



Programação Anual de Saúde Ano 2014

SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA – RS

Sumário

I – Identificação	03
II – Introdução	04
III – Programação das Ações	
1 – Em relação às condições de saúde da população	05
2 – Em relação à gestão em saúde	49
IV – Quadro Resumo da Previsão Orçamentária	58

I - Identificação

Município: **Santo Antônio da Patrulha - RS**

Região de Saúde: **Bons Ventos – 18ª Coordenadoria Regional de Saúde**

Prefeito Municipal: **Paulo Roberto Bier**

Secretário Municipal da Saúde: **Jacira Conceição dos Santos**

Diretor Departamento Técnico em Saúde: **Altemar Toson da Costa**

Diretor Departamento de Apoio e Infraestrutura: **Leonardo Luz Endress**

Relator da Programação Anual de Saúde: **Altemar Toson da Costa**

Responsável pelo orçamento / origem dos recursos: **Leonardo Luz Endress / Lidia Eloá Sileiro Braga**

Endereço da Prefeitura: **Av. Borges de Medeiros, 456**

Endereço da Secretaria Municipal da Saúde: **Rua Antônio Nunes Bemfica, 15**

II – Introdução

Os instrumentos de gestão hoje instituídos pelo SUS (Plano Municipal de Saúde - PMS, Programação Anual de Saúde - PAS e o Relatório Anual de Gestão - RAG), a partir do ano 2009, estão caminhando para o alinhamento em relação às datas de elaboração e aprovação dos instrumentos de gestão pública (Plano Plurianual - PPA, Lei das Diretrizes Orçamentárias - LDO e Lei de Orçamento Anual - LOA), cujos prazos são determinados por Lei, auditados pelo Tribunal de Contas, e visam garantir a transparência com os gastos públicos. A Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012, definiu os prazos legais para a elaboração e aprovação nos respectivos Conselhos Municipais de Saúde, dos instrumentos de gestão do SUS, em consonância com os instrumentos de gestão pública. Sendo assim, excepcionalmente neste ano estamos elaborando a PAS 2014 simultaneamente PMS 2014-2017, haja vista o início da gestão coincidente com as mudanças que estão sendo implantadas, quando relacionadas à Lei Complementar 141. Tal justificativa fica demonstrada pelo andamento dos trabalhos e cronogramas estabelecidos pela 18ª Coordenadoria Regional de Saúde, onde ocorreram dificuldades pelo nível de complexidade, e adaptação dos instrumentos legais ao entendimento geral, assim como às adaptações da Gestão dos Municípios a tais instrumentos. O início dos trabalhos de sensibilização e treinamentos iniciou em junho de 2014, com calendário estabelecido em agosto do mesmo ano, e previsão para conclusão em dezembro. Ressaltamos que se torna difícil a elaboração do PAS sem que o PMS esteja elaborado, tendo em vista que o PMS 2014-2017 norteia as ações do PAS. Cabe destacar que o PAS 2014 utilizou as diretrizes definidas no PMS, que por hora está concluído, e trabalhou-se no sentido de dimensioná-lo compatibilizando com a Lei de Diretriz Orçamentária e a Lei Orçamentária Anual, que neste ano já estava aprovada.

Os resultados e ações oriundos desta PAS irão compor o RAG.

As diretrizes que originaram esta programação foram tema de aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde, em reunião ampliada, em agosto de 2013, onde foram votadas as condicionantes relacionadas a saúde da população, relativos a gestão e a pactuação de indicadores obrigatórios, para comporem o Plano Municipal de Saúde 2014-2017.

Os indicadores aprovados foram pactuados, com a Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, em reunião realizada junto à 18ª Coordenadoria Regional de Saúde em setembro de 2013.

III – Programação das Ações

Quadro previsão de realização 2014-2017 com previsão orçamentária anual do ano de vigência:

Em relação às condições de saúde da população								
DIRETRIZ A- Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e de atenção especializada.								
OBJETIVO A.1- Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.								
Pactuada aprovada pelo CMS:								
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Ampliar o número de Unidades de Saúde e atendimentos durante a vigência do PMS. Adequar as necessidades de acomodação dos profissionais do Programa + Médicos.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. 43%	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	X	X	X	-	1.266.000,00	União (Programa Requalifica UBS) Estado
Ampliar o número de Estratégias de Saúde da Família durante a vigência do PMS.	Proporção da população cadastrada pela Estratégia de Saúde da Família. 37%	População cadastrada pela ESF.	X	X	X	-	200.000,00	União (PAB) Município (ASPS)
Ampliar o número de Unidades de Saúde com atendimentos odontológicos e número de atendimentos durante a vigência do PMS. Implantação do CEO. Reestruturação do modelo de	Cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal. 48%	Aumentar a cobertura populacional estimada das equipes da saúde bucal.	X	X	X	X	400.000,00	União Estado

atendimento.								
Ampliar o número de visitas domiciliares por família.	Visitas domiciliares por família por ACS. 0,60	Média de visitas domiciliares por família por ACS.	X	X	X	X	-	-
Ampliar o número de ações coletivas de escovação supervisionada.	Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada. 3,0	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	X	X	X	X	-	-
Ampliar o número de 1ª consulta programática através da alteração do modelo de atendimento.	Cobertura de 1ª consulta odontológica programática. 12%	Cobrir X% da população com 1ª consulta odontológica.	X	X	X	X	-	-
Intensificar as ações de prevenção junto às Unidades Básicas de Saúde relacionadas ao HIPERDIA, Doenças Cardiovasculares e Doenças Crônicas. Acompanhar os indicadores hospitalares para busca ativa de pacientes, com vista a inserção em programas de prevenção.	Proporção de internações por causa sensíveis a atenção básica (ICSAB). 23	Reduzir as internações por causas sensíveis à atenção básica.	X	X	X	X	-	-
Intensificar as ações relativas a cadastramento populacional com campanhas de divulgação. Ampliar a ação entre a	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. 80%	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa bolsa família.	X	X	X	X	-	-

Secretaria da Saúde e Secretaria de Desenvolvimento Social. Melhorar a divulgação entre os profissionais da rede municipal de saúde.								
Intensificar as ações preventivas em saúde bucal.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos. 8,0	Reduzir o percentual de exodontia realizada em relação aos procedimentos.	X	X	X	X	-	-
Ampliar o número de consultas com a ampliação do número de ESF.	Média anual de consultas médicas por habitantes nas especialidades básicas. 2,0	Aumentar o número de consultas ofertadas da atenção básica.	X	X	X	X	-	-
Demandas votadas e aprovadas no CMS:								
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Aumentar cobertura de ESF no interior com incentivo no aumento de número de agentes comunitários de saúde para àquelas comunidades.	Nº de ESF implantadas 01 Miraguaia 01 Palmeira 01 Agasa 01 ESF EACS Itinerante	Contratação e ou remanejamento de recursos humanos; Aquisição de materiais e equipamentos para o desenvolvimento das atividades das ESF.	X	X	X	X	100.000,00	União (EACS) Município (ASPS)
Aumentar o número de agentes comunitários de saúde ligados à Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde, para atingir comunidades do interior, onde não haja possibilidade de	Número de agentes contratados	Contratação de recursos humanos.	X	X	X		100.000,00	União (EACS) Município (ASPS)

criação de ESF. Aumento do número de ACS para implantar os ESF's (Agasa, Varzea II, Central Madre Teresa, e Central EACS Itinerante)								
Adquirir um veículo para Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde / Estratégias de Saúde da Família e contratação de motorista, para possibilitar as visitas domiciliares, inclusive as de difícil acesso.	Aquisição de 01 veículo.	Aquisição de veículo para atenção básica; Realocação ou contratação de motorista.		X			50.000,00	União Emenda Parlamentar Município (ASPS)
Contratar uma oficina para oficinas com clube de mães e idosos localizados em áreas de EACS / ESFs. Adquirir material para trabalhos os manuais. Trabalhar em parceria com associações de artesões, para incentivar o trabalho de voluntariado.	Contratação de 01 Profissional; Aquisição de Material para oficinas.	Contratação ou remanejamento de recursos humanos; Aquisição de materiais para oficinas.	X				20.000,00	União (Recurso do CAPS)
Adquirir bicicletas para agentes comunitárias de saúde	Número de bicicletas adquiridas.	Aquisição de bicicletas para agentes comunitárias de saúde.	x	X			10.000,00	Municipal (ASPS)
Adquirir de balanças e outros materiais necessários para	Número de balanças adquiridas e Uniformes, capa de chuva, calçado ;	Aquisição de balanças - Uniformes, capa de chuva, calçado.	X	X	X	X	10.000,00	Municipal (ASPS)

