80% | 80% | 80% | Coordenação de Alimentação e Nutrição |
| XXXXXXXX | X | X | X | X | X | XX |
| XXXXXXXX | X | X | X | X | X | 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** |
| **DIRETRIZ 3 -** XXXXXXXXXXXXXX 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** |
| Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. | % |
| XXXXXXXXXXXXXXXX | XXXXX |
| **AÇÕES QUADRIENAIS** **(PARA 4 ANOS)** | **META FÍSICA PROGRAMADA** | **TOTAL(\*)** | **ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Aumentar o número de Fiscais Sanitários. | 2 | 2 | 1 | 1 | 6 | Vigilância Sanitária |
| XXXXXXXX | X | X | X | X | X | XX |
| XXXXXXXX | X | X | X | X | X | 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** |
| **DIRETRIZ 4** XXXXXXXXXXXXXX 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** |
| Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar. | % |
| 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 crônicas). | /100.000 |
| XXXXXXXXXXXXXXXX | XXXXX |
| **AÇÕES QUADRIENAIS** **(PARA 4 ANOS)** | **META FÍSICA PROGRAMADA** | **TOTAL(\*)** | **ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Realizar procedimentos de média complexidade ambulatorial e hospitalar.  | 60.000 | 60.000 | 60.000 | 60.000 | 240.000 | Hospital |
| XXXXXXXX | X | X | X | X | X | XX |
| XXXXXXXX | X | X | X | X | X | 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** |
| **DIRETRIZ 5 -** XXXXXXXXXXXXXX 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** |
| Buscar indicador do SIOPS | XXXXX |
| XXXXXXXXXXXXXXXX | XXXXX |
| **AÇÕES QUADRIENAIS** **(PARA 4 ANOS)** | **META FÍSICA PROGRAMADA** | **TOTAL (\*)** | **ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Atender as unidades de saúde com fornecimento de medicamentos e produtos para a saúde para a rede assistencial do município. | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | XX |
| XXXXXXXX | X | X | X | X | X | XX |
| XXXXXXXX | X | X | X | X | X | XX |

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

|  |
| --- |
| **EIXO: INVESTIMENTO NA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE** |
| **DIRETRIZ 6 -** XXXXXXXXXXXXXX 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** |
| Buscar Indicador do SIOPS | XXXXX |
| XXXXXXXXXXXXXXXX | XXXXX |
| **AÇÕES QUADRIENAIS** **(PARA 4 ANOS)** | **META FÍSICA PROGRAMADA** | **TOTAL(\*)** | **ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Reformar as unidades básicas de saúde. | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | XX |
| XXXXXXXX | X | X | X | X | X | XX |
| XXXXXXXX | X | X | X | X | X | 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** |
| **DIRETRIZ 7 -** XXXXXXXXXXXXXX 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** |
| Plano de Saúde enviado ao conselho de saúde | No. Absoluto |
| XXXXXXXXXXXXXXXX | XXXXX |
| **AÇÕES QUADRIENAIS** **(PARA 4 ANOS)** | **META FÍSICA PROGRAMADA** | **TOTAL** | **ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL** |
| **2018** | **2019** | **2020** | **2021** |
| Elaborar, monitorar e avaliar os instrumentos de planejamento da saúde (PMS, PAS, RG e RDQA) | 6 | 6 | 6 | 6 | 24 | Coordenação de Planejamento |
| Qualificar os profissionais e trabalhadores do SUS | 200 | 200 | 200 | 200 | 800 | Recursos Humanos |
| XXXXXXXX | X | X | X | X | X | XX |

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

**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**