



**São  
Sebastião**  
P R E F E I T U R A

**Secretaria de Saúde**  
*construindo uma cidade melhor*

## **PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2015**

Lei nº. 8080/90

Portaria MS nº. 3.176/08

Lei Complementar nº. 141/2012

**ERNANE BILOTTE PRIMAZZI**

**Prefeito**

**URANDY ROCHA LEITE**

**Secretário de Saúde**

**2015**

## **Equipe Responsável pela Elaboração do PAS 2015**

Amanda Campos Perez

André Fontes dos Santos

André Martins Cordeiro

Antonio Carlos Nisoli Pereira da Silva

Carla Maria Bruco Silveira

Elias Cecílio Neto

Eliete Aparecida Redigolo Tourinho

Fernanda Monteiro Ferreira

Georgia Michelucci

Helena Dora Glina

Isabela Cristine Pacola

José Silvério da Costa Junior

Juliano Cesar Barreto

Leda Nicolau Corrêa

Lidiomar Conellian de Oliveira

Marcelino Jesus Mosz

Marcelo Rodrigues Gonçalves

Márcia de Souza Saavedra

Marcio Batista Tenório

Marcos Salvador Mathias

Margareth de Moraes Carvalho Santos

Maria Aparecida Pinheiro Piedade

Mariza Abrunhoza

Rui Carlos Barbosa

Samir Bene Chales

Sandra Mamy Umehara de Souza

Solange Sarmento Souza

Ubirajara do Nascimento

Wânia de Araújo Moreira

Wilmar do Ribeiro do Prado

**Secretaria da Saúde**

Rua Prefeito Mansueto Pierotti, 391 – 1º andar.

Tel.- (12) 3892-1477

**Urandy Rocha Leite**

**Secretário de Saúde**

**“Ninguém de nós é tão bom quanto todos nós juntos.” Ray Kroc**

## ÍNDICE

|  |    |
|--|----|
| <b>APRESENTAÇÃO</b> .....  | 5  |
| <b>I EIXOS PRIORITÁRIOS</b> .....  | 6  |
| 1.1 EIXO I - QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE.....                                   | 8  |
| 1.2 EIXO II - APERFEIÇOAMENTO DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....                                   | 8  |
| 1.3 EIXO III - APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL DO SUS .....  | 9  |
| <b>II PLANILHAS DEMONSTRATIVAS DOS EIXOS, OBJETIVOS E METAS, MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO , 2015</b> ..... | 10 |
| 2.1- PLANILHAS DEMONSTRATIVAS EIXO I - QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE .....        | 10 |
| 2.2- PLANILHAS DEMONSTRATIVAS EIXO II- APERFEIÇOAMENTO DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....          | 41 |
| 2.3- PLANILHAS DEMONSTRATIVAS EIXO III APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL DO SUS .....                  | 59 |

## APRESENTAÇÃO

A Programação Anual de Saúde – PAS é um instrumento que apresenta as intenções do Gestor para atingir as diretrizes do Plano Municipal de Saúde, a cada ano sua vigência, possuindo como base legal para sua elaboração as normas do Ministério da Saúde, a Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e a Lei Orçamentária Anual - LOA do respectivo exercício.

A Portaria nº 3.332/2006 definiu a Programação Anual de Saúde (PAS) como “o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde, cujo propósito é determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da gestão do SUS” (§1º do Art. 3º).

Ainda de acordo com a Portaria supra a PAS deve conter:

- I - a definição das ações que, no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde;
- II - o estabelecimento das metas anuais relativas a cada uma das ações definidas;
- III - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da Programação; e
- IV - a definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação.

A Programação Anual de Saúde apresenta de forma sistematizada, as ações e os recursos financeiros que contribuem para o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde. Seu objetivo é apresentar um conjunto de ações de promoção, proteção, recuperação da saúde e gestão do Sistema Único de Saúde que serão realizadas no período de um ano. Apresenta as metas anuais para cada ação definida; os indicadores utilizados no monitoramento e na avaliação de sua execução.

Em 2012 foi aprovada a Lei Federal Complementar Nº 141, que regulamentou o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabeleceu os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revogou dispositivos das Leis 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e deu outras providências.

O presente instrumento apresenta as metas propostas para o ano de 2015, além de servir de referência para a construção do Relatório Anual de Gestão (RAG), que deverá apresentar os resultados alcançados com sua execução, apurados com base no conjunto de metas e indicadores desta.

Apresenta ainda eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes, pode-se dizer que o Plano Municipal de Saúde, é

confeccionado para 04 anos e apresenta as propostas do gestor, a Programação Anual de Saúde e os seus resultados vão compor o Relatório Anual de Gestão mostrando o recorte anual de forma analítica e propositiva.

O eixo norteador dos trabalhos é o compromisso com o planejamento, com a democratização das informações e com a ampliação da participação da população na definição das políticas de saúde no município, para o exercício do controle social e a concentração dos trabalhos no ano para o cumprimento das metas.

## I EIXOS PRIORITÁRIOS

Conforme o Decreto Federal 7.508 e a Lei Complementar N° 141 as prioridades nacionais definidas pelo Conselho Nacional de Saúde e as pactuadas pela Comissão Intergestores Tripartite devem balizar as discussões para a definição das prioridades da atual gestão municipal conforme quadro abaixo:

**Quadro 1 Prioridades Nacionais, Estaduais e Municipais.**

| PRIORIDADES   |   |  |
|---|---|--|
| PROIORIDADES NACIONAIS  | PRIORIDADES ESTADUAIS   | PRIORIDADES MUNICIPAIS   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir acesso de qualidade em tempo adequado, aprimorando a Política de Atenção Primária e Atenção Especializada.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Aprimorar a Gestão descentralizada e Regionalizada com implantação de Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde- RRAS</li> <li>Apoiar técnica e financeiramente a Política Estadual de Humanização</li> <li>Aprimorar a Saúde Bucal no Estado de São Paulo</li> <li>Aprimorar a Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer o modelo de gestão da Atenção Básica, realizar mudança no modelo de gestão                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Revisão do organograma com adequação a realidade do serviço e aprovação de Lei com proposta do novo</li> </ul> </li> <li>Aprimorar a Saúde Bucal no município</li> <li>Aprimorar a Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência.</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Promover Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança e Implantar a Rede Cegonha</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar a Rede Temática Pré Natal/Parto/ Puerpério - reduzir a mortalidade Infantil e Materna</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar a Rede Temática Pré Natal/Parto/ Puerpério - reduzir a mortalidade Infantil e Materna</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Aprimorar a Rede de Urgência/Emergência, integrando-a as demais Redes.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Aprimorar a Rede de Urgência/Emergência</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Aprimorar a Rede de Urgência/Emergência</li> </ul>  |

|  |   |   |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer a Rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da Dependência do "Crack" e outras drogas.</li> </ul>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Instituir Programa de álcool e outras drogas</li> <li>Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde Mental</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Implantar a estrutura operacional da Regulação</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir atenção integral à Saúde da Pessoa Idosa e dos Portadores de Doenças Crônicas</li> </ul>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Aprimorar a atenção à Saúde da Pessoa Idosa</li> <li>Aprimorar a atenção à Saúde em Oncologia</li> <li>Implementar Linhas de Cuidado a Hipertensão Arterial Sistêmica/Diabetes Mellitus</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Aprimorar a atenção à Saúde da Pessoa Idosa</li> <li>Aprimorar a atenção à Saúde em Oncologia</li> <li>Implementar Linhas de Cuidado a Hipertensão Arterial Sistêmica/Diabetes Mellitus</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Reduzir riscos e agravos à Saúde por meio de ações de Promoção e Vigilância (ênfase: Dengue)</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Reduzir riscos e agravos à saúde por meio de ações de promoção e vigilância</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde</li> <li>Fortalecer as ações de combate a Dengue no município</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir a Assistência Farmacêutica no Sistema único de Saúde - SUS.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Aprimorar a descentralização e regionalização da Assistência Farmacêutica no SUS</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Estruturar o atendimento da Assistência Farmacêutica no município</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar o Subsistema de Saúde indígena</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Incentivar e apoiar a organização da atenção à saúde da população indígena</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar o desenvolvimento de políticas públicas na área de Atenção à Saúde do Índio</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer o Complexo produtivo de Ciência Tecnologia e Inovação</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Aprimorar a gestão da Educação e do Trabalho</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Executar a Política de Educação Permanente em Saúde no município considerando as demandas locais</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar novo modelo de gestão e relações interfederativas (gestão por resultados, participação e financiamento estável).</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar a Política de C&amp;T no Estado</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Informatização da Rede de Saúde</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Aprimorar a regulação da Saúde Suplementar</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar o "Registro Eletrônico em Saúde Paulista"</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Implantar a estrutura operacional da Auditoria</li> </ul>  |

Os Eixos e as Diretrizes propostos no Plano Municipal de Saúde 2014-2017 são transversais; suas divisões têm por objetivo facilitar o processo de planejamento e o entendimento dos diversos atores envolvidos com os compromissos assumidos no mesmo.

As diretrizes do Plano Municipal de Saúde da Prefeitura de São Sebastião.

## 1.1 EIXO I - QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE

- **Atenção Primária:** Garantir o acesso da população a serviços de qualidade e ampliação do acesso equitativo aos serviços de saúde, mediante aprimoramento da atenção primária, definindo-a como eixo estruturante e reordenador da atenção à saúde no município.

**Objetivo:** Otimização da Estratégia de Saúde da Família e Programa de Agentes Comunitários de Saúde como modelo da Atenção básica para ampliar o acesso e redução das desigualdades regionais para que a porta de entrada do cidadão no SUS se torne resolutive e humanizada. Promover à saúde na lógica das redes de atenção à saúde adotando medidas que garantam a integralidade do cuidado à saúde e contribuam para melhoria da qualidade de vida

- **Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar:** Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado, ao atendimento de necessidades de saúde, mediante aprimoramento da atenção especializada;

**Objetivo:** Promover o Acesso Equitativo E Universal Da População Aos Serviços Hospitalares e Procedimentos Ambulatoriais de Média e Alta Complexidade observando sua vocação dentro da Rede de Atenção à Saúde.

- **Assistência Farmacêutica:** Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS no município;

**Objetivo-** Qualificar os Serviços de Assistência Farmacêutica no Município garantindo à população o acesso aos medicamentos.

## 1.2 EIXO II - APERFEIÇOAMENTO DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- **Vigilância em Saúde:** Consolidar a Vigilância em Saúde como um dos pilares do modelo de atenção à saúde visando à redução dos riscos e agravos à saúde da população.

**Objetivo:** Reunir a informação indispensável para conhecer o comportamento das doenças, bem como detectar ou prever alterações de seus fatores.



### 1.3 EIXO III - APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL DO SUS

- **Gestão do SUS:** Aperfeiçoar a capacidade de gestão do SUS no município para a execução das políticas de saúde;

**Objetivo:** Fortalecer e aperfeiçoar o sistema de gestão municipal com ênfase no planejamento, tomando como base o pacto em defesa do SUS, pacto pela vida e pacto pela gestão. Qualificar a força de trabalho em saúde, caracterizando-a como investimento essencial e organizá-la para melhor servir aos preceitos do SUS, garantindo a eficiência, eficácia e efetividade.

A seguir as Planilhas demonstrativas dos Eixos, Objetivos e Metas para o ano de 2015.

**II PLANILHAS DEMONSTRATIVAS DOS EIXOS, OBJETIVOS E METAS, MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO , 2015**

**2.1- PLANILHAS DEMONSTRATIVAS EIXO I - QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE**

| <b>PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2015</b>   |   |                               |   |  |  |  |
|--|---|-------------------------------|---|--|--|--|
| <b>Plano Municipal de Saúde 2014-2017</b>  |   |                               |   |  |  |  |
| <b>Projeção Populacional</b>   |   |                               |   |  |  | <b>81.718 Fonte: TCU</b>   |
| <b>Projeção - Previsão Orçamentária</b>  |   |                               |   |  |  | <b>130.377.944,67</b>  |
| <b>EIXO I - QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE</b>                       |   |                               |   |  |  |  |
| <b>DIRETRIZ 1.1- FORTALECER A POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA</b>               |   |                               |   |  |  |  |
| <b>AÇÃO</b>  | <b>DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL</b>                   | <b>RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS</b> | <b>OBJETIVO</b>   | <b>METAS</b>   | <b>INDICADOR</b>   | <b>ESTRATÉGIAS</b>   |
| 1001 Ampliação Reforma e Conservação das Unidades Básicas de Saúde/Intermediárias de Saúde | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde | 156.000,00                    | Ampliar, Reformar e Conservar as Unidades Básicas de Saúde/ Intermediárias de Saúde | 100% das Unidades de Saúde adequadas às normas da Vigilância em Saúde e às necessidades do serviço - | Nº de unidades atendidas com ampliação reforma e conservação/ Nº de unidades de saúde com necessidade de Ampliação, Reforma e Conservação X 100. | Reavaliar Planilhas Finalizar reforma da USF Barra do Una, USF Enseada e USF Boiçucanga USF Jaraguá será construída nova unidade pelo Gov. do Estado     |
| 1002 Construção de Unidades Básicas/Intermediárias de Saúde                                |   | 11.500,00                     | Construir de Unidades Básicas, Intermediárias de Saúde                              | 100% das unidades de saúde adequadas às normas da Vigilância em Saúde e às necessidades do serviço   | Nº de unidades construídas/ Nº de unidades de saúde com recursos para construção X 100   | Finalizar as obras - USF Boiçucanga (Porte II), USF (Canto do Mar (Porte II), USF Jaraguá, (Porte II), USF Enseada (Porte II e Pontal da Cruz (Porte II) |

## EIXO I - QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE

### DIRETRIZ 1.2 - INTEGRAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE ÀS REDES REGIONAIS DE ATENÇÃO À SAÚDE

| AÇÃO   | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL                          | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | OBJETIVO   | METAS  | INDICADOR  | ESTRATÉGIAS   |
|--|---|------------------------|--|--|--|---|
| 2.001 - Atendimento Básico em Clínicas Básicas nas Unidades Intermediárias | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde | 20.532.400,00          | Estruturar as Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS) no Município e participar das discussões Regionais (CIR)                   | 100% de comissões para discussão da RRAS constituída no município              | Número de Redes em funcionamento/número total de RRAS X 100                          | Participar das discussões locais e regionais sobre as Redes Regionais de Assistência à Saúde  |
|  |   |                        |  |  | Protocolos implantados   | Acompanhar os protocolos de acesso e fluxos   |
|  |   |                        | Organização da Atenção Básica dentro do conceito da Saúde da Família e garantia da universalização do acesso aos serviços de saúde | 100% da população coberta pela Atenção Básica (Estratégia de saúde da Família) | (N° de ESF + N° de ESF equivalente) X 3000/ População no Mesmo local e período X 100 | Ampliar e melhorar a qualidade da rede de Unidades Básicas de Saúde Credenciar equipes de Saúde da família de: Boraceia, Camburi e Morro do Abrigo II |
|  |   |                        |  |  | N° Equipe implantada / 7 X 100   | Credenciar equipes de Saúde da família de: Boraceia, Camburi e Morro do Abrigo II e Topo  |
|  |   |                        |  |  | Implantar os NASFs no município  | Credenciar 05 Núcleos de Saúde da Família no Ministério   |