agentes comunitários de saúde trabalharem (Uniformes, capa de chuva, calçado).								
Implantar a política Nacional de Atenção Integral do Homem.	Número de homens entre 20 e 59 anos atingidos pelo programa	Implantação a Política Nacional de Atenção Integral do Homem (PANAISH).	X	X	X	X	40.000,00	União (Panaish)
Manter as ações programada do Programa Saude na Escola implantado na secretaria da Saúde	Observação da metas qualitativas e quantitativas atingidas	Manutenção do Programa Saúde na Escola	X	X	X	X	-	União (PROVAB)
Implantar CEO(Centro de Especialidades Odontológicas) Realizar projeto, obter recursos, construir ou locar (adequar), adquirir equipamentos, suprir de materiais de consumo e contratar pessoal.	01 CEO em atividade.	Construção ou adequação de local próprio ou alugado e adequação para funcionamento do CEO.	X	X	X	X	400.000,00	União (Emenda) Estado
Credenciar laboratório regional de prótese dentária.	Laboratório de prótese dentária.	Credenciamento ou contratação do serviço.		X	X	X	-	-
Prevenir e realizar busca ativa de casos de câncer de boca.	Campanha semestral.	Realização campanha de educação preventiva .	X	X	X	X	-	-
Aumentar número de localidades e ou a frequência de visitas às comunidades atendidas pela Unidade Móvel de	Frequência de visitas Mínimo 1x ao mês.	Aumento da frequência de visitas da Unidade Móvel de Saúde, ou aumento do número de localidades atendidas.	X	X	X	X	50.000,00	União (PAB)

Saúde pela utilização da segunda Unidade com equipe extra ou realocar pessoal.								
Adquirir equipamentos para setor de fisioterapia em torno de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), para melhorar e diversificar os atendimentos aos pacientes.	Equipamentos adquiridos.	Aquisição de equipamentos para fisioterapia .	X	X			10.000,00	União (PAB, SIA) Municipal (ASPS)
Construir o ESF Vila Palmeira.	ESF construído.	Construção ESF Vila Palmeira.	X	X	X		200.000,00 250.000,00	União (Emenda Parlamentar) Estado
Reformar, ampliar e equipar o ESF Bom Princípio.	ESF reformado, ampliado e equipado.	Reforma, ampliação e equipamentos para o ESF Bom Princípio.	X	X	X		90.400,00 100.000,00	União Especificidades
Reformar, ampliar e adquirir equipamentos para o Posto Central.	Posto Central reformado, ampliado e equipado.	Reforma, ampliação e equipamentos para o Posto Central.	X	X	X	X	70.400,00	União Emendas Parlamentares
Projetar, obter recursos, construir e equipar uma Unidade Básica de Saúde no bairro Osolopes.	Unidade Básica de Saúde Bairro Osolopes construída.	Construção de Unidade de Saúde Bairro Osolopes.		X	X	X		
Projetar, obter recursos, construir e equipar uma Unidade Básica de Saúde bairro Santa Teresinha.	Unidade Básica de Saúde Construída bairro santa Teresinha.	Construção de Unidade Básica de Saúde Bairro Santa Teresinha.		X	X	X		
Adequar e reparar a calçada do Posto da Várzea, para evitar alagamentos.	Calçada do ESF várzea adequada.	Adequação da calçada do ESF Várzea	X				1.700,00	União (PMAQ)

Construir e equipar academia de saúde Bairro Menino Deus.	Academia de Saúde Bairro Menino Deus construída.	Construção de Academia de Saúde Bairro Menino Deus .	X	X			80.000,00	União
Realizar de concurso público para suprir vagas, cargos novos e suplementação de vagas conforme necessidade.	Concurso público realizado e profissionais empossados.	Realização de concurso público cargos vagos ou novos e suplementação conforme necessidade.	X	X	X	X	300.000,00	União (PAB, ESF) Município (ASPS)
Manter as Unidades de Saúde, quanto higienização através de pessoal próprio ou contrato de empresa de higienização.	Serviço de higienização constante e permanente.	Contratação de empresa de higienização ou servidores para higienização das unidades de Saúde.	X	X	X	X	357.500,00	Estado (PIES)
Adquirir produtos de limpeza para higienização das Unidades de Saúde.	Materiais de higienização adquiridos suficientes para higienização.	Aquisição de materiais de higienização para manutenção das Unidades de Saúde.	X	X	X	X	50.000,00	Estado (PIES)
Contratar ou suprir de servidor para Unidades de Saúde quanto a manutenção predial (estrutural , hidro sanitária, elétrica e reparos em geral).	Serviço de manutenção de Unidades de Saúde realizado.	Contratação ou serviço próprio de manutenção predial das Unidades de Saúde.	X	X	X	X	50.000,00	União (PAB, SAI) Estado (PIES) Município (ASPS)
Reparar equipamentos ou substituição, com possibilidade de implantar manutenção preventiva.	Equipamentos em condições de uso.	Realização de manutenção corretiva, substituição e contratação de manutenção preventiva de equipamentos.	X	X	X	X	200.000,00	União (PAB, SAI) Estado (PIES) Município (ASPS)
Adquirir materiais médico hospitalares para suprir Unidades de Saúde.	Materiais médico-hospitalares para desenvolvimento de atividades de saúde.	Aquisição de materiais médico hospitalares para Unidades de Saúde.	X	X	X	X	1.100.000,00	União (PAB, ESF) Município (ASPS)

Adquirir materiais odontológicos para Unidades de Saúde.	Materiais odontológicos para desenvolvimento de atividades em saúde bucal.	Aquisição de materiais odontológicos para Unidades de Saúde.	X	X	X	X	600.000,00	União Estado
Contratar e manter servidores suficientes para desempenho das funções técnicas das Unidades Básicas de Saúde.	Servidores para desempenho das funções técnicas das Unidades Básicas de Saúde.	Manutenção do quadro de servidores necessários para desempenho das funções técnicas das Unidades Básicas de Saúde.	X	X	X	X	1.317.000,00	União (PAB, ESF) Município (ASPS)
Contratar e manter servidores para funções administrativas de Unidades Básicas de Saúde.	Servidores para desempenho das funções administrativas de Unidades Básicas de Saúde.	Manutenção do quadro de servidores necessários para desempenho das funções administrativas de Unidades Básicas de Saúde.	X	X	X	X	700.000,00	Município (ASPS)
Contratar e manter servidores para funções administrativas da Secretaria Municipal da Saúde.	Servidores para desempenho das funções administrativas da Secretaria Municipal da Saúde.	Manutenção de quadro de servidores necessários para desempenho das funções administrativas da Secretaria Municipal da Saúde.	X	X	X	X	800.000,00	Município (ASPS)
Contratar e manter servidores para funções técnicas não relacionadas à Atenção Básica, conforme a necessidade de atendimento da população.	Servidores ou prestadores de serviço para desempenho das funções técnicas não relacionadas à Atenção Básica.	Manutenção de quadro de servidores necessários para desempenho das funções técnicas não relacionadas à Atenção Básica conforme necessidade.	X	X	X	X	1.500.000,00	Município (ASPS)
Realizar anualmente a renovação dos alvarás sanitários e de responsabilidade técnica pelos setores	Alvarás sanitários e de responsabilidade técnica dos setores técnicos da Secretaria da Saúde emitidos no prazo legal.	Manutenção dos alvarás de responsabilidade técnica pelos diversos setores da Secretaria da Saúde.	X	X	X	X	15.000,00	Municipal (ASPS)

técnicos da Secretaria Municipal da Saúde / Plano de Prevenção e combate a Incêndio									
Realizar anualmente contratação de empresa credenciada pela FEPAM para recolhimento de resíduos do Grupo A, B e E.	Coleta de resíduos do Grupo a, B e C realizadas semanalmente.	Manutenção da coleta de resíduos do Grupo A, B e E.	X	X	X	X	50.000,00	União (Vig. em Saúde)	
Manter o Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde em todas as suas etapas previstas.	Programa de Gerenciamento de Serviços de Saúde Implantado.	Manutenção do Programa de Gerenciamento de Serviços de Saúde.	X	X	X	X	-	-	
Manter programa de desinsetização, desratização e limpeza de caixas d'água.	Programa de desinsetização, desratização e limpeza de caixas d'água realizado.	Manutenção do Programa de desinsetização, desratização e limpeza de caixas d'água.	X	X	X	X	50.000,00	Estado (PIES)	
DIRETRIZ B – 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 como a indígena, respeitando as suas especificidades regionais com a observância das práticas de saúde e as medicinas tradicionais com cuidado integral.									
OBJETIVO B.1 – Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.									
Pactuada aprovada pelo CMS:									
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos	
Intensificar ações relativas a divulgação e acesso da mulher na faixa etária de 25 a 64 anos ao exame citopatológico.	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos. 0,70	Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	X	X	X	X	-	-	

