



PARECER Nº 04 /2021

Corumbá (MS), 23 novembro de 2021.

Assunto: PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 2018 À 2021.

Período: 2018 à 2021

Data de entrada no CMS: 10 DE NOVEMBRO 2021

Devolvido em: 22 DE NOVEMBRO 2021

INTRODUÇÃO

Considerando as Leis 8080/90, 8142/90, Lei Complementar 141/2012, Portaria nº 3.992, de 28/12/2017, Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual, compete ao Conselho Municipal de Saúde de Corumbá/MS realizar a fiscalização e o controle das questões orçamentárias da saúde, a execução das ações e serviços públicos de saúde, bem como os serviços privados ou contratados que integram o Sistema Único de Saúde.

DESENVOLVIMENTO

A Programação Anual de Saúde (PAS) tem por objetivo operacionalizar as intenções anuais do quadriênio previsto no Plano Municipal de Saúde (PMS), além de prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados em cada exercício. O processo de planejamento no âmbito do SUS é norteado por alguns pressupostos que envolvem o planejamento do sistema como uma responsabilidade de cada um dos entes federados; a necessidade de monitoramento, avaliação e integração da gestão do SUS; o planejamento ascendente e integrado, do nível local até o federal, orientado por problemas e necessidades de saúde para a construção das diretrizes, objetivos e metas; compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde (PS e respectivas Programações Anuais, Relatório de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo (PPA, LDO e LOA), em cada esfera de gestão; transparência e com incentivo à participação da comunidade; concepção do planejamento a partir das necessidades de saúde da população em cada região de saúde, para elaboração de forma integrada. Os instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS, PNS, as respectivas Programações Anuais e o Relatório de Gestão interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS. As informações aqui apresentadas referem-se à Pactuação Interfederativa de Indicadores, para cada um desses anos de exercício e à atualização da PAS 2020, com base na NT 5/2020-CGFIP/DGIP/SES/MS que trata da necessidade de registro, no Plano de Saúde, das ações de enfrentamento à Covid-19.

PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 2018 • 2019 • 2020 • 2021

Indicador • Tipo • Unidade de Medida • Meta 2018 • Meta 2019 • Meta 2020 • Meta 2021

1. Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) • U • Taxa • 390,00 • 390,00 • 390,00 • 390,00. 2. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. • E • Percentual • 66,00 • 80,00 • 83,00 • 83,00. 3. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida • U • Percentual • 90,00 • 90,00 • 90,00 • 90,00. 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 • U • Percentual • 75,00 • 75,00 • 75,00 • 75,00. 5. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação • U • Percentual • 80,00 • 80,00 • 80,00 • 80,00. 6. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes • U • Percentual • 80,00 • 80,00 • 80,00 • 80,00. 7. Número de Casos Autóctones de Malária • NÃO PACTUADO (não se aplica). 8. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade • U • Número • 1 • 2 • 1 • 1. 9. Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. U Número 0 0 0 0 10 Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez • U • Percentual • 100,00 • 90,00 • 100,00 • 100,00 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 • U • Razão • 0,39 • 0,42 • 0,43 • 0,42. 12. Razão de exames de mamografia de rastreamentos realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária • U • Razão • 0,25 • 0,25 • 0,26 • 0,15. 13. Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar • U • Percentual • 32,42 • 29,74 • 29,74 • 29,74. 14. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos • U • Percentual • 19,87 • 19,00 • 18,00 • 18,00. 15. Taxa de mortalidade infantil • U • Taxa • 18,89 • 14,84 • 14,84 • 14,84. 16. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência • U • Número • 3 • 2 • 2 • 2. 17. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica • U • Percentual • 93,00 • 88,00 • 88,52 • 88,52. 18. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) • U • Percentual • 61,00 • 56,02 • 56,02 • 56,02. 19. Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica • U • Percentual • 76,61 • 77,33 • 78,33 • 78,33. 20. Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitárias consideradas necessárias a todos os municípios no ano • U • Percentual • 100,00. 21. Ações de matriciamento sistemáticos

realizados por CAPS com equipes de Atenção Básica • E • Percentual • NAO PACTUADO (não se aplica). 22. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue • U • Número • 4 • 6 • 6 • 6. 23. Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho • U • Percentual • 100,00 • 100,00 • 100,00 • 100,00.