## EIXO I - QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE

### DIRETRIZ 1.3 REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

| AÇÃO   | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL                          | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | OBJETIVO                       | METAS                                       | INDICADOR   | ESTRATÉGIAS  |
|--|---|------------------------|--------------------------------|---|---|--|
| 2.001 (continuação) Atendimento Básico em Clínicas Básicas nas Unidades Intermediárias | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde |                        | Reduzir a Mortalidade Infantil | Reduzir a mortalidade Infantil no município | Nº de óbitos de menores de 1 ano no mesmo local e período/ Nº total de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período X 100 | Manter a discussão de fluxos e protocolos de atendimento à criança |
|  |   |                        | Reduzir a mortalidade Materna  | Manter em zero o número de óbitos maternos  | Nº de óbitos de mulheres residentes por causas ligadas a gravidez, parto e puerpério/ Nº de nascidos vivos de mães residentes X 100     | Implementar ações da Rede Cegonha                                  |
|  |   |                        | Reduzir partos cesáreos no SUS | Reduzir em 5% os partos cesáreos            | Proporção de Parto Normal   | Realizar ações educativas e orientações junto às gestantes         |

## EIXO I - QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE

### DIRETRIZ 1.4 APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

| AÇÃO                                       | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL                          | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | OBJETIVO  | METAS   | INDICADOR  | ESTRATÉGIAS  |
|--|---|------------------------|---|---|--|--|
| 2.014 Atendimento Médico em Especialidades | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde | 19.049.600,00          | Implementar o desenvolvimento de Políticas Públicas na área de Atenção à Saúde da | Reduzir a Mortalidade Materna que foi de 01 em 2012 para 0 (zero) | Proporção de óbitos de Mulheres em idade fértil investigados | Dar continuidade às ações de prevenção no Pré Natal e Puerpério - Protocolo da Rede Cegonha protocolos de Fluxo e clínico) |

|  |  |        |   |  |  |
|--|--|--------|---|--|--|
|  |  | Mulher |   |  | Incentivar a qualificação da Atenção hospitalar às urgências obstétricas e avaliar os serviços prestados   |
|  |  |        | Reduzir 5% de partos cesáreos no SUS, no município  | Taxa de cesáreas no SUS  | Realizar sensibilização durante o Pré Natal  |
|  |  |        | Ampliar o acesso a anticoncepção  | Demanda da população atendida  | Disponibilizar e manter estoque de contraceptivos de forma complementar aos disponibilizados pelos gov. Federal e Estadual<br>Aquisição e distribuição de contraceptivos pela rede |
|  |  |        | Garantir e ampliar o acesso das mulheres as ações de prevenção e detecção precoce e tratamento do Câncer de Colo do Útero | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos nos últimos 12 meses reportados e 1/3 da população feminina na mesma faixa etária | Realizar ações de orientação e incentivo á realização do exame de papanicolaou   |
|  |  |        | Garantir e ampliar o acesso das mulheres as ações de prevenção e detecção precoce e tratamento do Câncer de Mama          | Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária   | Realizar ações de orientação e incentivo á realização do exame de mama   |

## EIXO I - QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE

### DIRETRIZ 1.5 IMPLEMENTAR O DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NA ÁREA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA

| AÇÃO                                       | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL                          | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | OBJETIVO  | METAS  | INDICADOR   | ESTRATÉGIAS   |
|--|---|------------------------|---|--|---|---|
| 2.014 Atendimento Médico em Especialidades | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde |                        | Implementar o desenvolvimento de políticas públicas na área de Atenção à Saúde da Criança na atenção básica e a nível hospitalar; | Realizar Capacitações para os funcionários 100% dos funcionários admitidos                                     | Capacitações realizadas   | Realizar capacitações para funcionários recém admitidos quanto aos programas desenvolvidos pela Secretaria de Saúde, antes de iniciarem seus trabalhos e que todos os funcionários passem por Treinamento/capacitação pelo menos duas vezes ao ano. |
|  |   |                        | Implementação e revisão do Protocolo de Pediatria implantado na rede básica em 2006;  | Reduzir em 20% a Mortalidade Infantil (14,6/1000 nascidos vivos em 2012 para 11,8/1000 nascidos vivos em 2017) | Coeficiente de Mortalidade Infantil = N° de óbitos em menores de 1 ano/ Total de Nascidos Vivos X 100 | Elaboração de um calendário anual de reuniões dos interlocutores das diversas áreas da Secretaria da Saúde com seus níveis hierarquicamente superiores (reunião de equipe técnica); - (Retomar reuniões periódicas Atenção Básica/Hospital)         |
|  |   |                        | Implementar o trabalho do Comitê Municipal de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal;  | Criar protocolo de pediatria integrado ao hospital   | Protocolo elaborado   | Elaboração de um Protocolo de Pediatria no nível hospitalar e Pronto Socorro que seja integrado ao da Rede Básica já existente;   |
|  |   |                        |   | Implementar a Comissão de Revisão de óbitos do Hospital.   | Comissão Implantada   | Implantar Comissão  |
|  |   |                        |   |  | Capacitação realizada   | Promover capacitações integradas para a Rede Básica, Hospital e Pronto Socorro:   |
|  |   |                        |   |  | Representantes indicados  | Indicação de um representante da Pediatria e Obstetrícia do Hospital na composição do Comitê de Mortalidade;  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  | Integração realizada                                 | Integrar o Comitê de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal à Comissão de Revisão de óbitos do hospital;  |  |
|  |  |  |  |  | Relatório concluído                                  | Estabelecer como rotina a elaboração de um relatório anual dos indicadores de saúde da criança com a devolutiva e discussão para toda rede de saúde e Conselho Municipal de Saúde; |  |
|  |  |  | Apoiar a Atenção Básica no fortalecimento da Rede de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno | Capacitar 100% das equipes da Atenção Básica | Nº de equipes capacitadas/<br>Total de equipes X 100 | Capacitar equipes sobre o manejo do aleitamento materno  |  |
|  |  |  |  |  | Apoio realizado                                      | Apoiar tecnicamente as equipes da Atenção Básica/ESF para a melhoria da qualidade da assistência aos bebês e suas mães durante a amamentação                                       |  |
|  |  |  | Aumentar a prevalência do Aleitamento Materno no município   |  | Incentivo realizado                                  | Incentivar a prática do aleitamento materno em todas as unidades   |  |
|  |  |  |  |  |  | Manutenção mantida   | Manutenção do Banco de Leite Humano e aquisição de equipamentos  |
|  |  |  |  |  |  | Resultado da Pesquisa  | Realizar Pesquisa sobre práticas alimentares no primeiro ano de vida (AMAMUNIC)                            |
|  |  |  | Manutenção das atividades educativas do CIAMA  |  | Participação   | Participar da Festa de São Sebastião na rua da Praia com Distribuição de Panfletos para Doação de Leite Materno  |  |
|  |  |  |  |  |  | Capacitação realizada  | Capacitação para creches e berçários do município. Teatro de fantoches c/ histórias                        |
|  |  |  |  |  |  | 10 passos implantados  | Colaborar com o HCSS para implementação definitiva dos 10 passos e a conquista de prêmio amigo da criança. |

|  |  |  |  |  |                       |   |
|--|--|--|--|--|-----------------------|---|
|  |  |  |  |  | Participação          | Participar do Treinamento/Capacitação Banco de Leite – Ribeirão Pires   |
|  |  |  |  |  | Manual elaborado      | Manter atualizado o Manual de Boas Práticas   |
|  |  |  |  |  | Semana realizada      | Realizar Ações Educativas na Semana da Amamentação  |
|  |  |  |  |  | Curso realizado       | Realizar Curso de Manejo em Amamentação para PSF médicos e enfermeiros  |
|  |  |  |  |  | Treinamento realizado | Treinamento e Sensibilização de Professores da Rede Municipal e Particular do ensino fundamental, médio e superior. |
|  |  |  |  |  | Dia realizado         | Realizar Dia de coleta de Leite Humano  |
|  |  |  |  |  | Cursos mantidos       | Manter os cursos ministrados no CIAMA (de mãos, avós, pais, baby yoga, shantala...)                                 |

### EIXO I - QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE

#### DIRETRIZ 1.6 DESENVOLVIMENTO DE SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE PARA SEGMENTOS DA POPULAÇÃO MAIS VULNERÁVEIS, COM NECESSIDADES ESPECÍFICAS E RISCOS À SAÚDE PRIORITÁRIOS

| AÇÃO                                       | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL                          | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | OBJETIVO  | METAS   | INDICADOR                               | ESTRATÉGIAS                  |
|--|---|------------------------|---|---|---|------------------------------|
| 2.014 Atendimento Médico em Especialidades | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde |                        | Realizar ações preventivas para atenção integral a Saúde da Criança, do Adolescente e famílias em situação de Violência | Reduzir o número de casos de violência sexual e doméstica contra criança/adolescente no município | Nº de casos diagnosticados no município | Manter parceria com o CONVIV |



|   |  |   |  |   |   |
|---|--|---|--|---|---|
|   |  | Realizar ações de prevenção do câncer de colo de útero para as adolescentes Adolescente | A 80% de adolescentes do sexo feminino de 11 a 13 anos vacinadas   | Nº de meninas de 11 a 13 anos vacinadas/ total de meninas de 11 a 13 anos no município X 100  | Sensibilizar a Rede Escolar<br>Incentivar a participação no Curso EAD para Professores e Coordenadores oferecido pelo Ministério da Saúde<br>Realizar orientação dos pais por meio de carta<br>Realizar a vacinação nas escolas |
| Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde |  | Implementar o desenvolvimento de políticas públicas na área de Atenção à Saúde do Idoso | Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | Nº de óbitos prematuros (30-69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID 10 (I00-I99; C00-C97; J30-J98; E10-E-14) em det. Ano e local/ Pop residente de 30 a 69anos em det ano e local | Implantar ações de saúde do idoso nas unidades de saúde   |
|   |  | Incentivar ações de Promoção ao envelhecimento Saudável com qualidade de vida           | Desenvolver ações da Política de Saúde do Idoso em todas as unidades   | Nº de unidades com ações da Política de Saúde do Idoso implantadas/ Nº total de unidades de saúde X 100   | Implantar ações de saúde do idoso nas unidades de saúde   |
|   |  |   |  | Nº de unidades com cadernetas de Saúde do Idoso implantadas/ Nº total de unidades de saúde X 100  | Dar continuidade a implantação da caderneta do idoso  |
|   |  |   |  | Nº de profissionais capacitados para desenvolver ações da Política de Saúde do Idoso / Total de Profissionais X 100   | Capacitar profissionais de saúde para orientação á saúde do idoso   |
| Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde |  | Implementar o desenvolvimento de políticas públicas na área de Atenção à Saúde do Índio | Atender 100% da população indígena de acordo com a política nacional de atendimento ao índio   | Retaguarda oferecida  | Oferecer retaguarda e referência para atendimento nas Unidades de Saúde do município respeitando sua cultura  |

|   |  |  |   |   |
|---|--|--|---|---|
| Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde | Implementar o desenvolvimento de políticas públicas na área de Cuidados com a Hipertensão e Diabetes                                   | Protocolos de informações para banco de dados na SESAU                       | Análise casuísticas e ações preventivas                         | Análise de casuística e ações preventivas   |
|   |  | Criar fluxograma de Capacitação para médicos na atenção Básica               | Cronograma montado  | Montar cronograma de capacitação  |
|   |  | Realizar Ações de Educação permanente  | Ações realizadas  | Atender demandas da rede de saúde   |
|   | Promoção, proteção e recuperação. Implementar o desenvolvimento de políticas públicas na área de Cuidados com a Hipertensão e Diabetes | Diagnóstico da situação da Saúde do Idoso - mortalidade e internações - 100% | Banco de dados criado   | Banco de dados mensal; protocolo pré-consulta em especialidade                        |
|   |  | Cadastro hipertensão e diabetes mellitus - 100%                              | Ações realizadas  | Capacitação ficha do Ministério   |
|   |  |  |   | Manutenção do cadastro e capacitações sobre protocolos de participação e continuidade |
|   |  |  |   | Uso de análogos e insulinas de alto custo   |
|   |  |  |   | Implantar protocolo de participação no programa                                       |
|   |  |  |   | Criar comissão técnica de análise de entrada  |
|   |  |  |   | Criar critérios para continuidade   |
|   | Caderneta de acompanhamento - 100%   | Caderneta implantada   | Caderneta do Idoso (Ministério da Saúde); Caderneta do HIPERDIA |   |
|   | Isonomia medicamentosa no tratado para HIPERDIA - 100%   | Receitas controladas   | 2ª via de receitas - controle mensal                            |   |
|   | Cadastro do idoso em situação de risco -100%   | Material confeccionado   | Cartazes, estimular parentes de funcionários.                   |   |
| Orientação realizada                              |  | Orientação odontológica e encaminhamento- 100%                               |   |   |

|   |   |  |  |   |  |
|---|---|--|--|---|--|
|   |   |  |  | Encaminhamentos realizados  | Encaminhar para avaliação ginecologia, urológica - orientação em DST 100% dos atendimentos             |
|   |   |  | Incentivar hábitos e práticas de vida saudáveis  | Divulgação realizada  | Divulgação de laser para idoso - Videoteca gratuita; Teatro (fileiras reservadas); Olimpíada do Idoso. |
| Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde | Otimizar as ações da Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência  | 100% das ações da Atenção Básica realizadas  | Nº de ações realizadas na Atenção Básica/ Nº total de ações propostas na Atenção Básica X 100  | Delineadas no protocolo da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência                |  |
|   |   | 100% das ações da Atenção Especializada realizadas   | Nº de ações realizadas na Atenção Especializada/ Nº total de ações propostas para Atenção Especializada X 100                          | Delineadas no protocolo da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência                |  |
|   |   | 100% das ações Urgência - Emergência e no Hospital realizadas  | Nº de ações realizadas na Urgência - Emergência e no Hospital/ Nº total de ações propostas para Urgência - Emergência e Hospital X 100 | Delineadas no protocolo da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência                |  |
| Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde | Implementar o desenvolvimento de ações das políticas públicas na área de Atenção à Saúde da População Negra | Integrar a rede de atenção às pessoas com doenças falciformes , a partir do diagnóstico realizado na triagem neonatal garantindo acesso dos doentes logo após o diagnóstico referenciando 100% dos casos | Nº de pessoas encaminhadas para tratamento/ Nº total de pessoas diagnosticadas X 100   | Capacitar equipes para desenvolver as ações   |  |
| Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde | Implementar o desenvolvimento de ações das políticas públicas na área de Atenção à Saúde do Homem           | Implantar ações Básicas de atenção à Saúde do Homem  | Projeto encaminhado e ações realizadas   | Cadastrar proposta para captação de recursos de acordo com a Portaria nº 2.773/2013 |  |

**EIXO I - QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE**

**DIRETRIZ 1.7 PROMOÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA E IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA, COM ÊNFASE NAS ÁREAS E POPULAÇÕES DE MAIOR VULNERABILIDADE**

| <b>AÇÃO</b>                                | <b>DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL</b>                   | <b>RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS</b> | <b>OBJETIVO</b>  | <b>METAS</b>                              | <b>INDICADOR</b>  | <b>ESTRATÉGIAS</b>   |
|--|---|-------------------------------|--|---|---|--|
| 2.014 Atendimento Médico em Especialidades | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde |                               | Organizar a rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para Garantir acesso , acolhimento e resolutividade | Reduzir a incidência de sífilis congênita | Nº de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência | Realizar/ intensificar ações de sensibilização durante o Pré Natal<br>Disponibilizar insumos necessários à prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças sexualmente transmissíveis<br>Promover ações de Educação Permanente para as equipes |