Manter ações relativas a divulgação e acesso a exames de mamografia da mulher de 50 a 69 anos de idade.	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. 0,47	Razão de mamografias realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	X	X	X	X	-	-
Intensificar ações de busca ativa às mulheres com diagnóstico de lesão intraepiteliais de alto grau de colo de útero e acompanhar o encaminhamento e tratamento.	Ampliar o seguimento/tratamento de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero. 100%	Seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero.	X	X	X	X	-	-
OBJETIVO B.2 - Organizar a rede de atenção à saúde materno infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.								
Pactuada aprovada pelo CMS:								
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Intensificar ações do Programa Cegonha Patrulhense – Rede Cegonha junto ao Hospital Santo Antônio e médicos da rede Implantar o acompanhamento a partir do sétimo mês pelos médicos obstetras do Hospital para fortalecer o vínculo da gestante com a Instituição. Continuar a divulgação	Aumentar o % de partos normais. 50%	Proporção de parto normal.	X	X	X	X	-	-

e sensibilização das gestantes nos grupos de pré natal. Campanha em redes sociais e rádio.								
Intensificar ações do Programa Cegonha Patruhense – Rede Cegonha, oferecer exames de gravidez a fim de iniciar precocemente o pré natal, acompanhamento da gestação pelas agentes comunitárias de saúde na busca ativa por gestantes e por faltantes às consultas. Proporcionar deslocamento de gestantes carentes residentes em áreas do interior para consultas e exames do pré natal.	<p>Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal.</p> <p>78</p> <p>Obs.: Foi levado em conta valor de passagem interior R\$ 5,00, considerando ida e volta total R\$10,00, e total de 11 comparecimentos para consulta e exames, levando em conta uma média de 75 gestantes que necessitem o benefício.</p>	Proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	X	X	X	X	8.250,00	União (PAB) Municipal (ASPS)
Manter as reuniões e ações preventivas propostas pelo Comitê de Prevenção de Óbitos Materno Infantis e Mulheres em Idade Fértil, aliada as ações de acompanhamento do	<p>Reduzir os óbitos maternos.</p> <p>01</p>	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	X	X	X	X	-	-

pré natal pelo Cegonha Patrulhense – Rede Cegonha.								
Intensificar ações do Programa Cegonha Patrulhense – Rede Cegonha relativas ao pré natal, à puericultura, consulta ao pediatra da rede, cuidados com o bebê. Manter as reuniões e ações preventivas propostas pelo Comitê de Prevenção de Óbitos Materno Infantis e Mulheres em Idade Fértil. Campanha em redes sociais e Rádio.	Reduzir a mortalidade infantil. 05	Taxa de mortalidade infantil. (nº absoluto).	X	X	X	X	-	-
Intensificar ações do Programa Cegonha Patrulhense – Rede Cegonha relativas ao acompanhamento do recém nascido, ampliar a oferta de consultas com pediatra na rede. Campanha em redes sociais Rádio.	Acompanhar as crianças em atendimento de puericultura. 300	Atendimentos de puericultura.	X	X	X	X	-	-
Intensificar ações do Programa Cegonha Patrulhense – Rede Cegonha relativas ao aleitamento materno	Aumentar a proporção de crianças com aleitamento materno exclusivo. 62%	Crianças menores de 4 meses com aleitamento exclusivo.	X	X	X	X		

até o 06(seis) meses após o nascimento demonstrando a importância para a saúde do bebê. Fomentar a possibilidade de lei municipal para servidoras públicas concursada de ampliação da licença maternidade de 04 (quatro) para 06 (seis) meses. Campanha em redes sociais e rádio.								
Manter as reuniões e ações preventivas propostas pelo Comitê de Prevenção de Óbitos Materno Infantis e Mulheres em Idade Fértil com investigação dos óbitos pelo setor de epidemiologia.	Investigar os óbitos infantil e fetal. 100%	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	X	X	X	X	-	-
Manter as reuniões e ações preventivas propostas pelo Comitê de Prevenção de Óbitos Materno Infantis e Mulheres em Idade Fértil com investigação dos óbitos pelo setor de epidemiologia.	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF), 100%	Proporção de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil(MIF) por causas presumíveis de morte materna investigados..	X	X	X	X	-	-
Ampliar a oferta de	Reduzir a taxa de incidência de sífilis	Taxa de incidência de sífilis congênita.	X	X	X	X	-	-

exames de sífilis aos ESF e no Posto Central pela realização do teste no local. Realizar busca ativa quando necessário para gestantes faltantes com teste reagente. Campanha em redes sociais e rádio.	congênita. 0 (ZERO)							
Ofertar o teste de sífilis livre demanda nos ESF e Posto Central. Campanha em redes sociais e rádio.	Aumentar em X% o acesso ao teste rápido de sífilis. 95%	Proporção de gestantes usuárias do SUS que realizaram teste rápido para sífilis.	X	X	X	X	-	-
Manter ações do Programa Cegonha Patrulhense – Rede Cegonha relativas aos exames no pré natal, na palestra sobre doenças sexualmente transmissíveis, manter o programa DST/AIDS junto ao setor de epidemiologia, incentivar o exame da gestante no Hospital Santo Antônio. Campanha em redes sociais e rádio.	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos. 01	Incidência de AIDS em menores de cinco anos.	X	X	X	X	-	-
Realizar campanhas educativas para atingir a cobertura vacinal.	Alcançar 95% de cobertura vacinal em todas as crianças.	Cobertura vacinal de todas as vacinas do calendário básico de vacinação da criança.	X	X	X	X	-	-

Campanha em redes sociais e rádio.								
Incentivar a vigilância por parte do Programa Primeira Infância melhor, incentivar as ações das agentes comunitárias de saúde na identificação de casos. Campanha em redes sociais e rádio.	Diminuir o percentual de crianças menores de 5 anos em risco nutricional. 2,3%	Proporção de crianças menores de cinco anos em risco nutricional para a idade.	X	X	X	X	-	-
Incentivar a vigilância por parte do Programa Primeira Infância melhor, incentivar as ações das agentes comunitárias de saúde na identificação de casos, Incentivar a busca por crianças pelo Programa Saúde na Escola para cadastramento. Campanha em redes sociais e rádio.	Aumentar as crianças menores de 5 anos cadastradas no SISVAN. 1000	Cobertura de crianças menores de 5 anos cadastradas no SISVAN.	X	X	X	X	-	-
Incentivar a vigilância por parte do Programa Primeira Infância melhor, incentivar as ações das agentes comunitárias de saúde na identificação de casos, Incentivar a busca por crianças pelo Programa Saúde na Escola para	Aumentar o % de crianças menores de 2 anos pesadas. 75%	Acompanhamento do peso de crianças menores de 2 anos.	X	X	X	X	-	-

cadastro Campanha em redes sociais e rádio.								
Incentivar a vigilância por parte do Programa Primeira Infância melhor, incentivar as ações das agentes comunitárias de saúde na identificação de casos para acompanhamento. Campanha em redes sociais e rádio.	Aumentar a proporção de cobertura de crianças pelo Programa Primeira Infância Melhor. 14%	Proporção de menores três anos de idade acompanhados pelo programa Primeira Infância Melhor.	X	X	X	X	-	-
Incentivar as ações das agentes comunitárias de saúde na identificação de casos de gestação, para cadastramento, bem como nas unidades de saúde e ESF. Campanha em redes sociais.	Aumentar o número de gestantes cadastradas na atenção básica. 140	Proporção de gestantes cadastradas pela equipe de atenção básica.	X	X	X	X	-	-
Incentivar palestras junto às escolas através do Programa Saúde na Escola, com a implantação da cartilha do adolescente. Campanha em redes sociais e rádio.	Diminuir o percentual de gestação na adolescência. 12,5%	Proporção de gestação na adolescência.	X	X	X	X	-	-
Implantar e incentivar o modelo de Alimentação Saudável	Implantar programa de acompanhamento nutricional. 3000	Acompanhamento nutricional de crianças e adolescentes.	X	X	X	X	-	-