ATUALIZAÇÃO PAS 2020 COVID-19

DIRETRIZ Nº 11 - Implantar medidas sócio sanitárias, recomendadas pela OMS, para diminuir a transmissão da infecção pelo SARS CoV 2 no Município. OBJETIVO Nº 11.1 - Prevenir a transmissão do SARS CoV 2 no Município: 11.1.1. META: Centro de Operação de Emergências em Saúde Pública para Infecção pelo Novo Coronavírus - COE instalado e em funcionamento. INDICADOR: Número de reuniões do COE municipal realizadas durante a pandemia. - Ação Nº 1 - Apoiar o governo municipal na elaboração de normais legais para o isolamento social, como, por exemplo, pela criação de Centro de Operação de Emergências em Saúde Pública para Infecção pelo Novo Coronavírus - COE. - Ação Nº 2 - Produzir e distribuir material educativo, através de vários mecanismos de Comunicação para orientar o governo municipal e a sociedade civil sobre a necessidade de isolamento social. - Ação Nº 3 - Desenvolver ações de fiscalização sanitária para implementação do isolamento social, através de profissionais de saúde capacitados. - Ação Nº 4 - Desenvolver ações de educação em saúde para orientar a população sobre medidas de higiene e uso de máscaras, para evitar a transmissão do SARS Cov2, através de profissionais de saúde capacitados. - Ação Nº 5 - Readequar a rede e sistemas de informação para envio, recebimento e atualização de dados de forma eficiente. - Ação Nº 6 - Criar, em parceria com outras áreas do Governo e sociedade civil, alternativas para isolamento domiciliar para casos suspeitos e confirmados de COVID 19, voltadas para populações vulneráveis. DIRETRIZ Nº 12 - Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde/RAS para atender os casos suspeitos e confirmados de COVID-19. OBJETIVO Nº 12.1 - Garantir atenção integral à saúde de casos suspeitos e confirmados de COVID-19: 12.1.1. META: Acolher 100% de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 na Rede Básica Municipal. INDICADOR: Número de Centros de Atendimento para enfrentamento da COVID19 criados. - Ação Nº 1 - Reorganizar o Fluxo de Atendimento na Rede Básica Municipal para acolhimento e atendimento dos sintomáticos respiratórios, para evitar transmissão do coronavirus para os demais usuários da UBS. - Ação Nº 2 - Ampliar horário de atendimento da Rede Básica Municipal com intuito de ampliar o acesso aos usuários do sistema e diminuir a concentração de atendimentos. - Ação Nº 3 - Contratar, repor e/ou capacitar as equipes da Rede Básica para atender sintomáticos respiratórios. - Ação Nº 4 - Adquirir EPI para as equipes da Rede Básica Municipal. - Ação Nº 5 - Adquirir equipamento para Rede Básica municipal para o adequado atendimento aos usuários que buscam os serviços com suspeita de infecção pelo COVID-19 (oxímetros, entre outros). - Ação Nº 6 - Adquirir insumos para coleta de amostras para Teste RT-PCR na Rede Básica Municipal. - Ação Nº 7 - Adquirir Testes sorológicos para detecção de anticorpos de COVID 19 para toda a Rede de Atenção em Saúde Municipal. - Ação Nº 8 - Criar Centro de Atendimento COVID19 para atender casos suspeitos e confirmados de COVID. 12.1.2. META: Ampliar/destinar número 05 de salas específicas para atendimento e isolamento de pacientes com caso suspeito de COVID-19. INDICADOR: Número de salas específicas ampliadas e/ou destinadas para atendimento de pacientes COVID-19. - Ação Nº 1 - Reorganizar o fluxo de atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento para os casos com sintomas respiratórios. - Ação Nº 2 - Destinar ou adequar espaço separado, com ventilação adequada, para pacientes sintomáticos em espera, e posteriormente espaço para consulta ou encaminhamento para o hospital nas Unidades de Pronto Atendimento Municipal. - Ação Nº 3 - Instalar tendas fora da unidade com salas de espera, consultório para atendimento e sala de procedimentos, com objetivo de isolar esses pacientes da demanda dos serviços de saúde. - Ação Nº 4 - Contar com Equipe específica e capacitada para atender esses pacientes, realizando contratações e/ou reorganizando o trabalho das equipes nos serviços de saúde. - Ação Nº 5 - Adquirir EPI e capacitar os profissionais para o uso correto dos mesmos nas Unidades de Pronto Atendimento Municipal. - Ação Nº 6 - Organizar e disponibilizar leitos de observação nas Unidades de Pronto Atendimento Municipal, para isolamento dos pacientes suspeitos e confirmados. - Ação Nº 7 - Disponibilizar transporte pelo SAMU de pacientes graves para os hospitais de referência. - Ação Nº 8 - Destinar ou adequar espaço separado para implantar sala de coleta nas Unidades de Pronto Atendimento Municipal de amostra para realização de RT-PCR. 12.1.3. META: Ampliar 17 número de leitos de internação para atendimento casos suspeitos e confirmados de COVID19. INDICADOR: Número de leitos ampliados de UTI e/ou Clínica Médica. - Ação Nº 1 - Destinar ou adequar espaço separado para implantar enfermaria no Hospital de referência para COVID 19, destinada a internação de pacientes com a infecção. - Ação Nº 2 - Contratar, repor e/ou reorganizar e capacitar o conjunto das equipes para atendimento na enfermaria nas Unidades Hospitalares Municipais. - Ação Nº 3 - Adquirir EPI para as equipes nas Unidades Hospitalares Municipais, incluindo equipes de UTI. - Ação Nº 4 - Adquirir insumos adequados ao aumento da demanda ocasionado pela epidemia para atendimento dos pacientes internados. - Ação Nº 5 - Disponibilizar na Farmácia das Unidades Hospitalares Municipais lista de medicamentos prioritários para os casos de internação hospitalar de pacientes com COVID19, tanto em leitos de enfermaria quanto UTI. - Ação Nº 6 - Implantar ou adequar leitos de UTI existentes nas Unidades Hospitalares Municipais de referência para COVID-19, realizando aquisição de mobiliários, equipamentos e adequações de espaço necessário. - Ação Nº 7 - Contratar e capacitar as equipes para atendimento na UTI nas Unidades Hospitalares Municipais. - Ação Nº 8 - Adquirir Equipamentos, mobiliários e realizar adequações de espaço necessários da enfermaria nas Unidades Hospitalares Municipais para atendimento de COVID19. - Ação Nº 9 - Adquirir EPI em conformidade para a proteção dos trabalhadores dos demais serviços da Rede de Atenção à Saúde Municipal (inclusive unidades de gestão do sistema). OBJETIVO Nº 12.2 - Garantir as ações de vigilância para monitoramento de casos suspeitos e confirmados de COVID-19: 12.2.1. META: Investigar 100% casos leves e moderados de COVID19 notificados no e-SUS Notifica (E-SUS VE). INDICADOR: Número de casos leves e moderados de COVID19 investigados /Número de casos de COVID19 notificados no e-SUS VE X100 (E-SUS VE). - Ação Nº 1 - Monitorar o registro dos casos leves e moderados no sistema e-SUS VE. - Ação Nº 2 - Alimentar os registro dos dados de casos leves e moderados no sistema e-SUS VE pela equipe responsável. - Ação Nº 3 - Prover profissionais responsáveis para manter o registro de dados. - Ação Nº 4 - Manter equipamentos de informática para o registro dos dados em tempo oportuno. - Ação Nº 5 - Prover espaço físico adequado para reuniões de equipe de trabalho com biossegurança. - Ação Nº 6 - Capacitar a rede de saúde para o registro no sistema e-SUS VE. 12.2.2. META: Investigar 100% SRAG notificadas no SIVEP Gripe