**EIXO I - QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE**

**DIRETRIZ 1.8 IMPLEMENTAR O DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NA ÁREA DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL/ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS**

| <b>AÇÃO</b> | <b>DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL</b> | <b>RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS</b> | <b>OBJETIVO</b> | <b>METAS</b> | <b>INDICADOR</b> | <b>ESTRATÉGIAS</b> |
|-------------|---------------------------------|-------------------------------|-----------------|--------------|------------------|--------------------|
|-------------|---------------------------------|-------------------------------|-----------------|--------------|------------------|--------------------|

|  |   |   |  |   |   |
|--|---|---|--|---|---|
| 2.014 Atendimento Médico em Especialidades | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde | Implementar a Rede de Atenção Psicossocial- Saúde Mental , Álcool e Outras Drogas | Organizar a Rede Psicossocial no município e junto ao Colegiado do Litoral Norte | N° de ações realizadas/ N° de ações propostas X 100 | Manter ambulatório de Psiquiatria   |
|  |   |   |  |   | 03 novas equipes ESF ESB Boracéia (1 Trimestre) e ESF/ESB Camburí (2 trimestre) e ESF/ESB Morro do Abrigo II (3 trimestre)                      |
|  |   |   |  |   | Implantação de 03 NASF' s no município  |
|  |   |   |  |   | Transformar CAPS I em CAPS II conforme Portaria 336/2002 e Iniciar obras do CAPS I e CAPS AD no terrenos Rua Maria Francisca - Projeto BID/ SES |
|  |   |   |  |   | Credenciar CAPS AD  |
|  |   |   |  |   | UPA implantada  |
|  |   |   |  |   | Manter a articulação com as Equipes do SAMU para atendimento aos Pacientes dos CAPS's   |
|  |   |   |  |   | Manutenção de contrato/convênio com Comunidade Terapêutica  |
|  |   |   |  |   | Implantar 03 Leitos Psiquiátricos no Hospital Geral   |
| Manter ações do Programa de Volta pra Casa |   |   |  |   |   |

|  |  |   |   |   |   |
|--|--|---|---|---|---|
|  |  |   |   | Manter contratos de vaga para internação de adolescentes do sexo masculino e feminino |   |
|  |  |   |   | Manter ações da Cooperativa (Renovart)  |   |
|  |  | Realizar ações intersetoriais para a Atenção à Saúde Mental, álcool e outras drogas   | Desenvolver projetos junto a outras secretarias   | Realizar pelo menos 3 Projetos  | Articular técnicos de outras Secretarias para ações de prevenção  |
|  |  | Realizar ações da Política de Educação Permanente   | Realizar cursos, treinamentos, capacitações e formações para atender demanda do serviço de saúde                              | N° de ações realizadas/ N° de ações propostas X 100                                   | Manter treinamento/capacitação em atenção Psicossocial  |
|  |  |   |   |   | Ampliar quadro de Psicólogos na Atenção Básica  |
|  |  |   |   |   | Realizar treinamento/capacitação em atenção psicossocial para o acompanhamento de pessoas com autismo                                   |
|  |  |   |   |   | Manter treinamento/capacitação em atenção Psicossocial e para o acompanhamento de pessoas com uso prejudicial de álcool e outras drogas |
|  |  | Implementar ações da Política Pública intersetorial de Saúde Mental para o cuidado de pessoas com o diagnóstico de autismo e seus familiares na rede de saúde | Organizar proposta de atendimento e fluxo no município em consonância com as propostas das áreas técnicas do Estado e Federal | Proposta e fluxo elaborados e implantados   | Finalizar a elaboração da proposta de atendimento e fluxos  |

|  |  |  |  |                               |   |   |
|--|--|--|--|-------------------------------|---|---|
|  |  |  | Instituir supervisão clínico institucional para os profissionais da rede Psicossocial e atenção Básica | Atingir 100% da Rede até 2017 | Nº de profissionais supervisionados/ Nº de profissionais da Rede Psicossocial X 100 | Realizar supervisão clínico institucional para os profissionais da Saúde Mental |
|--|--|--|--|-------------------------------|---|---|

| IMPLEMENTAR O DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NA ÁREA DO SERVIÇO SOCIAL |  |   |  |                      |   |  |
|---|--|---|--|----------------------|---|--|
| 2.014 Atendimento Médico em Especialidades                                    | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde                |   | Acolhimento e acompanhamento psicossocial e intersetorial dos casos relacionados a violência doméstica e dependência química | Atender 100% demanda | Nº total de casos / Nº de casos acolhidos x 100   | Levantamento da demanda  |
|   |  |   |  |                      |   | Reuniões periódicas com as equipes multissetoriais (REDE)                      |
|   |  |   |  |                      |   | Atendimentos   |
|   |  |   |  |                      |   | Visitas domiciliares   |
|   |  |   |  |                      |   | Realização de busca ativa  |
|   |  |   | Garantir contratação de exames, consultas e procedimentos não pactuados no SUS (PPI) e demandas emergenciais.                | Atender 100% demanda | Nº de solicitações de contratos, convênios, compra direta atendidos/ Nº total de solicitações X 100 | Solicitação de contrato/convênio ou compra direta para atender as solicitações |
| Manter e aumentar o Recurso do Programa de Apoio Supletivo                    | Aumentar o recurso gradativamente de forma a atender as demandas | Nº de solicitações de medicamentos excepcionais, órtese, prótese e material auxiliar adquiridos/ Nº total de solicitações X 100 | Levantamento estatístico da demanda  |                      |   |  |

|  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | Contrato mantido   | Manutenção dos contratos de Complementação Nutricional (Leite Artificial, dietas enterais e suplemento alimentar), Câmara Hiperbárica, Óculos e fisioterapia urológica. |
|  |  | Realizar ações de promoção e prevenção em saúde, incluindo campanhas do calendário do Ministério da Saúde com a comunidade, fortalecendo também as ações e serviços de atenção básica, | Realizar ações junto a população   | Nº de ações demandadas atendidas/ Nº total de solicitações X 100             | Planejar/ Realizar atividades de grupos, palestras e ações junto a comunidade/ equipe multiprofissional   |
|  |  |  |  | Participação   | Participar do planejamento anual com as equipes de Saúde da família e programas de saúde  |
|  |  |  |  | Participação   | Participar das reuniões periódicas das equipes de saúde da família  |
|  |  |  |  | Reuniões realizadas  | Fomentar e executar reunião da Rede no território   |
|  |  | Desenvolvimento dos Programas Governamentais   | Acompanhar as condicionalidades de responsabilidade da saúde   | Nº de ações demandadas atendidas/ Nº total de solicitações do Programa X 100 | Apoio ao desenvolvimento de Programas governamentais (Bolsa Família, VIVALEITE)   |
|  |  | Manter adiantamento para dispensação em caráter excepcional pelo Serviço Social  | Atender as demandas de forma a garantir acesso (consultas, exames, tratamentos e medicação) quando em falta ou sem referência no SUS | Nº de solicitações atendidas/Total de solicitações X 100                     | Realizar avaliação dos casos e encaminhar solicitações  |
|  |  |  |  |  | Criação de Dotações específicas para Serviço Social para aquisição de medicações emergenciais   |



| IMPLEMENTAR O DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NA ASSISTÊNCIA Á HANSENÍASE E A HEPATITE |   |  |  |   |   |  |
|--|---|--|--|---|---|--|
|  |   |  |  |   |   | <b>ESTRATÉGIA</b>  |
| 2.014 Atendimento Médico em Especialidades   | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde |  | Implementar o desenvolvimento de políticas públicas na assistência á hepatite  | Aumentar o acesso ao diagnóstico da hepatite C  | Nº de testes sorológicos anti HCV realizados (código do SAI : 0202030679) | Realizar   |
|  |   |  | Estabelecer equipe multiprofissional, com referência e contra-referência nos casos em que o atendimento não seja possível. | Incluir a presença do oftalmo e fisioterapeuta na equipe, como profissionais responsáveis pelo acompanhamento e orientação na prevenção das incapacidades. Permitir acesso do profissional à informação em Centro de Referência no tratamento de MH | Profissional de referência indicado                                       | Indicação do profissional como referência;                                     |
|  |   |  |  |   | Treinamento realizado   | Viabilizar treinamento em Centro de Referência de outro serviço já organizado. |
|  |   |  | Capacitar e atualizar a equipe no acompanhamento dos pacientes e como agentes multiplicadores de informação.               | Capacitação da equipe no Centro de Referência em Bauru. Cursos: Noções de Hansenologia; Avaliação de Incapacidades; Educação em Hansenologia.   | Profissionais transportados   | Transporte dos profissionais até Bauru   |
|  |   |  | Melhorar o fluxo de informações entre o ambulatório e a farmácia dos componentes de alto custo.                            | Estabelecer junto ao farmacêutico do alto custo, instrumento de informação à liberação dos processos novos e período de renovação.  | Planilhas confeccionadas  | Confecção de planilha no excel   |

|  |  |  |  |                               |  |
|--|--|--|--|-------------------------------|--|
|  |  | Melhorar o fluxo para o resultado dos exames; Padronizar os resultados de baciloscopia do raspado com IB e Im (índice bacilosκόpico e morfológico respectivamente. Instruir Comissão com competência e conhecimento técnico para controle de qualidade no serviço prestado | Padronizar junto à equipe do laboratório o fluxo dos resultados, garantindo a informação das recoletas para as Unidades que tenham condição de convocar o paciente. Rever e ajustar com a equipe do Laboratório a formatação para os laudos de baciloscopia para MH. Garantir a credibilidade nos laudos | Fluxo Padronizado             | Realizar reuniões para padronizar o fluxo dos resultados |
|  |  | Melhorar a qualidade da amostra de esfregão intradérmico.  | Padronizar bisturi descartável com cabo lâmina 15  | Bisturi padronizado           | 100 bisturi/ano  |
|  |  | Equipar o programa com computador e impressora multifuncional permitindo agilidade e controle dos exames, medicação e cadastro dos pacientes.  | Aquisição do equipamento para criação de planilha de controle.   | Equipamentos adquiridos       | CPU/monitor/estabilizador/impressora multifuncional      |
|  |  | Adequar o fluxo das informações e do paciente, garantindo o diagnóstico precoce, encaminhamento ágil e melhor informação a respeito da ficha de investigação epidemiológica.   | Confecção e apresentação do Protocolo Municipal para acompanhamento de pacientes portadores de hanseníase e hepatite   | Protocolo pronto              | Confecção do Protocolo para cada Unidade                 |
|  |  | Garantir o fornecimento de insumos aos pacientes do Programa de MH, insumos estes que previnem complicações e sequelas, colírio, protetor solar e creme de ureia   | Padronizar e garantir o abastecimento dos insumos durante o tratamento.  | Insumos adquiridos anualmente | Compra anual dos insumos                                 |
|  |  | Adequação do espaço físico; redimensionar o número de  | Adequação do espaço físico permitirá melhor atendimento,   | Mobiliário adquirido          | Adquirir mobiliário                                      |

|  |   |                               |   |   |  |   |
|--|---|-------------------------------|---|---|--|---|
|  |   |                               | salas para atendimento médico, enfermagem, coleta de amostras biológicas e aplicação de interferom                                      | garantindo sigilo profissional, viabilizando a aplicação do SAE (exigência do COREN) e incapacidade física. | RH adequado  | Adequação de RH 01 auxiliar de enfermagem e 01 recepcionista  |
|  |   |                               |   |   | Sala azulejada   | Azulejar sala de atendimento  |
|  |   |                               | Atualizar as equipes quanto aos sinais de Hanseníase e sobre os marcadores para Hepatites virais B e C, visando aumentar a busca ativa. | Capacitar equipes de PSF a realizar busca ativa e suspeita clínica.   | Equipes treinadas  | Dispensar equipes para treinamento/lanche.  |
| <b>IMPLEMENTAR O DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NA ÁREA DA ENFERMAGEM</b> |   |                               |   |   |  |   |
| <b>I</b>   | <b>DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL</b>                   | <b>RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS</b> | <b>OBJETIVO</b>   | <b>METAS</b>  | <b>INDICADOR</b>   | <b>ESTRATÉGIAS</b>  |
| 2.014 Atendimento Médico em Especialidades                                       | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde |                               | Sistematizar a Assistência de Enfermagem garantindo a humanização dos atendimentos.   | 100% de Assistência de Enfermagem sistematizada e com qualidade.  | Nº de profissionais com capacitação, aperfeiçoamento, treinamento realizados/ Total de profissionais da Enfermagem X 100 | Capacitação, aperfeiçoamento, treinamento dos profissionais de todas as áreas.                                |
|  |   |                               | Articulação das ações de Promoção à Saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação;   | Adequar recursos humanos  | Profissionais investidos   | Previsão de novas investidas, inclusive de técnicos de enfermagem e reposição de aposentadorias e exonerações |

**EIXO I - QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE**

|                                    |   |           |   |   |   |  |
|------------------------------------|---|-----------|---|---|---|--|
|                                    |   |           |   |   |   |  |
| 2.368 Tratamento Fora do Domicílio | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde | 15.000,00 | Buscar a garantia do acesso aos serviços e ações de saúde por meio da efetivação da promoção, prevenção, proteção à saúde como está posto nos princípios do SUS | Garantir o apoio ao Tratamento Fora do Domicílio                                  | Programa implantado                             | Implantar Programa de Tratamento Fora do Domicílio   |
|                                    |   |           |   |   | Passes/ passagens comprados                     | Adquirir passe urbano e passagem intermunicipal - manter ação  |
|                                    |   |           |   |   | Manutenção realizada                            | Manutenção dos veículos existentes   |
|                                    |   |           |   |   | Investiduras atendidas                          | Reposição de 01 Aposentadoria e investidura de 02 Assistentes Sociais)   |
|                                    |   |           |   |   | Pessoal administrativo lotado no Serviço Social | Lotar pessoal para apoio administrativo - 07   |
|                                    |   |           |   |   | Ambiência adequada                              | Adequar a ambiência dos serviços (computadores, mesas, cadeiras, refrigeração, armários, telefones e material de escritório) |
|                                    |   |           | Otimizar/ Regular os tratamentos fora do domicílio  | Atingir o índice de 100% dos procedimentos de média e alta complexidade regulados | Instrumento criado                              | Criar instrumento legal  |
|                                    |   |           |   |   | Fluxo reorientado                               | Reorientar fluxos operacionais de regulação, tendo como desenho o PDR/PPI  |

**EIXO I - QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE**

**DIRETRIZ 1.9 IMPLEMENTAR O DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NA ÁREA DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL**

| ACÇÃO  | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL                          | RECURSO ORÇAMENTÁRIOS  | OBJETIVO  | METAS  | INDICADOR   | ESTRATÉGIAS  |
|--|---|--|---|--|---|--|
| <b>DIRETRIZ APERFEIÇOAR A ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL</b>                |   |  |   |  |   |  |
| 2.002 Atendimento Básico em Unidades Odontológicas (UBS e Escolas) | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde | 5.509.900,00   | Ampliar o acesso da população aos serviços básicos de saúde bucal         | Ampliar em 10% a média anual de ações coletivas de educação em saúde bucal e de escovação supervisionada | Nº de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada em determinado local 12 meses/ População no mesmo local e período X 100 (17.408)  | Instalar ESB na ESF Pontal.  |
|  |   |  |   |  |   | Realizar atividades de escovação supervisionada nas USF e nas Unidades Escolares |
|  |   |  |   | Ampliar em 10% a cobertura de 1ª consulta odontológica programática                                      | Nº total de primeiras consultas odontológicas programáticas* em determinado local e período/ População no mesmo local e período (* Código do SIA/SUS: 03.021.01-7) (14.325) | Implantar ESB nas escolas de Juquei/Camburi e Maresias.                          |
|  |   |  |   |  | Equipes implantadas   | Implantar 2 equipes de prevenção uma Costa Sul e uma Centro/Costa Norte          |
|  |   |  |   | Equipamentos adquiridos  | Aquisição de equipamentos odontológicos   |  |
|  |   | Implantar serviço de emergência odontológica nas unidades de Urgência/Emergência | Implantar 02 equipes de Saúde Bucal nas unidades de Urgência e emergência | Nº de equipes implantadas<br>Redução do atendimento de urgência e emergência na Atenção Básica           | Definição dos espaços nas unidades de urgência e emergência adequados as normas sanitárias  |  |

|  |  |   |   |  |   |
|--|--|---|---|--|---|
|  |  |   |   | Reforma e adequação realizada                      | Implantar 02 equipes de Saúde Bucal nas unidades de Urgência e emergência. Boiçucanga e Centro                    |
|  |  |   |   | Equipamento adquirido                              | Aquisição de equipamentos odontológicos.  |
|  |  |   |   | Protocolo e fluxo definido                         | Manter protocolo de fluxo atualizado  |
|  |  | Adequar a ambiência em conformidade com as normas da Vigilância Sanitária nas Unidades de Saúde Bucal | 100% das unidades com ambiência adequadas as normas da Vigilância Sanitária       | Equipamentos, mobiliário e instrumental adquiridos | Aquisição e reposição de equipamentos para a rede de saúde bucal instalada (Mobiliário, bancadas, ar condicionado |
|  |  |   |   | Material didático adquirido                        | Aquisição de material didático(macromodelo Bonecão, escova dental)  |
|  |  | Oportunizar educação permanente, continuada e atualização   | Capacitação através de Congressos, Epatespo, curso de reciclagem de Bebê Clínica. | Recurso disponibilizado                            | Recursos financeiros para inscrição,hospedagem e alimentação  |