através de palestras do Programa Saúde na Escola.									
Ampliar e facilitar o acesso ao teste de gravidez nas Unidades de Saúde. Campanha em redes sociais/Folders/Exames.	Aumentar o percentual de gestantes acompanhadas desde o primeiro trimestre. 96%	Proporção de gestantes que iniciaram o pré-natal no 1º trimestre.	X	X	X	X	2.000,00	União (Rede Cegonha) Município (ASPS)	
Demandas votadas e aprovadas CMS:									
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos	
Realizar treinamento para vacinadoras nas salas de vacinas com objetivo de encaminhar as crianças para atualização dos dados do SISVAN. Com possibilidade de acesso e registro na própria sala de vacinas.	Aumento da atualização dos dados junto ao SISVAN.	Atualização de dados no SISVAN.	X	X	X	X	-	-	
Incentivar o controle da medida uterina da gestante, de modo a identificar percentuais fora do padrão esperado por período gestacional. Sensibilizar os profissionais da	Registro da medida uterina na carteira da gestante	Medição da medida uterina	X	X	X	X	-	-	

importância durante a gravidez.								
Incentivar o início da antibioticoterapia o mais rápido possível, e caso esta não seja viável administrá-la na Unidade de Saúde	Administração da primeira dose de antibiótico na Unidade de Saúde	Realização da primeira dose de antibiótico na Unidade de Saúde	X	X	X	X	-	-
Manter parceria com a Liga Feminina de Combate ao Câncer no Programa Saúde da Mulher e Saúde do Homem.	Número de ações conjuntas no decorrer do ano.	Manutenção de parceria com a Liga Feminina de Combate ao Câncer	X	X	X	X	-	-
Incentivar o atendimento odontológico prioritário à gestante. Meta do Programa Cegonha Patrulhense – Rede Cegonha. Protocolo estabelecido e implantado.	Número de gestantes atendidas.	Realização de atendimento prioritário à gestante.	X	X	X	X	-	-
Incentivar acesso para realizar dentro da previsão legal a vasectomia e ligadura tubária. Previsto dentro do Programa Cegonha Patrulhense – Rede Cegonha.	Número de procedimentos realizados.	Realização de ligadura tubária e vasectomia.	X	X	X	X	-	-
Incentivar a prestação de serviço odontológico às crianças especiais,	Número de crianças especiais atendidas. Profissional Qualificado	Prestação de atendimento odontológico á crianças especiais. Qualificação	X	X	X	X	10.000,00	Estado (Projeto)

priorizar o atendimento a estas crianças, melhorar a qualificação do profissional(is), e o acolhimento.		profissional						
Incentivar a orientação e prevenção à violência contra a mulher com a organização de palestras públicas com representantes da Polícia Militar, Ministério Público e Profissionais da Área da Saúde.	Número de ações realizadas.	Realização de palestras de orientação e prevenção da violência contra a mulher.	X	X	X	X	-	-
Melhorar o registro dos atendimentos de puericultura, de modo que não haja subnotificação através da sensibilização dos profissionais médicos e enfermeiros na utilização do cid adequado.	Número de registros em puericultura.	Qualificação para melhorar os registros em puericultura.	X	X	X	X	-	-
Incentivar palestras de prevenção ao uso de drogas e orientação sobre doenças sexualmente transmissíveis à adolescentes, através do Programa Saúde na Escola	Número de alunos atingidos.	Prevenção ao uso de drogas e aconselhamento relacionado a doenças sexualmente transmissíveis na adolescência.	X	X	X	X	-	-

Incentivar o acompanhamento das crianças vitima de maus tratos, através do PIM e EACS	Número de crianças atendidas.	Acompanhamento de crianças vítimas de maus tratos.	X	X	X	X	-	-
DIRETRIZ C - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.								
OBJETIVO C.1 - Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.								
Pactuada aprovada pelo CMS:								
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Intensificara as ações nas Unidades de Saúde / ESF através de grupos de portadores de doenças crônicas, auxílio das ACS para verificação do estado de saúde nos domicílios, aumento de cobertura de ESF, , acompanhamento médico na atenção básica de ICSAB's e busca ativa de pacientes para participantes de grupos e acompanhamento periódico.	Reduzir em X% a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por DCNT. 78%	Taxa de mortalidade prematura (<70anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis(doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias).	X	X	X	X	-	-
Intensificar campanhas de esclarecimento sobre os riscos de fraturas	Reduzir a taxa de internação de pessoas idosas por fratura de fêmur. 13%	Taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur.	X	X	X	X	-	-

em idosos junto as Unidades de Saúde e ESF.								
Intensificara as ações nas Unidades de Saúde / ESF através de grupos de portadores de hipertensão crônica, auxiliar no acompanhamento nutricional, exercícios físicos junto as atividades desenvolvidas no Município, Auxílio das ACS para verificação do estado de saúde nos domicílios, aumento de cobertura de ESF, acompanhamento médico na atenção básica de ICSAB's e busca ativa de pacientes para participantes de grupos e acompanhamento periódico.	<p>Reduzir a taxa de internações por AVC. 30 a 59^a 9,00/10.000 hab</p> <p>60 anos ou +: Taxa: 25,00/10.000 hab</p>	Taxa de internação de AVC na população de 30-59 anos ou mais.	X	X	X	X	-	-
Intensificara as ações nas Unidades de Saúde / ESF através de grupos de portadores de diabetes, auxiliar no acompanhamento nutricional, exercícios	<p>Reduzir as internações em diabetes. 30 a 59 anos: Taxa: 7,00/10.000 hab.</p> <p>60 anos ou +:</p>	Internação por diabetes na população de 30-59 anos ou mais.	X	X	X	X	-	-

físicos em atividades desenvolvidas no Município, oferecer haemogluco teste e acompanhamento de medição da pressão arterial para identificar pacientes sem diagnóstico. Auxílio das ACS para verificação do estado de saúde nos domicílios, aumento de cobertura de ESF, acompanhamento médico na atenção básica de ICSAB's e busca ativa de pacientes para participantes de grupos e acompanhamento periódico.	Taxa: 16,00/10.000 hab							
Intensificar as campanhas de divulgação e pontos de vacinação no dia D da vacina para a melhoria do acesso da população.	Aumentar a cobertura vacinal contra a gripe. 80%	Cobertura vacinal contra a gripe na população acima de 60 anos.	X	X	X	X	-	-
Obter recursos para construção de mais uma Academia.	Aumentar a cobertura pelo programa de academia de saúde. 02	Proporção de polos do programa academia de saúde com profissional de saúde vinculado.	X	X	X	X	80.000,00	União (Projeto)
Implantar a política Nacional de	Implantar ações de programa da saúde do	Existência de estratégia e ações voltadas para a	X	X	X	X	Previsto nas demandas do	Previsto nas demandas do

Atenção Integral do Homem. (PANAISH). Previsto nas demandas do Objetivo A1	homem. SIM	saúde do homem.						Objetivo A1	Objetivo A1
Intensificar campanhas de divulgação do programa e cadastramento.	Aumentar o número de cadastros no HIPERDIA. 65%	Proporção de portadores de hipertensão arterial e diabetes mellitus cadastrados.	X	X	X	X		-	-
Intensificar o acompanhamento de diabéticos e hipertensos através de aumento de ESF, campanhas de esclarecimentos e busca de pacientes faltantes às consultas por EACS.	Aumentar o acompanhamento dos diabéticos e hipertensos cadastrados. 11%	Atendimentos por diabético e hipertensos.	X	X	X	X		-	-
DIRETRIZ C - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.									
OBJETIVO C.1 - Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.									
Demandas votadas e aprovadas no CMS:									
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos	
Incentivar programas para a 3ª idade, como grupos de atividades físicas, trabalhos manuais, terapia ocupacional, passeios e integração em programas de	Número de oficinas e grupos de atividades criados.	Criação ou divulgação à população das atividades que são pré existentes junto aos ESF.	X	X	X	X	-	-	

voluntariado.								
Projeto e implantação do centro de tratamento de diabetes para o controle e cuidados mais intensivos aos pacientes com a patologia, de modo a prevenir complicações decorrentes da doença. Possível contratação de Médico Endocrinologista ou realocação de profissional com maior experiência no controle de pacientes diabéticos.	Diminuição de óbitos por complicações e internações por descompensação do diabetes.	Implantação do Centro de Tratamento de Diabetes	X	X	X	X	50.000,00	Município (ASPS)
Estabelecer prioridade ao atendimento odontológico ao idoso.	Número de idosos atendidos.	Elaboração de protocolo específico, onde o idoso tenha prioridade no atendimento.	X	X	X	X	-	-
Aquisição de equipamento para tratamento da bexiga hiperativa, junto ao setor de fisioterapia do Posto de Saúde Central. A unidade já possui profissional capacitado.	Número de pacientes atendidos.	Aquisição de equipamento eletroestimulador para uso em fisioterapia.	X	X	X	X	3.000,00	Município (ASPS)
Implantar o Programa de Saúde do Idoso, nas Unidades de	Número de idosos atendidos com prioridade.	Implantação do Programa de Saúde do Idoso	X	X	X	X	-	-