(SIVEP Gripe). INDICADOR: Número de SRAG concluído/Número de SRAG notificadas X100 (SIVEP Gripe). - Ação Nº 1 - Monitoramento dos registros das notificações no sistema SIVEP GRIPE. - Ação Nº 2 - Alimentar dados de registro de casos suspeitos e encerramento dos casos no sistema em tempo oportuno. - Ação Nº 3 - Prover profissionais para manter os registro de dados. - Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais que serão responsável pelo registro. - Ação Nº 5 - Prover equipamentos de informática para o registro de dados. 12.2.3. META: Investigar % de surtos de Covid19 investigados (SINAN -Net Módulo Surto). INDICADOR: Número de surtos de COVID19 investigados (ILPI, PPL, entre outros)/ Número de surtos de COVID19 notificados de COVID19 (SINAN -Net Módulo Surto). - Ação Nº 1 - Fazer a notificação de casos suspeitos e confirmados de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e do Ministério da Saúde (MS). - Ação Nº 2 - Fazer a investigação e notificação de casos suspeitos e confirmados da COVID 19 de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde. - Ação Nº 3 - Realizar a investigação de surtos suspeitos de COVID 19 (ILPI, PPL, entre outros). - Ação Nº 4 - Orientar as medidas de isolamento domiciliar a todos os casos suspeitos e confirmados de COVID-19, assim como as medidas de proteção para os demais moradores do mesmo domicílio (higiene das mãos, higiene respiratória, limpeza do ambiente, limitação de movimentos dentro da casa e para sair). - Ação Nº 5 - Recomendar o uso de máscaras na comunidade, durante o atendimento domiciliar e em serviços de saúde no contexto do surto do SARS Cov2. - Ação Nº 6 - Adquirir EPI para as equipes da Vigilância em Saúde. - Ação Nº 7 - Contratar, repor e capacitar equipes de Vigilância em Saúde. 12.2.4. META: Monitorar % casos suspeitos e confirmados (leves e moderados) e de comunicantes de COVID19 em 2020 (Fonte: bases locais). INDICADOR: Número de casos leves e moderados de COVID19 em monitoramento/Número de casos leves e moderados de COVID19 notificados X100. - Ação Nº 1 - Monitorar os casos suspeitos e confirmados (leves e moderados) durante todo o período de isolamento domiciliar. - Ação Nº 2 - Monitorar os comunicantes, se possível, diariamente, para incentivar o isolamento domiciliar e acompanhar o aparecimento de sintomas sugestivos de COVID-19, para que medidas necessárias sejam tomadas. - Ação Nº 3 - Adequar (contratando ou ampliando) o serviço de transporte das equipes para as demandas relacionadas com as ações de monitoramento da população do território municipal. - Ação Nº 4- - Adquirir EPI para as equipes de saúde da Vigilância, responsáveis pelo monitoramento. - Ação Nº 5 - Adquirir ou desenvolver solução em software para o monitoramento dos casos, acompanhamento da curva de evolução da epidemia no município, rastreamento de casos e comunicação com a população. - Ação Nº 6 - Adquirir equipamentos de informática, comunicação, teleconsulta (e outros) para auxílio nas ações de monitoramento. 12.2.5. META: Realizar testagem em 100 % dos trabalhadores do SUS, conforme a Deliberação CIB nº 55 (01/07/2020) (fonte: base local de informações). INDICADOR: Número de trabalhadores do SUS testados/ Número total de trabalhadores do SUS registrados no CNES. - Ação Nº 1 - Adquirir os insumos e materiais necessários para a testagem. - Ação Nº 2 - Adquirir EPI para as equipes de saúde responsáveis pela testagem. - Ação Nº 3 - Contratar, repor e capacitar equipes para realizar a testagem. - Ação Nº 4 - Realizar a testagem conforme o plano definido.