**EIXO I - QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE**

**DIRETRIZ 1. 10 OTIMIZAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE COMO MODELO DA ATENÇÃO BÁSICA PARA AMPLIAR O ACESSO E REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES REGIONAIS PARA QUE A PORTA DE ENTRADA DO CIDADÃO NO SUS SE TORNE EFETIVA E HUMANIZADA. PROMOVER À SAÚDE NA LÓGICA DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE ADOTANDO MEDIDAS QUE GARANTAM A INTEGRALIDADE DO CUIDADO À SAÚDE E CONTRIBUAM PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA**

| <b>AÇÃO</b>  | <b>DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL</b>   | <b>RECURSO ORÇAMENTÁRIO</b>  | <b>OBJETIVO</b>  | <b>METAS</b>   | <b>INDICADOR</b>   | <b>ESTRATÉGIAS</b>  |
|--|---|------------------------------|--|--|--|---|
| 2.316<br>Operacionalização do Programa de Saúde da Família | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde / Fundação de Saúde Pública | 4.431.100,00<br>9.865.224,67 | 2.316- Organização da Atenção Básica e garantia da universalização do acesso aos serviços de saúde | 100% da população coberta pela ESF na Atenção Básica – implantar novas equipes de Saúde da Família ( Camburi, Topo, Morro do Abrigo) | (N° de ESF + N° de ESF equivalente) X 3000/ População no Mesmo local e período X 100 | Ampliar a rede de Unidades Básicas de Saúde e adequa-las às normas sanitárias e de ambiência de unidades de saúde num total de 07 equipes. Camburi, Morro do Abrigo, Topo e Morro do Abrigo |
|  |   |                              |  |  | PSF implantado   | Transformar PACS Boraceia em PSF e ESB  |
|  |   |                              |  | Credenciar NASF's ( 05)  | Unidades NASF's implantadas/ Total de NASF's previstos X 100                         | Solicitar credenciamento do NASF junto ao Ministério da Saúde   |
|  |   |                              |  | Fundação de Saúde Municipal constituída com projeto da Atenção básica.   | Fundação constituída   | Manter e acompanhar a Contratualização da Atenção Básica com Fundação de Saúde  |
|  |   |                              |  | 100% das equipes com contratualização de metas firmadas junto a Fundação de Saúde  | N° de equipes com contratualização de metas firmadas/ N total de equipes X 100       | Manter equipes contratualizadas e contratualizar as novas   |
|  |   |                              |  | Reorganizar modelo de atenção Básica   | Modelo de Atenção Básica definida e implantada.                                      | Rever distribuição dos territórios<br>Constituir equipes de acordo com as portarias o Ministério da Saúde (Equipes Parametrizadas)  |

|  |  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|--|---|--|
|  |  |  |  | Informatização das Unidades de Saúde com Sistema E-SUS implantado e integrado.                               | Nº de Unidades com microcomputadores e sistemas funcionantes/ Total de unidades X 100 | Equipar todas as unidades com no mínimo 03 computadores  |
|  |  |  |  |  |   | Garantir acesso a internet nas unidades (speed, moden ou outros)                                   |
|  |  |  |  | Integração entre os níveis de Atenção Municipal e Regional.  | Protocolo de fluxo intersetorial implantado   | Criar instituir e revisar protocolos de fluxos intersetoriais                                      |
|  |  |  |  | Qualificação de 100% das Equipes da Atenção Básica   | PMAQ contratualizado em 100% das Unidades, avaliadas entre Bom e Ótimo.               | Priorizar a organização dos processos de trabalho de todos os componentes da equipe de saúde POPs  |
|  |  |  |  |  |   | Incrementar a equipe da Saúde da Família com inserção de um profissional administrativo por equipe |
|  |  |  |  |  |   | Manter equipes de supervisão/ apoio à saúde da família e preceptoria                               |
|  |  |  |  |  |   | Fortalecer o núcleo de educação permanente e humanização   |
|  |  |  |  |  |   | Manter a pratica do principio da humanização nas ações da AB e seus componentes                    |
|  |  |  |  |  |   | Reavaliar a inserção de mais 01 auxiliar de enfermagem por equipe de Saúde da Família              |
|  |  |  |  |  |   | Flexibilidade de horários em UBS (pilotos) de acordo com a especificidade da região                |
|  |  |  |  |  |   | Definir Documento Norteador Municipal para Atenção Básica  |
|  |  |  |  | 100% das equipes com equipamentos para mobilidade ( 01 carro por equipe e motos e bicicletas de acordo com a | N de equipamentos adquiridos (bicicleta, moto, carro)/ N total de equipes X 100       | Comprar 01 carro por equipe  |
|  |  |  |  |  |   | Comprar moto conforme necessidade  |



|   |   |                              |   |  |  |   |
|---|---|------------------------------|---|--|--|---|
|   |   |                              |   | necessidade)   |  | Comprar bicicletas conforme necessidade   |
|   |   |                              |   | Padronizar os equipamentos necessários e ambiência e adequação as normas da vigilância       | N Equipamentos, instrumentais e mobiliário adquiridos/ Total de solicitações X 100 | Aquisição de equipamentos, instrumentais e mobiliário de acordo com levantamento de necessidades realizado junto às unidades.                         |
| 2.317 - Operacionalização Programa do Agente Comunitário da Saúde | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde / Fundação de Saúde Pública | 2.470.700,00<br>420.300,00   | Operacionalização Programa do Agente Comunitário da Saúde | 100% da população coberta com PACS, dentro dos critérios indicados pelo Ministério da Saúde. | N° famílias cadastradas/ N° ACSs deve ser menor ou igual a 150.                    | Credenciamento de PACs concomitante com a Saúde da Família  |
|   |   |                              |   |  | Revisão realizada  | Revisão e atualização dos territórios das ESFs e suas microareas  |
|   |   |                              |   | 100% das equipes do PACs com contratualização de metas firmadas junto a Fundação de Saúde    | N de equipes com contratualização de metas firmadas/ N total de equipes X 100      | Manter equipes contratualizadas e contratualizar as novas   |
|   |   |                              |   | 100% ACSs com formação no Modulo I da Formação ACSs  | N° de ACSs certificados pelo CEFOR/ n total de ACS X 100                           | Garantir formação no módulo I do curso de formação de ACS   |
|   |   |                              |   | Processo de trabalho informatizado, com Sistema E-SUS  | N° de microcomputador disponível aos ACSs nas unidades de Saúde                    | Treinamento e capacitação dos ACSs em informática e no Sistema E-SUS.   |
|   |   |                              |   |  |  | Aquisição de 01 Palm Top por ACS  |
| 2.318 - Operacionalização do Programa de Saúde Bucal - (PSF)      | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde / Fundação de Saúde Pública | 1.192.700,00<br>2.192.700,00 | Operacionalização do Programa de Saúde Bucal - (PSF)      | 100% de PSF com equipe de Saúde Bucal  | Equipes credenciadas   | Credenciar novas equipes de Saúde da Família e Equipes de Saúde Bucal e implantar novas equipes no Pontal, Boracéia e Camburi, Topo e Morro do Abrigo |
|   |   |                              |   | Realizar cobertura populacional estimada em 95%.   |  | Implantar ESB nas novas unidades a serem instaladas, juntamente com as ESF, Topo e Morro do Abrigo  |

|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
|  |  |   |  |  | Aumentar o nº de recursos humanos da rede instalada - Contratação de 04 Cirurgiões Dentistas - Topo e Morro do Abrigo      |
|  |  |   |  |  | Aumentar o nº de recursos humanos da rede instalada - Contratação de 10 Auxiliares de Saúde Bucal - Topo e Morro do Abrigo |
|  |  | 2.318- Ampliar o acesso da população aos serviços básicos de saúde bucal                              | Ampliar em 10% a média anual de ações coletivas de educação em saúde bucal e de escovação supervisionada | Nº de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada em determinado local 12 meses/ População no mesmo local e período X 100 (17.408) | Instalar ESB na ESF Pontal.  |
|  |  | Adequar a ambiência em conformidade com as normas da Vigilância Sanitária nas Unidades de Saúde Bucal | 100% das unidades com ambiência adequadas as normas da Vigilância Sanitária                              | Equipamentos, mobiliário e instrumental adquiridos.  | Aquisição e reposição de equipamentos para a rede de saúde bucal instalada (Mobiliário, bancadas, ar condicionado).        |
|  |  |   |  | Material didático adquirido  | Aquisição de material didático (macromodelo Bonecão, escova dental)  |
|  |  | Oportunizar educação permanente, continuada e atualização   | Capacitação através de Congressos, Epatespo, curso de reciclagem de Bebê Clínica.                        | Recurso disponibilizado  | Recursos financeiros para inscrição, hospedagem e alimentação.   |

## EIXO I - QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE

### DIRETRIZ 1.11 IMPLEMENTAR O DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NA ÁREA DA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL/ EMERGENCIAL E HOSPITALAR

| AÇÃO   | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL                          | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | OBJETIVO   | METAS  | INDICADOR  | ESTRATÉGIAS   |
|--|---|------------------------|--|--|--|---|
| 1.003 - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar           | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde | 6.500,00               | Ampliação, Reforma e Conservação de Unidades de Saúde: Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar                          | Ampliar o número de leitos hospitalares de 105 para 165  | Hospital finalizado com leitos credenciados                              | Finalizar Construção do Hospital de Boiçucanga  |
|  |   |                        |  | Adequação para melhor acesso da população SUS dependente | Reforma e adequação realizada  | Reforma e adaptação do Prédio do Pronto atendimento de Boiçucanga para o Centro especializado em Reabilitação |
|  |   |                        |  | Adequar 100% Rede Física da Saúde                        | Nº de Unidades com espaço físico adequado /Nº de Unidades de Saúde X 100 | Realizar levantamento das necessidades das unidades   |
| 1.004 Construção de Unidades de Saúde Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar     | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde | 4.000,00               | Construção de novas Unidades de Saúde Ambulatorial, Emergencial e Hospitalar   | Adequar 100% Rede Física da Saúde                        | Nº de Unidades com espaço físico adequado /Nº de Unidades de Saúde X 100 | Realizar levantamento das necessidades das unidades   |
|  |   |                        |  |  |  | Captar Recursos junto aos governos Estadual e Federal   |
| 2.011 Serviços ambulatoriais, de internação hospitalar e serviços complementares | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde | 5.500,00               | Prestar serviços ambulatoriais e de internação hospitalar/ serviços complementares (Entidades privadas) - atendimentos | Adequar 100% das Unidades de Saúde                       | Unidades padronizadas  | Padronizar e adequar as unidades de Saúde em consonância com as normas da Vigilância Sanitária                |

|   |  |                           |   |   |   |  |
|---|--|---------------------------|---|---|---|--|
| 2012 Atendimento Emergencial em Pronto Socorro  | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde  | 20.302.100,00             | Atendimento Emergencial em Pronto Socorro   | Atender em 100% as demandas de urgência e emergência do município | População residente em municípios com acesso ao SAMU em determinado local e período/ População total residente no mesmo local e período X 100 | Reforma e manutenção do PS Central                                       |
|   |  |                           | Unidade Construída  | Finalizar a construção da Unidade de Pronto Atendimento           |   |  |
|   |  |                           | Coordenação do SAMU inserido no organograma da SESAU                              | Inserir SAMU no Coordenação do Organograma                        |   |  |
|   |  |                           | Serviço regulado  | Regular serviço mediante protocolos, metas e pactuações.          |   |  |
|   |  |                           | RH adequado   | Adequação de Recursos Humanos                                     |   |  |
|   |  |                           | Informatização realizada  | Informatização do PA e do P Socorro                               |   |  |
| 2.321 Aquisição de mobília e equipamentos   | Departamento de Administração e Controle / Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde | 524.500,00 /<br>52.000,00 | Equipar unidades de Saúde mediante aquisição de mobília e equipamentos            | Adequar áreas de trabalho   | Manter serviços adequados para o atendimento de acordo com as normas da vigilância sanitária  | Adquirir mobília e equipamentos de acordo com as necessidades levantadas |
| 2.323 Subvenção a entidades sem fins lucrativos, com atividade s afins na saúde pública | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde  | 27.601.000,00             | Subvenção a entidades sem fins lucrativos, com atividades afins na saúde pública. | Otimizar recursos para ampliar e agilizar serviços.               | Entidades conveniadas   | Conveniar entidades  |

## EIXO I - QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE

### ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO ESPECIALIZADO

| ACÇÃO  | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL                          | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | OBJETIVO  | METAS  | INDICADOR   | PAS 2015  |
|--|---|------------------------|---|--|---|---|
| 2.352 - Atendimento Odontológico Especializado | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde | 246.000,00             | Ampliação da especialidade de endodontia                                    | Diminuir o nº de urgências e de exodontias.  | Nº total de extrações dentárias em determinado local e período / Nº total de procedimentos clínicos individuais preventivos e curativos selecionados no mesmo local e período X 100 | Adequação do CEO para instalação de 03 consultórios odontológicos.                    |
|  |   |                        | Implantação da Rede Regional de cuidados para PNE.                          | Garantir o atendimento odontológico qualificado a pacientes com deficiência  | Adequação realizada   | Adequação do CEO para instalação de 03 consultórios odontológicos.                    |
|  |   |                        | Implantação da especialidade de odontopediatria                             | Garantir o atendimento odontológico qualificado a crianças de difícil trato e realização de cirurgia de freios.                        | Espaço adequado e consultório instalado   | Adequação do CEO para instalação de um consultório odontológico.                      |
|  |   |                        | Implementar o desenvolvimento de políticas públicas para Saúde Bucal no CEO | Reduzir gradativamente a proporção de procedimentos odontológicos especializados em relação as ações odontológicas básicas individuais | Total de procedimentos odontológicos especializados individuais realizados / Total de procedimentos individuais realizados X 100  | Articular os serviços municipais de Saúde com as referências Estaduais de Saúde Bucal |
|  |   |                        |   | Próteses fornecidas  | Fornecimento de próteses dentárias  |   |
|  |   |                        |   | Ações de média complexidade mantidas   | Manutenção das ações de média complexidade como Endodontia/Periodontia e Cirurgia Oral Menor  |   |

|  |  |  |  |   |   |
|--|--|--|--|---|---|
|  |  |  | Aumentar o nº de diagnóstico de câncer bucal com encaminhamento para tratamento e reabilitação   | Visitas domiciliares realizadas                       | Visita Domiciliar do Cirurgião Dentista               |
|  |  | Implantar serviço de busca ativa do Câncer Bucal | Realizar Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce ao CA bucal vinculada a campanha de vacinação dos idosos e busca ativa aos demais grupos de risco (tabagistas, pescadores.....) | Campanhas realizadas                                  | Campanhas de Prevenção,                               |
|  |  |  |  | Material didático elaborado                           | Elaboração de material didático como cartazes/folders |
|  |  |  |  | Equipamentos adquiridos                               | Aquisição de data show/ lap top.                      |
|  |  | Laboratório de Prótese                           | Implantar a confecção de Prótese Parcial Removível (ponte móvel)   | Redução do edentulismo na população.                  | Contratação de um protético 40 hs.                    |
|  |  | Aquisição de mobília e equipamentos              | Melhorar estruturação do CEO   | Manter 100% das Unidades adequadas para o atendimento | Melhorar estruturação do CEO                          |