Saúde, conforme as prerrogativas previstas no estatuto.								
Implantar o acompanhamento de pacientes com câncer e outras doenças terminais pelo EACS / ESFs.	Número de pacientes atendidos.	Implantação do acompanhamento de pacientes com doenças terminais em casa.	X	X	X	X	-	-
Incentivar ações relativas ao Programa de Saúde DST/AIDS com enfoque na terceira idade. Distribuição de folders e camisinhas em bailes e encontros de pessoas da terceira idade	Número de ações desenvolvidas: 02 ações anuais pela vigilância em saúde e ACS.	Divulgação do Programa DST/AIDS em grupos de terceira idade.	X	X	X	X	-	-

DIRETRIZ D - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

OBJETIVO D.1 - Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Pactuada aprovada pelo CMS:

Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Aumentar o número de atendimentos em saúde mental. Melhorar o registro dos atendimentos.	Proporção de atendimentos em saúde mental, exceto usuário de álcool e drogas. 2000	Proporção de atendimentos em saúde mental, exceto usuário de álcool e drogas.	X	X	X	X	-	-
Incentivar o número de atendimentos a usuários de álcool.	Proporção de atendimentos de usuários de álcool.	Proporção de atendimentos de usuários de álcool.	X	X	X	X	-	-

Melhorar o registro de atendimentos e a formação de grupos.	100							
Incentivar o número de atendimentos a usuários de drogas. Melhorar o registro de atendimentos e a formação de grupos.	Proporção de atendimentos de usuários de drogas. 100	Proporção de atendimentos de usuários de drogas.	X	X	X	X	-	-
DIRETRIZ D - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.								
OBJETIVO D.1 - Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.								
Demandas votadas e aprovadas CMS:								
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Construir prédio próprio para o CAPS, e adquirir equipamentos para equipá-lo.	Prédio construído e equipado.	Construção do CAPS		X	X	X	800.000,00	União (Projeto)
Instituir Oficina terapêutica de gastronomia para pacientes do CAPS com profissional Nutricionista da rede.	Oficina terapêutica de gastronomia funcionando.	Disponibilização de oficina de gastronomia junto ao CAPS.	X	X	X	X	-	-
Instituir Programa psicossocial de combate ao tabagismo, incluindo médico, farmacêutico e enfermeiro;	Grupo de combate ao tabagismo funcionando.	Disponibilização de grupo de combate ao tabagismo no CAPS.	X	X	X	X	-	-
Instituir Núcleo de apoio aos	Núcleo de apoio a dependentes químicos e	Disponibilização de núcleo de apoio a dependentes	X	X	X	X	-	-

dependentes químicos e familiares proporcionando informação e tratamento psicológico .	familiares funcionando.	químicos e familiares funcionando.						
Participar do Programa Saúde na Escola com ênfase na prevenção de álcool e drogas.	Palestras e atendimentos de prevenção álcool e drogas no PSE com	Participação dos profissionais no Programa Saúde Escola na prevenção de álcool e drogas.	X	X	X	X	-	-
Manter o CAPS, quanto higienização através de pessoal próprio ou contrato de empresa de higienização.	Serviço de higienização constante e permanente.	Contratação de empresa de higienização ou servidores para higienização das unidades de Saúde.	X	X	X	X	50.000,00	União (CAPS)
Adquirir produtos de limpeza para higienização do CAPS.	Materiais de higienização adquiridos suficientes para higienização.	Aquisição de materiais de higienização para manutenção do CAPS.	X	X	X	X	50.000,00	União (CAPS)
Contratar ou suprir de servidor para CAPS, quanto a manutenção predial (estrutural , hidro sanitária, elétrica e reparos em geral).	Serviço de manutenção do CAPS realizado.	Contratação ou serviço próprio de manutenção predial do CAPS.	X	X	X	X	5.000,00	União (CAPS) Município (ASPS)
Reparar equipamentos ou substituição, com possibilidade de implantar manutenção preventiva.	Equipamentos em condições de uso.	Realização de manutenção corretiva, substituição e contratação de manutenção preventiva de equipamentos.	X	X	X	X	5.000,00	União (CAPS) Município (ASPS)
Contratar e manter servidores suficientes para desempenho das funções técnicas junto	Servidores para desempenho das funções técnicas do CAPS.	Manutenção do quadro de servidores necessários para desempenho das funções técnicas do CAPS.	X	X	X	X	170.000,00	União (CAPS) Município (ASPS)

ao CAPS.								
Contratar e manter servidores para funções administrativas junto ao CAPS.	Servidores para desempenho das funções administrativas do CAPS.	Manutenção do quadro de servidores necessários para desempenho das funções administrativas do CAPS.	X	X	X	X	20.000.00	União (CAPS) Município (ASPS)
Diretriz E – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.								
Objetivo E.1- Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.								
Pactuada aprovada pelo CMS:								
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Manter a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN em até 60 dias a partir da data de notificação. 80%	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	X	X	X	X	-	-
Intensificar ações a investigação de doenças de notificação compulsória com encerramento oportuno.	Realizar a investigação com encerramento oportuno. 100%	Investigação de doenças de notificação compulsória.	X	X	X	X	-	-
Intensificar ações de modo a aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose.	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose. 85,0%	Proporção de curas de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	X	X	X	X	-	-
Intensificar ações de modo a aumentar a	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de	Proporção de curas de casos novos de hanseníase pulmonar	X	X	X	X	-	-

proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose. (Hanseníase pulmonar bacilífero)	tuberculose. 100%	bacilífero.						
Intensificar ações junto aos profissionais da rede (principalmente Hospital Santo Antônio) de modo a aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. 95%	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	X	X	X	X	-	-
Manter a meta de registro de número de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Ampliar o número de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados. 95%	Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	X	X	X	X	-	-
Ampliar as inspeções em restaurantes e similares.	Realizar inspeções em restaurantes e similares. 60	Inspeção em estabelecimentos e serviços de	X	X	X	X	-	-
Realizar inspeções em todo estabelecimento que tenha cozinha industrial	Realizar inspeções em cozinha industrial 07		X	X	X	X	-	-
Realizar inspeções em todos os serviços de alimentação em escolas	Realizar inspeções em serviços de alimentação em escolas 20		X	X	X	X	-	-

Realizar inspeções em todos os serviços de alimentação em creches	Realizar inspeções em serviços de alimentação em creches 20	alimentação.	X	X	X	X	-	-
Inserir nas inspeções de rotina a verificação de ambientes livres do tabaco (Lei nº 13.275, de 3/11/09).	Inserir nas inspeções de rotina a verificação de ambientes livres do tabaco (Lei nº 13.275, de 3/11/09). 60		X	X	X	X	-	-
Realizar coleta de amostra de alimentos conforme estabelecido na meta.	Realizar coleta de amostra de alimentos 6 amostras/ano		X	X	X	X	-	-
Ampliar a inspeção em todos os consultórios, clínicas e postos de coleta.	Realizar inspeção em consultórios, clínicas e postos de coleta. 90	Inspeção em estabelecimentos e serviços de saúde e outros serviços de interesse.	X	X	X	X	-	-
Realizar inspeção em toda as drogarias em atividade.	Realizar inspeção em drogarias 20		X	X	X	X	-	-
Realizar inspeção em todas as unidades de saúde do Município.	Realizar inspeção em unidades de saúde. 07		X	X	X	X	-	-
Realizar inspeção em todos os outros serviços de interesse à saúde (comunidades	Realizar inspeção em outros serviços de interesse à saúde (comunidades terapêuticas, salões de		X	X	X	X	-	-