PARECER

Considerando Reunião Extraordinária nº 194 no qual houve apresentação da pactuação entre os períodos de 2018 a 2021. Considerando que em 2020 em decorrência a Pandemia do Covid 19 inseriu novas diretrizes e objetivos a fim de sistematizar a forma de enfrentamento a pandemia. Considerando que o mandato dos conselheiros municipais de saúde iniciou em fevereiro de 2020, no qual houve modificação na composição dos nomes de conselheiros dos segmentos dos usuários e trabalhadores que não pertenciam ao mandato de 2018 a 2020. Diante do exposto o plenário do conselho municipal de saúde decidiu aprovar a pactuação interfederativa dos anos de 2018 a 2021 de modo retroativo, e sua inserção referente ao ano de 2020 com acréscimo das diretrizes para o Covid 19.

Conselheiros Participantes do Grupo de Trabalho:

Segmento dos Usuários do SUS:

Jorge Benigno de Sales

Léia Vilalva de Moraes

Luciana Nery Candia

Segmento do Trabalhador em Saúde:

Segmento Prestador de Serviço Privado:

Segmento Prestador de Serviço Público:

IONEWS

contato@ionews.com.br

Código de autenticação: f17f31ef

Consulte a autenticidade do código acima em <https://do.corumba.ms.gov.br/Legislacao/pages/consultar>