## EIXO I - QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE

### DIRETRIZ 1.12 FORTALECER A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO

| AÇÃO   | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL                          | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | OBJETIVO   | METAS  | INDICADOR  | ESTRATÉGIAS   |   |
|--|---|------------------------|--|--|--|---|---|
| 1.006 Estruturar o atendimento da Assistência Farmacêutica no município. | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde | 0,00                   | Estruturar o atendimento da Assistência Farmacêutica no município. | Atingir 100 % da rede municipal da Assistência Farmacêutica estruturada      | Nº de alimentações no ano no Banco de Preços em Saúde                                  | Criar a Política Municipal de Medicamentos  |   |
|  |   |                        |  |  | Horus implantado   | Implantar sistema informatizado para gerência de informações - Sistema HORUS        |   |
|  |   |                        |  | Melhorar o acesso da população aos medicamentos da Assistência Básica        | Atingir 100 % de atendimento da rede municipal da Assistência Farmacêutica estruturada | PCDT implementado   | Implementar os Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) no município de São Sebastião |
|  |   |                        |  | Garantir o acesso igualitário ao tratamento medicamentoso total do paciente  | Aumentar o percentual da lista municipal de medicamentos adequados a RENAME            | Lista adequada  | Manter a lista de Medicamentos municipais adequadas a RENAME                                    |
|  |   |                        | Otimizar a utilização do financiamento de acesso aos medicamentos  | Aumentar o controle do uso da verba municipal para aquisição de medicamentos | Alimentações realizadas  | Ordenar o Planejamento Financeiro (Alimentar Sistemas informatizados - BPS e Hórus) |   |

### GESTÃO DE MATERIAIS (ALMOXARIFADO)

| AÇÃO  | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL                          | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | OBJETIVO   | METAS                                       | INDICADOR         | ESTRATÉGIAS  |
|---|---|------------------------|--|---|-------------------|--|
| 2028- Aquisição de medicamentos para distribuição a população e medicamentos controlados para uso nas Unidades de | Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde | 3.523.800,00           | Aquisição de medicamentos para distribuição a população e medicamentos controlados para uso nas Unidades de Saúde. | 100% de cobertura assistencial a população. | Revisão realizada | Revisão anual da padronização de medicamentos para otimizar a sua utilização na Rede Pública de Saúde. |
|   |   |                        |  |   | Dotação criada    | Criar dotação específica para insulinas especiais  |

|        |  |  |  |   |   |   |
|--------|--|--|--|---|---|---|
| Saúde. |  |  | 100% de cobertura da Rede Municipal de Saúde pela Gestão de materiais específicos da saúde a SESAU | Estruturar física e Rede lógica em 100% suas dependências de forma a prover excelência em suas ações  | Almoxarifado estruturado  | Equipar e estruturar o almoxarifado da saúde de forma adequada            |
|        |  |  |  | Setorizar suas ações, criando internamente as gerências de Medicamentos, correlatos, insumos odontológicos, impressos e dietas.                                   | Gestão de materiais implantada                                      | Criar a gestão de materiais, garantindo a economicidade.                  |
|        |  |  |  | Implementar ações de logística visando incremento da qualidade desde o planejamento financeiro até a entrega do produto ao cliente interno/ externo               | Sistema de qualidade implantado                                     | Implantação de sistemas de qualidade e informações.                       |
|        |  |  |  | Definir regras para requisição e entrega de medicamentos e materiais conforme protocolos  | Política municipal de Medicamentos e Gestão de materiais implantada | Implantar política municipal de medicamentos e gestão de materiais        |
|        |  |  |  | Desvincular a figura da assistência farmacêutica da responsabilidade do almoxarifado da saúde, permitindo assim uma completa e focada ação na gestão de materiais | Almoxarifado desvinculado   | Estruturar almoxarifado da saúde independente as Assistência Farmacêutica |

**ADMINISTRATIVO**

| <b>AÇÃO</b>                          | <b>DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL</b>                | <b>RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS</b> | <b>OBJETIVO</b>                                  | <b>METAS</b>                                     | <b>INDICADOR</b>                    | <b>ESTRATÉGIAS</b>  |
|--------------------------------------|--|-------------------------------|--|--|-------------------------------------|---|
| 2.359- Adiantamento                  | Departamento de Administração e Controle       | 32.000,00 / 51.000,00         | Realizar adiantamento                            | Realização de despesas em regime de adiantamento | Cumprimento do Decreto nº 3083/2006 | Cobertura de despesas miúdas e de pequena monta da Atenção Básica |
| 2.360-Publicidade Legal e Propaganda | Departamento de Controle das Unidades de Saúde | 5.000,00                      | Realizar ações de Publicidade Legal e Propaganda | Divulgação de doenças bucais e câncer.           | Materiais confeccionados            | Confecção de folders, faixas, cartazes.                           |
|                                      |  |                               |  | Bebê Clínica                                     | Materiais confeccionados            | Confecção de folders, faixas, cartazes.                           |



**2.2- PLANILHAS DEMONSTRATIVAS EIXO II- APERFEIÇOAMENTO DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

| <b>PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2015</b>   |                                     |                               |  |  |                         |  |
|--|-------------------------------------|-------------------------------|--|--|-------------------------|--|
| <b>Plano Municipal de Saúde 2014-2017</b>  |                                     |                               |  |  |                         |  |
| <b>EIXO II- APERFEIÇOAMENTO DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>                    |                                     |                               |  |  |                         |  |
| <b>DIRETRIZ 2.1 Implantar e Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Sanitária</b> |                                     |                               |  |  |                         |  |
| <b>AÇÃO</b>  | <b>DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL</b>     | <b>RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS</b> | <b>OBJETIVO</b>  | <b>METAS</b>   | <b>INDICADOR</b>        | <b>ESTRATÉGIAS</b>   |
| 2.019 - Cadastro Inspeção e controle dos estabelecimentos de Interesse a saúde         | Departamento de Vigilância em Saúde | 1.244.700,00                  | Implantar a programação das ações de vigilância atendendo o PAVISA em consonância com as diretrizes estabelecidas no Pacto pela Saúde e na programação das ações de vigilância à saúde (PAVS), bem como executá-las. | Cadastrar, inspecionar e controlar os estabelecimentos de interesse à saúde. | Pacto PAVISA %          | Adquirir e implantar sistema informatizado para o efetivo gerenciamento e controle das ações de vigilância (PAVISA); |
|  |                                     |                               |  |  | Funcionário investido   | Suprir a necessidade de 02 assistentes administrativos (expediente - rito cartorial);                                |
|  |                                     |                               |  |  | Equipamentos adquiridos | Aquisição de equipamentos para execução das ações (termômetros, PID, internet etc);                                  |
|  |                                     |                               |  |  |                         | Necessidade de um profissional Arquiteto ou Eng. Civil para compor a equipe da Vig. Sanitária;                       |

|  |  |  |  |  |                                     |   |
|--|--|--|--|--|-------------------------------------|---|
|  |  |  |  |  | Farmacêutico na equipe              | Disponibilização de farmacêutico de Estado para compor a equipe técnica da VISA   |
|  |  |  |  |  | Parceria realizada                  | Estabelecer parceria com Universidade nas áreas de Direito/Enfermagem e outras incluindo a Vigilância Sanitária como horas acadêmicas.  |
|  |  |  |  |  | Nº de agentes ampliado              | Ampliação do número de agentes fiscais de saúde pública / incluindo em concurso (uma vaga livre, necessidade de 14 fiscais (atualmente 9 atuando na função))                            |
|  |  |  | Fortalecer a gestão da Vigilância Sanitária Municipal regulamentando rotinas e procedimentos | Elaborar legislação municipal em complementação as Legislações Estadual e Federal contemplando as peculiaridades regionais | Rotina e procedimentos publicados % | Atualizar o Lei Municipal 1476/2001 incluindo a renovação de licenciamento sanitário de atividades que não estão detalhadas na Legislação estadual e possuem risco sanitário relevante; |
|  |  |  |  |  | Rotinas e Procedimentos publicados  | Incluir e adaptar as rotinas e procedimentos administrativos no sistema de gestão informatizado   |
|  |  |  |  |  | Projeto realizado                   | Divulgar e operacionalizar a implantação do selo junto aos estabelecimentos sujeitos a licença.   |

|  |  |  |   |   |  |   |
|--|--|--|---|---|--|---|
|  |  |  |   |   | Pacto PAVISA %   | Monitorar mensalmente o percentual realizado em relação ao PAVISA   |
|  |  |  |   |   |  | Planejar as ações com objetivo de atingir o percentual PAVISA   |
|  |  |  | Aprimorar a Vigilância da qualidade da água para consumo humano | Coletar todas das amostras ofertadas pelo Instituto Adolfo Lutz no PRÓ-ÁGUA   | Nº de participações/ Total de eventos realizados X 100 | Identificar as necessidades de aprimoramento da equipe e viabilizar captação                              |
|  |  |  |   |   | Monitoramento realizado                                | Monitorar a fluoretação correta em todos os sistemas públicos de tratamento de água, efetuada pela Sabesp |
|  |  |  |   |   | Mecanismo de supervisão adotado                        | Supervisionar mensalmente os dados digitados no Siságua   |
|  |  |  | Monitorar a qualidade e a segurança dos produtos                | Atender 100% do Programa Paulista de Alimentos e fazer coletas fiscais de amostra de alimentos com indicio de adulteração | Programa Paulista Porcentagem                          | Executar a coleta de amostras disponibilizadas pelo programa paulista (Adolpho Lutz)                      |
|  |  |  |   |   | Profissionais capacitados                              | Monitorar as notificações para a investigação oportuna dos casos  |

|  |  |  |  |   |   |  |
|--|--|--|--|---|---|--|
|  |  |  |  |   | Avaliação e investigação realizadas                         | Avaliar e investigar oportunamente todas as notificações com suspeita de intoxicações com suspeita de intoxicação alimentar provenientes da atenção básica               |
|  |  |  | Implantar a Vigilância em Saúde do Trabalhador e vigilância em Saúde ambiental | Cadastrar, inspecionar e controlar os estabelecimentos e bairros com o mapeamento de risco ambiental x trabalhadores/população expostos (PPRA, PCMSO, áreas contaminadas CTESB) | Pacto PAVISA %  | Necessidade de um profissional de nível superior com especialização em Saúde do Trabalhador para implantar efetivamente as ações relacionadas                            |
|  |  |  |  |   | Instrumento de controle, mapeamento e avaliação implantado. | Contemplar no sistema informatizado de gerenciamento instrumento de controle, mapeamento e avaliação das ações da vig. Da saúde do trabalhador e vig. Em saúde ambiental |

## EIXO II- APERFEIÇOAMENTO DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

### DIRETRIZ 2.2 Implantar e Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Sanitária

| AÇÃO  | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL            | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | OBJETIVO   | METAS   | INDICADOR                                       | ESTRATÉGIAS  |
|---|-------------------------------------|------------------------|--|---|---|--|
| 2.020 Mapeamento de Riscos Sanitários   | Departamento de Vigilância em Saúde | 20.000,00              | Implantar o controle de risco sanitário dos serviços de saúde e serviços de interesse à saúde.   | Mapear o Município com base no perfil epidemiológico das micro áreas do PSF e serviços disponíveis a esta população para estabelecer os riscos de cada micro área e planejar ações de vigilância em saúde | Mapeamento do risco sanitário %                 | Implantar sistema informatizado para o efetivo gerenciamento e controle das ações de vigilância (PAVISA) com instrumento de geoprocessamento para mapeamento do risco sanitário das micro áreas; Necessidade de 02 assistentes administrativos (expediente - rito cartorial - alimentação do sistema); |
| 2.021- Atividades Educativas em Vigilância Sanitária - Capacitar para controlar o risco sanitário - Atividades Educativas em Vigilância Sanitária | Departamento de Vigilância em Saúde | 25.500,00              | Qualificar os profissionais de Vigilância Sanitária (multiplicadores) nas áreas de produtos, serviços, saúde do trabalhador e meio ambiente. | Realizar 12 atividades educativas por ano - público alvo profissionais de saúde, estabelecimentos e população.  | Atividades Educativas em Vigilância Sanitária % | Realizar novas capacitações, implementando as ações em todas as áreas( Produtos, Serviços, Saúde do Trabalhador e Meio Ambiente) conforme a dinâmica das normas de bissegurança  |
| 2.022- Aquisição de Móveis e Equipamentos   | Departamento de Vigilância em Saúde | 166.000,00             | Aquisição de medicamentos para distribuição a população e medicamentos controlados para uso nas Unidades de Saúde.                           | 100% de cobertura assistencial a população.   | Revisão realizada                               | Revisão anual da padronização de medicamentos para otimizar a sua utilização na Rede Pública de Saúde.   |
| 2.359- Adiantamentos  | Departamento de Vigilância em Saúde | 5.000,00               | Realizar adiantamentos   | Realização de despesas em Regime de Adiantamento  | Cumprimento do Decreto N° 3083/2005             | Cobertura de despesas miúdas e de pequena monta - Vigilância Sanitária/Vig em Saúde  |