terapêuticas, salões de beleza, massagista, tatuador, academias de ginásticas, clubes de serviço, salões de festa,...)	beleza, massagista, tatuador, academias de ginásticas, clubes de - serviço, salões de festa,...) 100							
Intensificar ações de divulgação do programa DST/AIDS junto a população esclarecendo sobre a importância do status sorológico em relação ao HIV e prevenção. Realizar campanha semestral.	Reduzir o diagnóstico tardio de infecção pelo HIV. ZERO	Proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 200 cel/mm3.	X	X	X	X	2.000,00	União (Vigilância) Município (ASPS)
Ampliar o acesso ao diagnóstico de Hepatite C pela oferta de exames sorológicos.	Aumentar o acesso ao diagnóstico da hepatite C. 1148	Número de testes sorológicos anti-HCV realizados.	X	X	X	X	-	-
Manter vigilância sobre casos importados de Dengue caso ocorram. Esclarecer Hospital Santo Antônio sobre a importância da vigilância para casos de Dengue importados, que porventura possam ocorrer.	Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue. ZERO	Número absoluto de óbitos por dengue.	X	X	X	X	-	-
Não se aplica no	Realizar mapeamento e	Reconhecimento	X	X	X	X	X	X

momento.	digitação das localidades avaliadas. NÃO	geográfico das localidades com Infestadas.						
Realizar as ações referentes a visitas para LI conforme a meta.	Realizar visitas para LI. 100	Imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	X	X	X	X	-	-
Intensificar as visitas a pontos estratégicos no Município conforme a meta.	Realizar visitas a PE. 3432	Visitas a Pontos Estratégicos realizadas em municípios não infestados pelo Aedes aegypti.	X	X	X	X	-	-
Manter as visitas periódicas às armadilhas conforme a meta.	Realizar visitas a armadilhas. 2392	Visitas a armadilhas	X	X	X	X	-	-
Realizar a execução do plano de trabalho de controle de simulídeos conforme a meta.	Executar o plano de trabalho de controle de simulídeos. 24	Controle de simulídeo	X	X	X	X	-	-
Realizar ampla campanha para conscientização da população com relação à responsabilidade sobre animais domésticos. Manter as campanhas de adoção consciente. Manter e ampliar a castração e anticoncepção. Introduzir o conceito de cão ou gato comunitário à população, com	Desenvolver ações educativas para a redução da população animal em área urbana. SIM	Controle de população animal	X	X	X	X	10.000,00	União (Vigilância) Município (ASPS)

utilização de processo de identificação.								
Manter a coleta de exemplares de morcego e outros animais sintomáticos ou agressores, para controle da raiva humana.	Coletar exemplares de morcego e outros animais sintomáticos ou agressores. 06	Controle da raiva humana	X	X	X	X		
Manter e ampliar a equipe capaz de desenvolver ações de vigilância em saúde, conforme a necessidade sanitária.	Garantir equipe permanente capaz de desenvolver ações de vigilância em saúde. 20	Equipe permanente em vigilância em saúde	X	X	X	X	98.000,00	União (Vigilância) Município (ASPS)
Objetivo E.1- Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.								
Demandas votadas e aprovadas CMS:								
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Contratar um médico infectologista para setor de epidemiologia para desenvolver atividades junto ao Programa DST/ AIDS, Hepatites virais e demais doenças infecto contagiosas;	01 médico Infectologista contratado.	Contratação de 01 médico infectologista.	X				45.000,00	União (Vigilância) Município (ASPS)
Disponibilizar psicólogo para apoiar os pacientes que necessitem de	Compartilhar profissional psicólogo da rede para atendimento da demanda.	Disponibilização de psicólogo para Programa DST/AIDS	X				40.000,00	União (Vigilância) Município (ASPS)

auxílio desde a testagem sorológica até ao tratamento no Programa DST/AIDS								
Contratar um profissional farmacêutico específico para fiscalização de estabelecimento de saúde junto a vigilância sanitária, conforme determinação CIB 152/12.	01 Profissional farmacêutico fiscal sanitário contratado.	Contratação de profissional farmacêutico fiscal sanitário.	X				60.000,00	União (Vigilância) Município (ASPS)
Contrar ou realocar um motorista para dirigir o veículo da Vigilância em Saúde.	01 Motorista contratado.	Contratação de motorista para vigilância em saúde.	X				15.000,00	União (Vigilância) Município (ASPS)
Contrar dois agentes sanitários para executar tarefas junto ao setor de Vigilância em Saúde, como serviços de recolhimentos de pneus inservíveis, visitas em pontos estratégicos, visitas em armadilhas, levantamento de índices, atendimento de denúncias. Ampliação de demandas pela determinação CIB	02 agentes sanitários contratados.	Contratação de agentes sanitários para Vigilância em Saúde.	X				50.000,00	União (Vigilância) Município (ASPS)

152/12. .								
Contratar dois oficiais administrativos, m função de aposentadoria de servidor e ampliação do quadro devido ao aumento de demandas repassadas pelo Estado CIB 152/12. .	02 Oficiais administrativos contratados.	Contratação de oficiais administrativos.	X	X			50.000,00	União (Vigilância) Município (ASPS)
Contração de um fiscal sanitário para suprir demandas repassadas pelo estado CIB 152/12. .	01 Fiscal sanitário contratado.	Contração de fiscal sanitário	X				20.000,00	União (Vigilância) Município (ASPS)
Contratar um técnico enfermagem para desenvolvimento de atividades junto a Epidemiologia devido a aposentadoria de servidor.				X			20.000,00	União (Vigilância) Município (ASPS)
Elaborar de protocolo de atendimento em enfermagem contemplando prescrição de exames e alguns medicamentos dentro de Programas específicos (Saúde Mulher, Saúde do Adulto e Idoso, Saúde da Criança e Vigilância Epidemiológica). Com	Protocolo de enfermagem elaborado, aprovado e implantado.	Elaboração do protocolo de atendimento de enfermagem	X	X	X	X	-	-

revisão anual.								
Adquirir TV e DVD para sala de espera da epidemiologia, com a finalidade de aprimorar capacitações, palestras e vídeos instrutivos.	01 AparelhoTV 01 Aparelho DVD	Aquisição de TV e DVD para sala de espera da epidemiologia.	X				2.000,00	União (Vigilância)
Fomentar a parceria com a secretaria de agricultura para implantação de bombas dosadoras de cloro nos poços de interior, sem abastecimento de água da Corsan.	Reuniões para aquisição organização do sistema de bombas dosadoras de cloro.	Organização do sistema de bombas dosadoras de cloro para o interior do Município.	X	X	X	X	10.000,00	União (Vigilância)
Adquirir 01 veículo utilitário para a Vigilância em Saúde, com objetivo de renovar a frota e qualificar o serviço das Vigilâncias.	01 veículo utilitário adquirido	Aquisição de 01 veículo tipo utilitário.	X				50.000,00	União (Vigilância)
Reforçar e incentivar a capacitação de vacinadoras dentro do quadro de técnicos de enfermagem da Secretaria da Saúde	Aumento do número de vacinadoras capacitadas	Capacitação de vacinadoras					-	-
Efetivar a fiscalização nos comércios de ambulantes relativos a alimentos segundo a legislação aprovada.	Fiscalização efetiva de comércios deambulantes relativos a alimentos.	Efetivação da fiscalização nos comércios de ambulantes relativos a alimentos.	X	X	X	X	-	-

Implantar, manter e revisar anualmente a referência para acidentes do trabalho com perfurocortantes para os estabelecimentos de saúde do Município.	Protocolo de referência para acidentes de trabalho com perfurocortantes implantado.	Implantação a referência para acidentes do trabalho com perfurocortantes para os estabelecimentos de saúde do Município.	X	X	X	X	-	-
Reformar e ampliar o prédio para Vigilância em Saúde, o Eco ponto, e o Canil Municipal.	Vigilância em Saúde, o Eco ponto, e o Canil Municipal reformados e ampliados.	Ampliação e reforma da Vigilância em Saúde, o Eco ponto, e o Canil Municipal.	X	X	X	X	1.000.000,00	União (Projeto)
Manter higienização através de pessoal próprio ou contrato de empresa de higienização.	Serviço de higienização constante e permanente.	Contratação de empresa de higienização ou realocação de servidores para higienização das unidades de Saúde.	X	X	X	X	12.000,00	Município (ASPS) União (Vigilância)
Adquirir produtos de limpeza para higienização do setor de Vigilância em Saúde.	Materiais de higienização adquiridos suficientes para higienização.	Aquisição de materiais de higienização para do setor de Vigilância em Saúde..	X	X	X	X	10.000,00	Município (ASPS) União (Vigilância)
Contratar ou suprir de servidor, quanto a manutenção predial (estrutural , hidro sanitária, elétrica e reparos em geral).	Serviço de manutenção do Setor de Vigilância em Saúde realizado.	Contratação ou serviço próprio de manutenção predial do setor de Vigilância em Saúde.	X	X	X	X	3.000,00	Município (ASPS) União (Vigilância)
Adquirir materiais médico hospitalares para do setor de Vigilância em Saúde.	Materiais médico-hospitalares para desenvolvimento de atividades de saúde do setor de Vigilância em Saúde.	Aquisição de materiais médico hospitalares para setor de Vigilância em Saúde.	X	X	X	X	10.000,00	Município (ASPS) União (Vigilância)
Contratar e manter	Servidores para	Manutenção do quadro de	X	X	X	X	250.000,00	Município (ASPS)

servidores suficientes para desempenho das funções técnicas da Vigilância em Saúde.	desempenho das funções técnicas da Vigilância em Saúde.	servidores necessários para desempenho das funções técnicas da Vigilância em Saúde.							União (Vigilância)
Contratar e manter servidores para funções administrativas da Vigilância em Saúde.	Servidores para desempenho das funções administrativas da Vigilância em Saúde.	Manutenção do quadro de servidores necessários para desempenho das funções administrativas da Vigilância em Saúde.	X	X	X	X	150.000,00		Município (ASPS) União (Vigilância)

Objetivo E.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no Programa de Aceleração do Crescimento.

Pactuada aprovada pelo CMS:

Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Manter o cadastro dos sistemas e soluções de abastecimento de água.	Cadastrar no Siságua os SAA, SAI e SAC.	Cadastro dos sistemas e soluções de abastecimento de água.	X	X	X	X	-	-
Ampliar o número de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Analisar de amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	X	X	X	X	-	-

Diretriz F – Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

OBJETIVO F.1 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Pactuada aprovada pelo CMS:

Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos	Origem dos Recursos
------------------	-------	-----------	------	------	------	------	----------	---------------------

							Orçamentários (R\$)	
Ampliar a oferta de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente através de convênios com Hospital	Ofertar procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente. 1,4	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade na população residente.	X	X	X	X	2.095.000,00	Município (ASPS)
Reduzir a razão de consultas de média complexidade por total de consultas melhorando a atenção básica.	Atingir a razão de 20 a 25% 25%	Razão de consultas de média complexidade por total de consultas.	X	X	X	X	-	-
Ofertar maior acesso a atenção básica de modo a evitar consultas em urgência e emergência junto ao Hospital.	Atingir a razão de até 15%	Razão de consultas de urgência/emergência de MAC por total de consultas	X	X	X	X	-	-
Manter a oferta de exames solicitados por consulta médica.	Média de exames por consulta médica básica. 0,84/consulta	Exames solicitados por consulta médica.	X	X	X	X	-	-
OBJETIVO F.2 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências								
Pactuada aprovada pelo CMS:								
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Ampliar para todas as unidades de saúde o serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e	Ampliar o número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	X	X	X	X	-	-

outras violências. Realizar palestras com e capacitações com a equipe	9							
Manter os cuidados aos pacientes para diminuir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM). Incentivar os programas de prevenção e atenção aos hipertensos e cardipatas.	Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM). 6%	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	X	X	X	X	-	-
Manter a cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	Garantir a cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192). 100%	Cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	X	X	X	X	-	-
Ofertar cursos de capacitação e qualificação aos profissionais do SAMU, e servidores que desejem ser capacitados para atuarem no serviço.	Ofertar qualificação aos profissionais do SAMU. SIM	Qualificação das equipes do Serviço Móvel de Urgência	X	X	X	X	10.000,00	Município (ASPS)
Incentivar as campanhas de prevenção de hipertensão e manter o protocolo da rede AVC implantado pelo Estado, com trabalho de melhoria do	Reduzir em x% os óbitos nas internações por acidente vascular cerebral (AVC). 22,1%	Proporção de óbitos nas internações por acidente vascular cerebral (AVC).	X	X	X	X	-	-

transporte junto com o Estado.								
Propostas atenção secundária e terciária em saúde:								
Demandas votadas e aprovadas CMS:								
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Reformar e ampliar a emergência do Hospital	Emergência reformada e ampliada	Reforma e ampliação da urgência e emergência do Hospital	X	X			575.000,00	Estadual (Projeto)
Concluir o centro cirúrgico do Hospital	Centro cirúrgico do Hospital concluído	Conclusão do centro cirúrgico do Hospital	X	X	X	X	352.759,00	Estadual (Projeto)
Reformar o setor de internação, centro de esterilização e o centro de parto do Hospital.	Setor de internação, centro de esterilização e o centro de parto do Hospital reformado	Reforma de parte física, internação, centro de esterilização e centro de parto do Hospital.	X	X	X	X	1.872.000,00	Estadual (Projeto)
Captar recursos, projetar e construir centro de oftalmologia.	Centro de Oftalmologia construído.	Construção de centro de oftalmologia.	X	X	X	X	500.000,00	União (Projeto)
Captar recursos, projetar e construir centro de especialidades.	Centro de Especialidades construído.	Construção de centro de especialidades.	X	X	X	X	500.000,00	União (Projeto)
Captar recursos, projetar e construir centro de traumatologia.	Centro de Traumatologia construído.	Construção de centro de traumatologia.	X	X	X	X	200.000,00	União (Projeto)
Incentivar através da gestão Municipal e a gestão do Hospital capacitações, com a finalidade de humanização do	Humanização do serviço oferecido pelo Hospital Santo Antônio	Melhoria do atendimento ao público referenciado ao AESC Hospital Santo Antônio	X	X	X	X	-	-

atendimento (informações, compromisso com horários pré estabelecidos, organização do serços).									
Objetivo F.3 - Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.									
Pactuada aprovada pelo CMS:									
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos	
Instituir serviço de regulação de marcação de consultas e exames.	Serviço de regulação de marcação de consultas e exames instituído. SIM	Serviço de regulação ambulatorial.	X	X	X	X	50.000,00	Município (ASPS)	
Objetivo F.3 - Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.									
Demandas votadas e aprovadas CMS:									
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos	
Incentivar a criação e implantação da central de regulação municipal, com mecanismos eficazes para controle de referências para exames, consultas e procedimentos.	Central de Regulação Municipal, com mecanismos eficazes para controle de referências para exames, consultas e procedimentos.	Criação da central de regulação municipal, com mecanismos eficazes para controle de referências para exames, consultas e procedimentos.	X	X	X	X	-	-	
Adaptação ou contratação de servidor médico para	Médico regulador nomeado.	Nomeação de médico regulador.	X	X	X	X	-	-	

atuar junto à central de regulação Municipal.									
Diretriz G – Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.									
Objetivo G.1 – Implantar sistemas de gestão como estratégia para a qualificação da Assistência Farmacêutica.									
Pactuada aprovada pelo CMS:									
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos	
Manter o sistema de gestão da Assistência Farmacêutica para aquisição de medicamentos para suprir as Unidades de Saúde	Sistema de gestão da Assistência Farmacêutica implantado. SIM	Programação para aquisição de medicamentos básicos e suprimento das Unidades de Saúde.	X	X	X	X	-	-	
Manter e ampliar a agilidade no processo administrativo de solicitação de medicamentos.	Documentos para abertura de processos administrativos de medicamentos em até cinco dias. SIM	Agilidade no processo administrativo de solicitação de medicamentos.	X	X	X	X	-	-	
Cadastrar pacientes usuários destes medicamentos psicotrópicos.	Cadastrar pacientes usuários de medicamentos psicotrópicos. 2500	Número de usuários de medicamentos controlados (psiquiátricos) no município.	X	X	X	X	-	-	
Planejar e estruturar a equipe Municipal de Assistência Farmacêutica.	Equipe da atenção farmacêutica estruturada. SIM	Estruturação de equipe mínima conforme o porte do Município.	X	X	X	X	100.000,00	Município (ASPS)	
Objetivo G.1 – Implantar sistemas de gestão como estratégia para a qualificação da Assistência Farmacêutica.									
Demandas votadas e aprovadas CMS:									
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários	Origem dos Recursos	