## EIXO II- APERFEIÇOAMENTO DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

### DIRETRIZ 2.3 Fortalecer a Vigilância Epidemiológica e o controle das doenças transmissíveis e não transmissíveis

| AÇÃO   | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL            | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | OBJETIVO   | METAS  | INDICADOR   | PAS2015   |
|--|-------------------------------------|------------------------|--|--|---|---|
| 2.023 Investigação e Tratamento das Doenças de Notificação Compulsória | Departamento de Vigilância em Saúde | 3.819.700,00           | Coordenar o Sistema de Vigilância Epidemiológica.  | Encerrar oportunamente 85% ou mais dos casos notificados.        | Percentual de casos notificados, encerrados oportunamente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINANNET | Monitoramento dos indicadores   |
|  |                                     |                        |  |  | RH adequado   | Adequar Recursos Humanos - 02 enfermeiras e   |
|  |                                     |                        | Incrementar as ações de vigilância da transmissão da dengue e diminuir a incidência de casos no município. | Manter a taxa de letalidade por dengue em zero.                  | (Número de óbitos de FHD/SCD+DCC/número de casos confirmados de FHD/SCD+DCC) x 100                                      | Acompanhar as notificações e investigações dos óbitos por dengue.   |
|  |                                     |                        | Elaborar o plano de educação, comunicação e mobilização social.  | Capacitações express p/ médicos e enfermeiros- USF/UBS/PS/PA.    | Reuniões retomadas  | Retomar as reuniões da sala de situação.  |
|  |                                     |                        | Incrementar as ações de campo para o controle da dengue.   | Elaborar o plano de educação, comunicação e mobilização social.  | Melhorar os índices de cobertura de atividades de campo.  | Assessorar as atividades do IEC   |
|  |                                     |                        | Criar a Divisão de dengue no organograma da secretaria da saúde.   | Incrementar as ações de campo para o controle da dengue.         | ACE contratado  | Contratação de ACE pela Fundação de Saúde pela CLT, o que possibilita a dispensa do funcionário que não atender às necessidades do programa. Retomar as reuniões de sala de situação. |
|  |                                     |                        | Reduzir a morbimortalidade por tuberculose (TB).   | Criar a Divisão de dengue no organograma da secretaria da saúde. | Limpeza e fiscalização realizadas   | Mobilizar as demais secretarias nas ações de limpeza pública e fiscalização ambiental   |
|  |                                     |                        | Attingir 85% de cura nos pacientes com tuberculose pulmonar bacilífera.                                    | Reduzir a morbimortalidade por tuberculose (TB).                 | Nº de pacientes com TB bacilífera curados/ nº de pacientes com TB bacilífera  | Capacitação na estratégia DOTS  |

|   |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|
|   |   |  | x 100  |  |
|   |   |  | Aumentar a identificação de busca ativa de casos de TB no município. | Treinamento na aplicação e leitura do teste tuberculínico.   |
| Melhorar a taxa de cura de hanseníase no município.   | Atingir 90% de taxa cura nas coortes de pacientes.  | Nº de pacientes de MH curados no ano/nº de pacientes de hanseníase diagnosticados no ano x 100           |  | Treinamento para os profissionais da saúde para sensibilização quanto à busca, diagnóstico, tratamento e notificação de casos de hanseníase. |
|   | Atingir a meta de menos de 1 caso/10.000 habitantes no município.   |  |  | Treinamento para os profissionais da saúde para sensibilização quanto à busca, diagnóstico, tratamento e notificação de casos de hanseníase. |
|   | Fornecer apoio técnico e logístico para o enfrentamento das hepatites B e C.  | Nº de profissionais treinados/Nº total de profissionais com necessidade de treinamento X 100             |  | Treinamento para os profissionais da saúde para sensibilização quanto à busca, diagnóstico, tratamento e notificação das hepatites.          |
|   | Manter a cobertura vacinal contra a hepatite B em menores de 01 ano, acima de 95%.  | Número da 3ª dose da vacina hepatite B em menores de 01 ano/população estimada de menores de 01 ano x100 |  | Realizar vacinação   |
| Aprimorar a vigilância e o controle das doenças e agravos de transmissão respiratória no município. | Identificar, dentro dos parâmetros preconizados, a etiologia de 50% dos casos notificados de meningite bacteriana. (meta quadriênio anterior 45%) | Nº de profissionais treinados/Nº total de profissionais com necessidade de treinamento X 100             |  | Treinamento para os profissionais da saúde para sensibilização quanto a busca, diagnóstico, tratamento e notificação das meningites.         |
|   | Encerrar pelo critério laboratorial 90% dos casos notificados de rubéola e sarampo.   | Nº de casos suspeitos de sarampo e rubéola encerrados laboratorialmente/total de casos notificados de    |  | Realizar exames laboratoriais  |

|   |                                     |           |   |   |  |   |
|---|-------------------------------------|-----------|---|---|--|---|
|   |                                     |           |   |   | sarampo e rubéola x 100  |   |
|   |                                     |           |   | Coletar 80% de amostras clínicas para diagnóstico do vírus influenza em relação ao preconizado.                                 | Amostras coletadas   | Coletar amostras  |
|   |                                     |           | Aprimorar a Vigilância das doenças transmitidas por água e alimentos (DTAA) no âmbito municipal                     | Notificar pelo menos 1 caso de paralisia flácida aguda (PFA) em menores de 15 anos para 100 mil habitantes                      | Nº de casos de paralisia flácida notificados x 100.000/ população de menores de 15 anos      | Sensibilizar as unidades de PS, PA e HCSS quanto a importância das notificações de paralisias flácidas para o devido desenvolvimento das ações de investigação dos casos. |
|   |                                     |           |   | Realizar a coleta oportuna de amostras de fezes em pelo menos 80% dos casos notificados de paralisia flácida aguda              | Nº de casos de PFA com coleta oportuna x 100/ nº de casos de PFA notificados                 | Coletar PFA   |
|   |                                     |           |   | Concluir 85% das investigações de surtos de DTAA no município.  | Nº de surtos com investigação concluída x100 / surtos notificados                            | Investigar surtos de DTAA   |
|   |                                     |           | Promover, estimular e apoiar o desenvolvimento e o fortalecimento de ações de vigilância de acidentes e violências. | Ampliar a cobertura da Ficha de notificação/Investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências em 50% até 2015. | Nº de notificações/investigação de violência doméstica, sexual e outras violências           | Treinamento para os profissionais da saúde para sensibilização quanto a busca, diagnóstico, encaminhamento e notificação das violências.                                  |
| 2.024<br>Encaminhamento dos registros de óbito e nascidos vivos para investigação e/ou acompanhamento | Departamento de Vigilância em Saúde | 15.000,00 | Manter a captação de 100% das declarações de nascidos vivos e digitação no sistema de informação.                   | Melhorar a qualidade das informações contidas na declaração,  | Nº de profissionais treinados/Nº total de profissionais com necessidade de treinamento X 100 | Treinamento para os profissionais no preenchimento do formulário  |
|   |                                     |           | Manter a captação de 100% das declarações de óbitos e digitação no sistema de informação                            | Melhorar a qualidade das informações contidas na declaração,  | Sensibilização realizada   | Sensibilizar os profissionais médicos quanto a responsabilidade ética no fornecimento e preenchimento do formulário   |
|   |                                     |           |   |   | Comitê funcionando   | Manutenção do Comitê de Mortalidade materno infantil  |



|   |  |                    |  |  |   |  |
|---|--|--------------------|--|--|---|--|
| 2.025<br>Operacionalização de campanhas de promoção à saúde, educativas, preventivas e de vacinação   | Departamento de Vigilância em Saúde  | 49.000,00          | Manter elevada cobertura com a vacina pentavalente (Vacina Tríplice Bacteriana - DPT+ Haemophilus influenzae tipo b - Hib) em crianças menores de 01 ano no município. | Atingir 95% ou mais de cobertura vacinal pentavalente em crianças menores de 01 ano.                                       | (Número da 3ª dose da vacina pentavalente em menores de 01 ano/população estimada de menores de 01 ano) X 100 | Capacitação em Imunização presencial e a distância para enfermeiros e auxiliares/técnicos de enfermagem.   |
|   |  |                    | Estimular a participação de membros representativos da saúde e de outras instituições no COMVIV como forma de garantia de intersectorialidade de suas ações;           | Estimular as notificações de Violência Doméstica pela rede de saúde para mapeamento da situação de violência no município; | Capacitações realizadas   | Organizar capacitações semestrais sobre o preenchimento da Ficha de Notificação.   |
|   |  |                    |  |  | Fluxograma e protocolo otimizados   | Otimizar Fluxograma e Protocolo de atendimento às vítimas de Violência Doméstica já implantado no município, como forma de garantir que novos profissionais da saúde também estejam atentos à problemática e garantir a fidedignidade do banco de dados do SINANNET; |
|   |  |                    |  |  | Capacitações realizadas   | Inserir a temática da Violência Doméstica em reuniões técnicas e grupos de discussão seja com outras secretarias municipais ou junto à sociedade civil organizada;   |
| Envio anual de projeto relativo ao tema violência ao Ministério da Saúde para pleitear a continuidade do recebimento de recursos financeiros a serem aplicados na melhoria da qualidade dos trabalhos que vem sendo desenvolvidos pelo COMVIV | Manter 100% dos profissionais de saúde capacitados, quanto ao preenchimento de Ficha de Notificação, Fluxograma e Protocolo de Violência Doméstica implantados no município; | Decreto atualizado | Manter atualizado o Decreto que instituiu o COMVIV como forma de garantir sua continuidade e as responsabilidades de sua comissão executiva.                           |  |   |  |
|   | Fortalecimento do COMVIV, tendo como objetivo a articulação de uma rede de atendimento às vítimas de violência doméstica;  |                    | Adequar espaço para funcionamento do CONVIV  |  |   |  |
| Disponibilização de um espaço adequado com privacidade para os trabalhos do COMVIV.   | Espaço disponibilizado e adequado  |                    |  |  |   |  |
| 2.322 Aquisição de mobília e equipamentos   | Departamento de Vigilância em Saúde  | 7.500,00           | Adquirir mobília e equipamentos para execução do serviço   | Adequar área de trabalho   | Mobília e equipamentos adquiridos   | Levantar necessidades do serviço   |

|                          |                                     |            |   |   |   |   |
|--------------------------|-------------------------------------|------------|---|---|---|---|
| 2.353- Ações em DST/AIDS | Departamento de Vigilância em Saúde | 144.000,00 | Redução da transmissão vertical   | Oferecer testagem sorológica para HIV, hepatites B e C, VDRL no 1º e 3º trimestre para gestantes e parceiro | Redução da transmissão vertical                           | Treinamento de recursos humanos e aquisição de material educativo   |
|                          |                                     |            | Enfrentamento da feminização da epidemia de HIV e outras DST                                | Aumentar o número de mulheres testadas  | Redução dos casos femininos                               | Ações em parceria com Programa Saúde da Mulher, Estratégia Saúde da Família, AAMS Enfrentamento da feminização da epidemia de HIV e outras DST  |
|                          |                                     |            | Enfrentamento do aumento de casos de Homem que faz Sexo com Homem                           | Aumentar a testagem sorológica nessa população  | Redução de casos novos de HSH                             | Enfrentamento do aumento de casos de Homem que faz Sexo com Homem - Capacitar profissionais para captação dessa população; e Disponibilizar preservativos masculinos em todas as unidades de saúde do município |
|                          |                                     |            | Garantir assistência qualificada e humanizada para todos os pacientes matriculados no CEMIN | Melhoria dos serviços oferecidos às pessoas portadora do vírus  | Redução dos casos de abandono dos portadores de HIV/AIDS; | Manter visitas e ações educativas   |
|                          |                                     |            |   |   | Mobiliário e eletrodoméstico adquirido                    | Aquisição de mobiliário e eletrodoméstico   |
|                          |                                     |            |   |   | Vale transporte adquirido                                 | Aquisição de vales transporte   |
|                          |                                     |            |   |   | Lanche adquirido  | Aquisição de café da manhã no dia da coleta de exames CD4/Carga Viral   |
|                          |                                     |            | Fornecimento da fórmula infantil de 0 a 6 meses a 100% das crianças expostas                | Garantir a compra da fórmula láctea infantil de 0 a 6 meses   | Redução da transmissão vertical                           | Fornecimento da fórmula infantil de 0 a 6 meses a 100% das crianças expostas  |
|                          |                                     |            | Garantia das medicações para infecções oportunistas em situações de risco e DST/AIDS        | Controle de infecções oportunistas  |   | Redução destas infecções  |
|                          |                                     |            | Garantia das medicações para infecções oportunistas em situações de risco e DST/AIDS        | Controle de infecções oportunistas  | Redução destas infecções                                  | Garantir a sustentabilidade do Programa DST/AIDS  |

|  |  |  |   |  |   |  |
|--|--|--|---|--|---|--|
|  |  |  |   |  | Aquisição/ Manutenção realizado   | Aquisição e/ou manutenção do carro do CEMIN;   |
|  |  |  | Garantir a sustentabilidade do Programa DST/AIDS                                  | Dar continuidade às ações assistenciais e de prevenção do CEMIN    | Redução dos casos de abandono dos portadores de HIV/AIDS;                       | Garantir todo e qualquer insumo na infraestrutura para o desenvolvimento de todas as metas previstas |
|  |  |  |   |  | Redução de casos novos em HIV/AIDS  | Melhora na qualidade do atendimento profissional aos portadores do vírus HIV/AIDS                    |
|  |  |  | Garantir que os profissionais do CEMIN participem de cursos, congressos e eventos | Participação dos profissionais nesses cursos, congressos e eventos | Nº de profissionais que participaram dos eventos / Total de profissionais X 100 | Custear a participação dos profissionais nesses eventos  |

## EIXO II- APERFEIÇOAMENTO DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

### Diretriz 2.4 COMPLEMENTAÇÃO NUTRICIONAL

| ACÇÃO  | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL            | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | OBJETIVO  | METAS                                       | INDICADOR   | ESTRATÉGIAS   |
|--|-------------------------------------|------------------------|---|---|---|---|
| 2.031 Orientação e Monitoramento alimentar e nutricional | Departamento de Vigilância em Saúde | 10.000,00              | Realizar cadastro e acompanhamento das crianças no SISVAN | 7.465 crianças acompanhadas - (longo prazo) | Crianças menores de 5 anos acompanhadas no SISVAN web                                     | Mantida. Ampliação da ação em 2015 por meio do Programa Saúde na Escola |
|  |                                     |                        |   |   | Crianças menores de 2 anos classificadas como baixo peso/idade acompanhadas no SISVAN web | Capacitação e organização das equipes de Atenção Básica                 |

|   |                                     |            |   |   |   |                                     |
|---|-------------------------------------|------------|---|---|---|-------------------------------------|
| 2.032 - Programa de Adequação Nutricional aos portadores de doenças crônico degenerativas e AIDS com distribuição de cesta energética | Departamento de Vigilância em Saúde | 110.000,00 | Apoiar ações de articulação dos Programas para melhoria da condição nutricional dos usuários desnutridos e portadores de doenças crônicas degenerativas | 6.900 cestas energéticas fornecidas em 4 anos | Número de cestas energéticas distribuídas aos indivíduos desnutridos e portadores de doenças crônicas degenerativas, infectocontagiosas e AIDS. | Monitoramento do estado nutricional |
|---|-------------------------------------|------------|---|---|---|-------------------------------------|

## EIXO II- APERFEIÇOAMENTO DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

### Diretriz 2.5 - Intensificar a Vigilância e as Ações de Controle de Zoonoses

| ACÇÃO   | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL            | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | OBJETIVO                       | METAS   | INDICADOR   | ESTRATÉGIAS  |
|---|-------------------------------------|------------------------|--------------------------------|---|---|--|
| 2026-Operacionalização das atividades de controle de Zoonoses e vetores | Departamento de Vigilância em Saúde | 1.394.100,00           | Reduzir incidência de zoonoses | Investigar denúncias e suspeitas de zoonoses, tomando as providências cabíveis. | Redução de casos de zoonoses.   | Palestras orientativas sobre zoonoses mais prevalentes e sua prevenção.                            |
|   |                                     |                        |                                |   | Profissionais investidos  | Contratação de pelo menos mais 1 veterinário e 1 biólogo, para o CCZ, focados na área de Zoonoses. |
|   |                                     |                        |                                |   | Nº de equipamentos implantados/ Total de equipamentos necessários X 100 | Informatização adequada (computadores funcionando adequadamente, em rede e também com internet).   |

|  |  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  |  | Centro reformado e Ampliado  | Reforma e ampliação do Centro de Controle de Zoonoses. O CCZ será demolido por ocasião da construção do Contorno Sul (Nova Tamoios). Um novo prédio deverá ser construído às custas do Governo Estadual |
|  |  |  |  |  | Automóvel disponibilizado  | Disponibilização de 1 automóvel para uso exclusivo no atendimento de denúncias.   |
|  |  |  |  | Vacinar 80% da população canina e felina contra a Raiva. | Cobertura vacinal = (cães ou gatos vacinados *100) / população de cães ou gatos do município | Disponibilização pela PMSS de funcionários para a Campanha de Vacinação Antirrábica   |
|  |  |  |  |  | Nº de automóveis disponibilizados / Nº total solicitado X 100                                | Disponibilização pela PMSS de automóveis para a Campanha de Vacinação Antirrábica   |
|  |  |  |  |  | Divulgação realizada em tempo oportuno   | Divulgação do evento, com antecedência (cartazes, faixas, rádio, jornais e internet) e também no dia (carro de som)   |
|  |  |  |  |  | Material adquirido   | Compra de material de uso (caixas térmicas, focinheiras, luvas de procedimento, etc).   |

|  |  |  |  |   |  |   |
|--|--|--|--|---|--|---|
|  |  |  |  |   | Quantidade total de SNC de cães e gatos suspeitos enviadas para análise, colhidos equitativamente em todo o município. | Parceria com órgãos e instituições que efetuem coleta de carcaças de animais mortos em vias públicas.   |
|  |  |  |  | Aumentar o envio de amostras de animais suspeitos de Raiva. | Automóvel disponibilizado  | Disponibilização de horário semanal fixo com automóvel exclusivo para o envio de amostras para o laboratório de referência (Instituto Pasteur).   |
|  |  |  |  |   | Funcionários disponibilizados  | Disponibilização de funcionários para a retirada de SNC de cães e gatos (serão necessários, pois a quantidade enviada deverá aumentar, assim como a complexidade do procedimento de retirada do SNC)  |
|  |  |  |  |   | Centro reformado de acordo com as adequações solicitadas   | Reforma e ampliação do Centro de Controle de Zoonoses, com Sala de Necropsia equipada e exclusiva para esta finalidade (mesma justificativa apresentada acima, somada ao fato de atualmente a Sala de Necropsia também estar sendo utilizada como Sala de Cirurgia)). O CCZ será demolido por ocasião da construção do Contorno Sul (Nova Tamoios). Um novo prédio deve ser construído às custas do Governo Estadual. |
|  |  |  |  |   |  |   |

|  |  |  |   |   |   |   |
|--|--|--|---|---|---|---|
|  |  |  |   |   | $\% \text{ de cães ou gatos microchipados} = (\text{total de cães ou gatos microchipados} * 100) / \text{população de cães ou gatos do município}$      | Contratação e treinamento de pessoal para triagem, cadastro e microchipagem.  |
|  |  |  |   | Microchipar 100% dos cães e gatos do município. | Chips comprados   | Compra de 15.000 microchips.  |
|  |  |  |   |   | Automóvel disponibilizado   | Disponibilização de automóvel para a locomoção da equipe microchipadora ao longo do município.  |
|  |  |  | Esterilização e implantação de microchips em cães e gatos |   | $\% \text{ de cadelas ou gatas esterilizadas} = (\text{total de cadelas ou gatas esterilizadas} * 100) / \text{total de cadelas ou gatas no município}$ | Realização de campanhas de esterilização nos bairros do município.  |
|  |  |  |   | Esterilizar 80% das fêmeas de cães e gatos.     | Castrações realizadas   | Realização de castrações no próprio Centro de Controle de Zoonoses.   |
|  |  |  |   |   | Centro reformado de acordo com as adequações solicitadas  | Ampliação e reforma do Centro de Controle de Zoonoses (atualmente é utilizada a Sala de Necropsia como sala de cirurgia). O CCZ será demolido por ocasião da construção do Contorno Sul (Nova Tamoios). Um novo prédio deve ser construído à custa do Governo Estadual. |

|  |  |  |  |   |   |  |
|--|--|--|--|---|---|--|
|  |  |  |  | Censo realizado   | Realização anual de censos de população animal como guia para mantermos 80% da população de fêmeas castradas ao longo dos anos. |  |
|  |  |  | Averiguar 100% das denúncias de zoonoses e animais sinantrópicos | Dar continuidade às averiguações de denúncias recebidas no CCZ          | % de denúncias averiguadas = (denúncias atendidas * 100) / total de denúncias recebidas   | Disponibilização e treinamento de pessoal para atendimento de denúncias.                         |
|  |  |  |  |   | Automóvel disponibilizado   | Disponibilização de 1 automóvel para uso exclusivo no atendimento de denúncias.                  |
|  |  |  |  |   | Nº de equipamentos implantados/ Total de equipamentos necessários X 100   | Informatização adequada (computadores funcionando adequadamente, em rede e também com internet). |
|  |  |  | Diminuir ou eliminar o incômodo causado por Culex e simúlídeos.  | Ampliar para todo o município as ações de combate a Culex e simúlídeos. | % dos focos tratados = (focos tratados * 100) / total de focos  | Contratação e treinamento de pessoal para realização das atividades.                             |
|  |  |  |  |   | Equipes formadas  | Formação de 3 equipes para simúlídeos e 1 equipe para Culex.                                     |
|  |  |  |  |   | Automóveis disponibilizados   | Disponibilização de 4 automóveis para uso exclusivo no controle de simúlídeos e Culex.           |



|  |  |   |   |  |  |
|--|--|---|---|--|--|
|  |  |   |   | Bloco construído   | Construção de 1 bloco no CCZ para albergar essas equipes.  |
|  |  |   | Reduzir, através da prevenção, a quantidade de denúncias contra Culex e simúlideos. | Total de denúncias referentes a Culex e simúlideos                                   | Aumentar a porcentagem de tratamento dos focos (necessita do cumprimento das 4 estratégias acima). |
|  |  | Conscientização das comunidades sobre posse responsável de animais. | Diminuir o abandono de cães e gatos.  | Quantidade total de denúncias sobre animais abandonados.                             | Palestras orientativas sobre posse responsável nas comunidades.                                    |
|  |  |   |   | Material confeccionado   | Elaboração, confecção e entrega de material educativo sobre o assunto.                             |
|  |  |   |   | Nº de equipamentos implantados/ Total de equipamentos necessários X 100              | Informatização adequada (computadores funcionando adequadamente, em rede e também com internet).   |
|  |  |   | Reduzir a taxa de natalidade de cães e gatos.                                       | Quantidade absoluta de animais espontaneamente esterilizados por seus proprietários. | Palestras orientativas sobre posse responsável nas comunidades.                                    |
|  |  |   |   | Material educativo elaborado   | Elaboração, confecção e entrega de material educativo sobre o assunto.                             |
|  |  |   |   | Nº de equipamentos implantados/ Total de equipamentos necessários X 100              | Informatização adequada (computadores funcionando adequadamente, em rede e também com internet).   |

|   |                                     |           |   |  |   |  |
|---|-------------------------------------|-----------|---|--|---|--|
|   |                                     |           | Garantir que os profissionais do CCZ participem de cursos, congressos e eventos | Participação dos profissionais em cursos, congressos e treinamentos.     | Quantidade de profissionais participando de cursos, congressos e treinamentos | Atenção e resposta rápida quando do anúncio de cursos, estratégias e treinamentos por seus promotores. |
|   |                                     |           |   |  |   | Disponibilização de verba para custear a participação dos profissionais do CCZ                         |
| 1.084 Ampliação e reforma do Centro de Controle de Zoonoses | Departamento de Vigilância em Saúde | 2.000,00  | Ampliar o Centro de Controle de Zoonoses  | Efetuar todas as melhorias constantes do projeto de reforma e ampliação. | Realização total das melhorias planejadas.                                    | Construção e instalação de todos as melhorias planejadas   |
|   |                                     |           |   | Efetuar todas as compras e instalações de equipamentos necessários       | Realização total das melhorias planejadas.                                    | Compra de toda a mobília e equipamentos solicitados por ocasião do projeto.                            |
| 2.359 Adiantamentos   | Departamento de Vigilância em Saúde | 20.000,00 | Realizar adiantamentos  | Realização de despesas em Regime de Adiantamento                         | Cumprimento do Decreto N° 3083/2005   | Cobertura de despesas miúdas e de pequena monta - DST/AIDS   |
| 2.360 Publicidade Legal e Propaganda                        | Departamento de Vigilância em Saúde | 3.000,00  | Dar publicidade as ações do serviço   | Realização de despesas com publicidade e propaganda                      | Divulgação de eventos e ações de saúde  | Realizar divulgação de ações e eventos de saúde  |

## 2.3- PLANILHAS DEMONSTRATIVAS EIXO III APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL DO SUS

| PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2015                             |   |                                 |  |  |   |  |
|---|---|---------------------------------|--|--|---|--|
| Plano Municipal de Saúde 2014-2017                                |   |                                 |  |  |   |  |
| EIXO III APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL DO SUS               |   |                                 |  |  |   |  |
| DIRETRIZ 3.1- Fortalecer o Planejamento na Saúde                  |   |                                 |  |  |   |  |
| AÇÃO  | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL  | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS          | OBJETIVO   | METAS  | INDICADOR   | PAS2015  |
| 2.039 Manutenção das Atividades Administrativas e de Planejamento | Departamento de Administração e Controle /<br><br>Departamento de Coordenação das Unidades de Saúde | 4.369.820,00 /<br><br>14.200,00 | Elaborar e monitorar os instrumentos de planejamento do SUS: Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2014/17, as Programações Anuais (PS), Relatórios Anuais de Gestão (RAG), COAP e MAPA | Acompanhar 100% das metas de saúde propostas no plano                            | Metas de saúde monitoradas e avaliadas/ metas de saúde propostas x 100. | Criar agenda periódica para discussão e monitoramento dos instrumentos de gestão com a participação do Grupo Técnico da Secretaria de Saúde.     |
|   |   |                                 |  |  | Procedimento criado   | Criar procedimento sistemático de avaliação dos referidos instrumentos para seu monitoramento.   |
|   |   |                                 | Adequar o Organograma funcional da Secretaria de Saúde de acordo com a realidade de trabalho   | Implantar novo organograma   | Organograma funcional implementado por força de alteração legal         | Realizar discussões com a equipe técnica, fazer cálculo de impacto financeiro , elaborar projeto de lei e encaminhar ao COMUS e Câmara Municipal |
|   |   |                                 | Fortalecer os processos de trabalho  | Criar 100% de procedimentos Operacionais Padrões para os todos setores de gestão | Pesquisa Realizada  | Pesquisar Protocolos existentes em outros municípios, hospitais e universidades, dentre outros, em conformidade com a necessidade;               |
|   |   |                                 |  |  | Avaliação Realizada   | Avaliar documentos pesquisados segundo as necessidades locais nos termos das normativas técnicas, legislação do SUS e princípios;                |
|   |   |                                 |  |  | Discussão Realizada   | Discutir com as equipes;   |

|  |  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  |  | Protocolo Escrito  | Escrever os Protocolos;   |
|  |  |  |  |  | Protocolos validados pela Equipe Técnica                                 | Validar junto a equipe Técnica,   |
|  |  |  |  |  | COMUS cientificado   | Dar ciência ao COMUS,   |
|  |  |  |  |  | Decreto publicado  | Publicá-los por meio de decreto municipal;  |
|  |  |  |  |  | Servidores Cientes   | Dar ciência a todos os servidores envolvidos,   |
|  |  |  |  |  | Nº de servidores capacitados/ Nº Total de servidores a serem capacitados | Capacitar servidores para o cumprimento das diretrizes dos POPS para a efetiva implementação.                   |
|  |  |  | Fortalecer os fluxos de trabalhos e as políticas públicas assistenciais, bem como a sistematização técnica das condutas profissionais. | Validar 100% de protocolos clínicos e fluxos de trabalhos para normatização procedimental da assistência a saúde da população em conformidade as diretrizes técnicos do Ministério da Saúde, adequando-o a realidade do município. | POP'S pesquisados  | Pesquisar POP'S - procedimentos operacionais padrões, manuais de boas praticas e protocolos técnicos de gestão; |
|  |  |  |  |  | Documentos avaliados   | Avaliar documentos segundo as necessidades locais nos termos da legislação do SUS e princípios                  |
|  |  |  |  |  | POP'S escritos   | Discutir com as equipes; escrever os POPS, Validar junto ao COMUS, publicá-los por meio de decreto municipal.   |
|  |  |  |  |  | Ciência dada   | Dar ciência a todos os servidores,  |
|  |  |  |  |  | Servidores capacitados   | Capacitar servidores para o cumprimento das diretrizes dos POPS para a efetiva implementação.                   |
|  |  |  |  |  | POP'S monitorados e avaliados  | Monitorar e avaliar os POPS e realizar adequações quando necessário   |
|  |  | Fortalecer as condutas éticas no exercício das |  |  | Manter Comissão de Ética Médica e Ética de Enfermagem.                   | Pesquisa realizada  |

|  |  |   |  |   |   |
|--|--|---|--|---|---|
|  |  | atividades profissionais  |  | CRM e Coren envolvidos  | Envolver o CRM e COREM  |
|  |  |   |  | Equipes sensibilizadas  | Fazer sensibilização das equipes a respeito do tema                                 |
|  |  |   |  | Processo eleitoral realizado  | Fazer processo eleitoral dos membros  |
|  |  |   |  | Decreto Publicado   | Publicar oficialmente por Decreto as referidas comissões                            |
|  |  |   |  | Espaço disponibilizado  | Disponibilizar espaço adequado para o desenvolvimento das ações das Comissões.      |
|  |  | Implantar novo modelo de gestão   |  | Fundação constituída  | Constituir a Fundação Pública de Saúde  |
|  |  |   | Fortalecer a gestão da atenção básica  | Novo modelo implantado  | Instituir novo modelo de gestão da atenção básica                                   |
|  |  | Padronizar Fluxos para solicitações de compras e eventos                    | Fortalecer e otimizar fluxo de trabalho  | POP criado  | Criar POP de fluxo adm para solicitação/ compras/ eventos                           |
|  |  | 2.039- Elaborar análise situacional de Saúde do Município por área de Saúde | Implantar a estrutura operacional da Regulação do Acesso em 100% das unidades de saúde | (Nº de unidades de saúde com estrutura operacional / nº de unidades de saúde com estrutura operacional implantada) X 100. | Elaborar relatório  |
|  |  |   |  | Demanda avaliada e incluída   | Avaliar e implementar as ações necessárias inserindo na Programação Anual de Saúde. |
|  |  |   |  | Programas implantados   | Utilização das ferramentas disponíveis (Sistemas e programas- Estadual/Federal)     |
|  |  |   |  | Pessoal capacitado  | Capacitação de Pessoal  |

|  |  |  |  |  |   |                              |
|--|--|--|--|--|---|------------------------------|
|  |  |  |  | Construir análise situacional de saúde para 100% das áreas de saúde da família | (Nº de área de saúde da família com análise elaborada /nº de área de saúde da família implantadas) X 100. | Realizar análise situacional |
|--|--|--|--|--|---|------------------------------|

### EIXO III APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL DO SUS

#### DIRETRIZ 3.2 - Aperfeiçoar os mecanismos de avaliação e monitoramento do SUS no município

| AÇÃO  | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL                 | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | OBJETIVO   | METAS  | INDICADOR   | ESTRATÉGIA  |
|---|--|------------------------|--|--|---|---|
| 2.039-Manutenção das Atividades Administrativas e de Planejamento | Departamento de Administração e Controle |                        | Elaborar e acompanhar o rol de indicadores de saúde e de gestão do SUS | Publicar anualmente o rol de indicadores pactuados   | SISPACTO e PAVISA   | Acompanhar indicadores Pactuados no SISPACTO e PAVISA   |
|   |  |                        | Implantar o setor de Auditoria e Avaliação do SUS                      | Estruturar operacionalmente o serviço para: 01) Acompanhamento do Plano Municipal de Saúde; 02) Acompanhamento de Auditorias de outras esferas de governo (MS/SES.SP) e externas; 03) Auditar os prestadores de serviços de saúde do município que complementam o SUS local (anual, exceto com ocorrência na Ouvidoria ou por determinação do Secretário). | Plano Municipal de Saúde, diminuição de reclamações na Ouvidoria. | Organograma da Secretária Municipal da Saúde em fase final de elaboração<br>Adequarr RH - Realizar concurso interno/externo, com as devidas especificações técnicas de experiência/conhecimento da função, à saber: 01 Médico Auditor (Profissional da medicina + especialização em Auditoria), 01 Enfermeiro Auditor (Profissional de enfermagem + especialização em Auditoria), 01 Dentista Auditor (Profissional de odontologia + especialização em Auditoria) 01 Gestor Auditor (Administrador/Gestor + especialização em Auditoria), 02 Assistentes Administrativos (Formação mínima de técnico administrativo + domínio de informática + experiência anterior). |

|  |  |  |   |   |   |  |
|--|--|--|---|---|---|--|
|  |  |  |   |   | Serviço informatizado   | Finalizar a informatização do serviço  |
|  |  |  |   |   | Sistema implantado  | Manter sistema atualizado  |
|  |  |  | Aperfeiçoar de Auditoria do Sistema de Saúde no município, para auditar e monitorar Serviços de Saúde que se encontram sob gestão municipal | Auditar 100% das demandas de rotina de acordo com a programação anual elaborada pela equipe de auditores 5 das demandas espontâneas referenciadas pela gestão | Nº de Serviços de Saúde auditados ou monitorados no semestre/ nº de serviços no município X 100 | AUDISUS inserido, Organograma da Secretária Municipal da Saúde em fase final de elaboração.  |
|  |  |  |   | Auditar, monitorar 100% s Serviços de Saúde próprios, contratados/conveniados e privados.   | Servidores capacitados  | Servidores que já compunham a equipe estão capacitados, novos membros em fase de capacitação e manter a capacitação para as substituições quando houver. |
|  |  |  |   |   | Processo de avaliação desenvolvido  | Processo de avaliação em fase de elaboração.   |

### EIXO III APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL DO SUS

#### DIRETRIZ 3.3 - Aperfeiçoar os mecanismos de Educação para qualificar os profissionais do SUS

Gestão da Educação e do Trabalho no SUS

| AÇÃO | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | OBJETIVO | METAS | INDICADOR | ESTRATÉGIA |
|------|--------------------------|------------------------|----------|-------|-----------|------------|
|------|--------------------------|------------------------|----------|-------|-----------|------------|

|  |  |  |  |   |  |   |
|--|--|--|--|---|--|---|
| 2.039 Manutenção das Atividades Administrativas e de Planejamento 2039 | Departamento de Administração e Controle |  | Executar a Política de Educação Permanente em Saúde no município considerando as demandas locais | Elaborar Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde                                      | Nº de ações realizadas e/ou implementadas/Nº de ações propostas no PAREPS Municipal X 100                                | Realizar levantamento da necessidade de treinamento/ supervisão/aperfeiçoamento/ formação junto às equipes de saúde |
|  |  |  |  | Aumentar a eficiência do Processo de Trabalho   | Análise realizada  | Realizar Análise do Processo de Trabalho com as Equipes de Saúde  |
|  |  |  | Protocolo elaborado  |   | Elaborar protocolo operacional padrão - POP  |   |
|  |  |  | Atualizar a portaria de criação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde e Humanização NEPS-H   | Nomear equipe para o NEPS-H   | Portaria Atualizada  | Atualizar a Portaria de criação do NEPS-H   |
|  |  |  | Fortalecer a abordagem multiprofissional para o cuidado humanizado e de qualidade                | Reduzir a quantidade de eventos adversos na assistência á saúde                               | 100 % de Unidades com Planilha Implantada<br>Nº de Unidades com Planilha implantada/ Nº total de Unidades de Saúde X 100 | Implantação de Planilhas de Não conformidade na assistência   |
|  |  |  |  |   | Pesquisa realizada   | Realizar pesquisa de satisfação   |
|  |  |  | Apoiar as propostas de treinamento existentes para o próximo ano                                 | Realizar 100% dos treinamentos e/ou capacitações propostos                                    | Nº de treinamentos e ou capacitações realizados/ Nº de treinamentos e ou capacitações propostos X 100                    | Realizar treinamentos e capacitações de acordo com a demanda  |
|  |  |  | Implantar um laboratório de Prática de Enfermagem  | 01 Laboratório de Prática de Enfermagem com recursos para capacitação da Equipe de enfermagem | Laboratório Implantado   | Captar recurso para implantação - Local apropriado - Recursos Materiais (permanentes e insumos)                     |
|  |  |  |  | Capacitar 100% da Equipe de Enfermagem  | Nº de Pessoas capacitadas/ Nº total de Pessoal da Enfermagem X 100   | Realizar cursos, capacitações e treinamentos  |



### EIXO III APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL DO SUS

#### Diretriz 3.4 - Fortalecer o canal de comunicação da SESAU com a população

#### OUVIDORIA

| AÇÃO  | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL                 | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | OBJETIVO   | METAS  | INDICADOR                                      | ESTRATÉGIA  |
|---|--|------------------------|--|--|--|---|
| 2.039 Manutenção das Atividades Administrativas e de Planejamento | Departamento de Administração e Controle |                        | Ampliação de Recursos Humanos da Ouvidoria                               | Otimizar o atendimento, acompanhamento do trâmite e devolutiva de 100% das demandas, agilizando as respostas aos solicitantes. | Auxiliar administrativo disponibilizado        | Disponibilização de um auxiliar administrativo para atendimento   |
|   |  |                        | Ampliação e Adequação do espaço físico da Ouvidoria                      | Dar privacidade a 100% dos atendimentos melhorando o acolhimento   | Sala disponibilizada e equipamentos adquiridos | Viabilizar duas salas exclusivas para a Ouvidoria sendo:<br>Uma sala de espera - com ar condicionado, 4 cadeiras, 1 mesa de recepção;<br>Uma sala para atendimento - com ar condicionado, mais 2 mesas, 4 cadeiras, e 1 telefone fixo(ou 1 Ramal) |
|   |  |                        | Criação de Lei que oficializa e regulamenta a Ouvidoria da Saúde da PMSS | Institucionalizar a Ouvidoria da Saúde   | Aprovação da Lei                               | Enviar Projeto de Lei para apreciação do COMUS e posteriormente para aprovação na Câmara de Vereadores  |
|   |  |                        | Readequar a Ouvidoria no Organograma da Secretaria da Saúde              | Inserir a Ouvidoria no nível Central de Gestão da Secretaria da Saúde  | Proposta encaminhada e aprovada                | Encaminhar proposta de mudança do Organograma da SESAU ao COMUS e à Câmara de Vereadores para aprovação.  |

|  |  |  |  |  |   |   |
|--|--|--|--|--|---|---|
|  |  |  | Instalar sistema de gravação na linha do 0800 da Ouvidoria | Preservar a integridade das solicitações/demandas recebidas pelo 0800 protegendo tanto o usuário como o atendente/ouvinte da Ouvidoria           | Serviço instalado                                 | Aguardar a compra e a instalação do sistema de gravação de chamadas telefônicas na linha 0800 da Ouvidoria. |
|  |  |  | Divulgação do Serviço de Ouvidoria da Saúde                | Informar a existência e funções da Ouvidoria da Saúde  | Material confeccionado                            | Manter divulgação atualizada  |
|  |  |  |  |  | Folders / panfletos confeccionados e distribuídos | Confecção de folders panfletos  |
|  |  |  |  |  | 0800 divulgado                                    | Divulgar o 0800 da Ouvidoria nos impressos da SESAU   |
|  |  |  | Praticar Ouvidoria Ativa na Secretaria de Saúde            | Visitar 100% das Unidades de Saúde, realizar pesquisas de satisfação/qualidade dos serviços junto aos usuários, participar das reuniões das ESF. | Unidades visitadas                                | Inserir na agenda dos "carros" visitas da Ouvidoria.  |
|  |  |  |  |  | Transporte disponibilizado                        | Disponibilizar transporte exclusivo para a equipe da Ouvidoria.   |
|  |  |  |  |  | Pesquisa realizada                                | Realizar pesquisa de satisfação   |

**EIXO III APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL DO SUS**

**DIRETRIZ 3.5- Implementar a Regulação da Atenção à Saúde no Contexto que abrange a Regulação do Acesso, Controle, Avaliação e Auditoria municipal**

| <b>AÇÃO</b>   | <b>DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL</b>          | <b>RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS</b> | <b>OBJETIVO</b>  | <b>METAS</b>   | <b>INDICADOR</b>  | <b>ESTRATÉGIAS</b>  |
|---|--|-------------------------------|--|--|---|---|
| 2.039 Manutenção das Atividades Administrativas e de Planejamento | Departamento de Administração e Controle |                               | Implantar e aperfeiçoar a estrutura operacional da Regulação | Implantar a estrutura operacional da Regulação do Acesso em 100% das unidades de saúde           | (Nº de unidades de saúde com estrutura operacional / nº de unidades de saúde com estrutura operacional implantada) X 100. | Informatização da Rede de Saúde   |
|   |  |                               |  |  | Ferramentas utilizadas  | Utilização das ferramentas disponíveis (Sistemas e programas- Estadual/Federal)   |
|   |  |                               |  |  | Pessoal capacitado  | Capacitação de Pessoal  |
|   |  |                               |  | Regular 100% da assistência com qualidade, sob avaliação de médico regulador e assistente social | Visitas realizadas  | Visitar Sistema Regulatório de municípios estruturados e de maior porte no estado de São Paulo  |
|   |  |                               |  |  | Serviço reavaliado  | Manter atualizada e reavaliar a Central de Regulação existente, os fluxos, protocolos existentes, pactuações intergestoras, estrutura física, recursos humanos; |
|   |  |                               |  |  | Procedimentos implantados   | Implantar procedimento operacional padrão e protocolos de regulação, treinar servidores e equipar o setor com equipamentos de informática e programas.          |
|   |  |                               |  |  | Reuniões instituídas  | Instituir reunião periódica de avaliação e controle do trabalho e revisão dos resultados com a participação da equipe técnica                                   |

### EIXO III APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL DO SUS

#### DIRETRIZ 3.6- Fortalecer a Gestão Descentralizada do SUS no município

| AÇÃO   | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL                         | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS                           | OBJETIVO   | METAS  | INDICADOR  | ESTRATÉGIAS  |
|--|--|--|--|--|--|--|
| 0005 PASEP                                   | Departamento de Administração e Controle         | 1.100.000,00                                     | PASEP - Saúde  | Depositar 100%   | 100% do recurso depositado                               | Realizar depósito  |
| 1.100 Construção de Unidade Administrativa   | Departamento de Administração e Controle         | 2.500,00   | Construir unidades de Saúde  | Captar recursos para construção de um novo almoxarifado para Saúde   | Unidade Construída                                       | Enviado projeto para captar recursos junto ao Gov. do Estado                             |
|  |  |  |  | Captar recursos para construção de um Centro de Formação em Educação Permanente e Humanização do SUS                                     | Unidade Construída                                       | Enviado projeto para captar recursos junto ao Gov. do Estado                             |
| 1.106- Aquisição de Imóveis                  | Departamento de Administração e Controle         | 1.000,00   | Aquisição de Imóveis / Desapropriação de terreno/ imóvel   | Para construir/Reformar unidades de saúde: 1- Camburi<br>2- Barra do Sahy<br>3- Centro e<br>4- Juquehy<br>5- Itatinga (Unidade Porte II) | Territórios definidos                                    | Definir territórios das unidades,  |
|  |  |  |  |  | localização identificada                                 | Identificar localização adequada,  |
|  |  |  |  |  | Áreas mapeadas   | Mapear áreas públicas e/ou terrenos e imóveis passíveis de desapropriação,               |
|  |  |  |  |  | Recurso provisionado                                     | Prever recurso no orçamento  |
|  |  |  |  |  | Projetos encaminhados                                    | Captar recursos federais/estaduais - encaminhar projetos aos governo federal e municipal |
|  |  |  | Unidades construídas   | Construir unidades   |  |  |
|  |  |  | Estabelecer e implementar as responsabilidades na gestão compartilhada entre as unidades de saúde    | Pactuar com gerentes de unidade a gestão compartilhada, objetivos e metas  | Nº de unidades com pactuação/ Nº total de unidades X 100 | Pactuar com gerentes de unidade a gestão compartilhada, objetivos e metas                |
| Implantar progressivamente Centro de Custo e | 100% das unidades com centro de custo implantado | Nº de unidades com centro de custo implantado/Nº | Padronização de Móveis e equipamentos para Rede<br>Criar cargos nas unidades conforme especificidade |  |  |  |

|   |  |           |  |   |  |  |
|---|--|-----------|--|---|--|--|
|   |  |           | autonomia de gerenciamento das unidades de saúde         |   | total de unidades X 100                | Estabelecer dotação orçamentária da unidade                              |
|   |  |           |  |   |  | Designar responsáveis  |
| 2.323- Subvenção a entidades sem fins lucrativos, com atividades afins na Saúde Pública | Departamento de Administração e Controle | 1.000,00  | Conveniar entidades                                      | Otimizar recursos para ampliar e agilizar serviços  | Entidade conveniada                    | Conveniar entidades  |
|   |  |           | Monitorar contratos convênios e demais parcerias         | Monitorar 100% dos convênios e contratos            | Comissões criadas                      | Manter convênios existentes  |
| 2.040- Aquisição de Mobília e Equipamentos  | Departamento de Administração e Controle | 13.000,00 | Adquirir mobília e equipamentos para execução do serviço | Adequar área de trabalho                            | Necessidades supridas                  | Levantar necessidades do serviço   |
| 2.359- Adiantamento   | Departamento de Administração e Controle | 50.000,00 | Realizar adiantamento                                    | Realização de despesas em regime de adiantamento    | Cumprimento do Decreto nº 3083/2006    | Cobertura de despesas miúdas e de pequena monta - Depto. Adm. e Controle |
| 2.360 - Publicidade Legal e Propaganda  | Departamento de Administração e Controle | 10.000,00 | Dar publicidade as ações do serviço                      | Realização de despesas com publicidade e propaganda | Divulgação de eventos e ações de saúde | Realizar divulgação de ações e eventos de saúde                          |

### EIXO III APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL DO SUS

#### DIRETRIZ 3.7- Aprimorar o Sistema Municipal de informações de Saúde

| AÇÃO  | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL                 | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | OBJETIVO                                 | METAS   | INDICADOR   | PAS2015   |
|---|--|------------------------|--|---|---|---|
| 2.377- Implementar a infraestrutura de tecnologia da informação e comunicação | Departamento de Administração e Controle | 34.900,00              | Informatizar a Rede de serviços de saúde | Atualizar 100% da infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação na SESAU, de acordo com o levantamento de necessidades | Parque de equipamentos de TI atualizado ou instalado/<br>Total de equipamentos com necessidade de atualização ou instalação X | Aquisição de computadores para as unidades de saúde |
|   |  |                        |  |   |   | Implantar software e protocolos nas unidades        |

|  |  |  |   |                                  |   |   |
|--|--|--|---|----------------------------------|---|---|
|  |  |  |   |                                  | 100   |   |
|  |  |  | Implementar a informatização de todas as unidades de saúde, com programas adequados a gestão do SUS | 100% das unidades informatizadas | Nº de unidades informatizadas/ N total de unidades de saúde X 100 | Adquirir computadores, impressoras e programas, internet e outros equipamentos necessários. . Capacitar equipes para utilização dos recursos, desenvolver rotinas e procedimentos de alimentação do banco de dados. |

### EIXO III APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL DO SUS

#### Diretriz 3.8- Fortalecimento da Participação da Comunidade e do Controle Social na Gestão do SUS no município

| ACÇÃO  | DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL                 | RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | OBJETIVO  | METAS  | INDICADOR   | ESTRATÉGIAS                                |
|--|--|------------------------|---|--|---|--|
| 2.378 Fortalecimento da Participação da Comunidade e do Controle Social na Gestão do SUS | Departamento de Administração e Controle | 28.000,00              | Manter e aprimorar a estrutura do Conselho de Saúde                 | Adequar espaço físico                                  | Espaço físico adequado                                    | Provisionar Recursos no PPA, PMS e PAS.    |
|  |  |                        |   | Adequar ambiência                                      | Ambiência adequada  | Solicitar equipamentos quando necessário   |
|  |  |                        |   | Adequar Recursos Humanos                               | Recursos Humanos adequados                                | Manter funcionários                        |
|  |  |                        |   | Adequar recurso financeiro às necessidades do Conselho | Recurso Financeiro adequado às necessidades do Conselho   | Destinar recursos financeiros para o COMUS |
|  |  |                        | Apoiar e fortalecer a implantação dos Conselhos Gestores de Unidade | X unidades de Saúde com CGU implantado                 | Nº de CGU's implantados/<br>Nº total de unidades de saúde | Implantar CGU's                            |