							(R\$)	
Adquirir equipamentos e mobiliário para armazenamento de medicamentos.	Mobiliário para armazenamento de medicamentos adquirido.	Aquisição de equipamentos e mobiliário para armazenamento de medicamentos.	X	X	X	X	231.881,00	União (PAB, SIA, Emenda Parlamentar)
Projetar e ampliar as farmácias das Unidades de Saúde.	Farmácias das Unidades de Saúde ampliadas.	Ampliação das farmácias das unidades de saúde	X	X	X		100.000,00	Estado (Projeto)
Criar a CAF (Comissão de Assistência Farmacêutica).	CAF (Comissão de Assistência Farmacêutica) criada.	Criação da CAF (Comissão de Assistência Farmacêutica).	X	X			-	-
Criar setor de atenção farmacêutica para atendimento de pacientes portadores de doenças crônicas.	Setor de atenção farmacêutica para atendimento de pacientes portadores de doenças crônicas.	Criar setor de atenção farmacêutica para atendimento de pacientes portadores de doenças crônicas.	X	X			-	-
Contratar 04 Técnicos de Farmácia.	Técnicos de Farmácia contratados 04	Contratação profissionais nível médio.					50.000,00	Município (ASPS)
Contratar 01 farmacêutico bioquímico.	Farmacêutico bioquímico contratado.	Contratação de farmacêutico bioquímico	X				50.000,00	Município (ASPS)
Adquirir equipamentos de ar condicionado nas farmácias que ainda não possuem climatização.	Equipamentos de ar condicionado adquiridos.	Aquisição de condicionadores de ar.	X	X			10.000,00	União (PAB E PROJETOS)
Adquirir medicamentos para suprir às Unidades de Saúde.	Medicamentos adquiridos para suprir necessidades da atenção básica.	Aquisição de medicamentos para suprir às Unidades de Saúde	X	X	X	X	793.700,00	Farmácia Básica
Adquirir materiais para suprir às	Materiais adquiridos para suprir necessidades	Aquisição de materiais para suprir às Unidades	X	X	X	X	1.000.000,00	União (Projetos)

Unidades de Saúde.	da atenção básica.	de Saúde						
Em relação à gestão em saúde								
Diretriz H: Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.								
Objetivo H.1- Qualificar os instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.								
Pactuada aprovada pelo CMS:								
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Criar um Grupo Técnico para planejamento, monitoramento e avaliação, quanto a Gestão da Saúde Municipal envolvendo área técnica de ambos os departamentos (Departamento e Apoio e Infraestrutura e Departamento Técnico em Saúde)	Grupo Técnico para planejamento, monitoramento e avaliação municipal da Gestão da Saúde formado. SIM	Implantação de GT de Planejamento, Monitoramento e Avaliação municipal da Gestão da Saúde.	X	X	X	X	-	-
Emitir boletins epidemiológicos anual, exceto em períodos de risco epidemiológico, que deverão ser boletins semanais ou mensais, conforme o grau do objeto.	Boletins epidemiológicos emitidos, conforme necessidade de risco. SIM	Análise epidemiológica	X	X	X	X	-	-
Realizar atividades de informação, educação, comunicação a população, bem	Atividades relacionadas a informação, educação, comunicação a população, Carta de	Informação, educação e comunicação para a população sobre o SUS.	X	X	X	X	-	-

como distribuir a população a Carta de direitos dos usuários do SUS.	direitos dos usuários do SUS realizadas e distribuídas. SIM							
Implantar o serviço de Ouvidoria do SUS através de nomeação do Ouvidor, estrutura física e de pessoal.	Serviço de Ouvidoria implantado. SIM	Implantação de serviço de Ouvidoria.	X	X	X	X	50.000,00	União (Participa SUS)
Aumentar o número de equipes com adesão ao PMAQ, quando da ampliação dos ESFs.	Número de equipes com adesão ao PMAQ ampliada. 100%	Percentual de equipes com adesão ao PMAQ	X	X	X	X	-	-
Aumentar o número de equipes da atenção básica com adesão ao PSE.	Número de equipes da atenção básica com adesão ao PSE ampliada. 85%	Percentual de equipes de atenção básica com adesão no PSE.	X	X	X	X	-	-
Adequar a infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde.	Número de UBS com infraestrutura adequada ampliada. 80%	Proporção de UBS com infraestrutura adequada.	X	X	X	X	50.000,00	União (PMAQ/Projetos) Estado (Projetos) Município (ASPS)
Objetivo H.1- Qualificar os instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.								
Demandas votadas e aprovadas CMS:								
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Contratar ou realocar servidor específico para coordenação da Atenção Básica	Servidor para execução da coordenação da atenção básica contratado.	Instituição de responsável pela atenção básica Municipal.	X	X	X	X	40.000,00	União (ESF) Município(ASPS)
Diretriz I- Modernização, qualificação e racionalização da rede de saúde do SUS, tendo por base o Sistema Integrado de Gestão de Saúde.								
OBJETIVO I.1 -Promover a gestão da informação, inovação e incorporação tecnológica no SUS.								

Pactuada aprovada pelo CMS:								
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Manter e ampliar a Informatização da rede de saúde Municipal.	Rede de saúde informatizada. 80%	Informatização da rede de saúde.	X	X	X	X	100.000,00	União (Emenda Parlamentar)
	Prontuário eletrônico instituído. 80%		X	X	X	X	-	-
Ampliar e revisar o cadastramento da população através do cartão SUS.	Número de cadastramentos pelo cartão SUS revisado e realizado. 90%	Cadastramento da população através do cartão SUS.	X	X	X	X	-	-
OBJETIVO I.1 -Promover a gestão da informação, inovação e incorporação tecnológica no SUS.								
Demandas votadas e aprovadas CMS:								
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Informatização completa em todos os postos com fibra ótica para melhorar a velocidade da internet proporcionando melhoria nos serviços, do atendimento aos usuários do SUS e comunicação com órgãos estaduais e federais	Melhoria velocidade de transmissão de dados e rede de informática.	Ampliação e adequação da rede de informática.	X	X			200.000,00	União (Emenda Parlamentar)
Concluir a construção da segunda fase do subsolo do almoxarifado.	Segunda fase do subsolo do almoxarifado construída.	Construção da segunda fase do subsolo do almoxarifado		X	X		40.000,00	União (Projeto)

Diretriz J- Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.								
Objetivo J.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.								
Pactuadas aprovada pelo CMS:								
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Enviar o Plano de Saúde ao Conselho Municipal de Saúde em tempo hábil.	Plano de saúde ao CMS enviado. 100%	Envio do Plano de Saúde ao Conselho Municipal de Saúde	X				-	-
Cadastrar e manter Conselho Municipal de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS	Cadastro do CMS no sistema de acompanhamento dos conselhos - SIACS realizado. 100%	Proporção Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS	X	X	X	X	-	-
Disponibilizar condições materiais, técnicas e administrativas necessárias ao funcionamento do CMS, conforme a legislação vigente. Fornecido pelo Estado e União	CMS estruturado fisicamente administrativamente, e quanto a material. SIM	Disponibilização de condições materiais, técnicas e administrativas necessárias ao funcionamento do CMS, conforme a legislação vigente.	X	X	X	X	-	-
Manter e e rever anualmente o Orçamento financeiro para o CMS	Recursos financeiros destinados no orçamento municipal para manutenção do CMS. SIM	Orçamento financeiro para o CMS	X	X	X	X	-	-
Objetivo J.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.								

Demandas votadas e aprovadas CMS:								
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Custear a participação em cursos desenvolvidos para capacitação de conselheiros.	Participação de conselheiros em cursos desenvolvidos para capacitação realizada.	Participação em cursos desenvolvidos para capacitação de conselheiros.	X	X	X	X	3.500,00	Município (ASPS)
Custear e promover a integração do CMS com outros conselhos para aquisição de novas experiências.	Aquisição de novas experiências pelo CMS realizada.	Aquisição de experiências junto a outros Conselhos Municipais de Saúde	X	X	X	X	1.500,00	Município (ASPS)
Diretriz L – Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.								
Objetivo L.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.								
Pactuadas aprovada pelo CMS:								
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Ampliar o número de pontos de acesso ao Tele saúde através da ampliação do sistema de informática da Secretaria e treinamento contínuo dos servidores.	Número de pontos do Tele saúde Brasil Redes implantados e ampliados	Ampliar o número de pontos de acesso ao Tele saúde	X	X	X	X	10.100,00	União (ESF)
Objetivo L.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.								
Demandas votadas e aprovadas CMS:								
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Incentivar programas	Programa de educação	Programa de educação	X	X	X	X	-	-

de Educação Continuada instituídos na Secretaria Municipal da Saúde dando continuidade e ampliando seus conteúdos.	continuada mantido com palestras e assuntos ampliados.	contiuada.						
Incentivar, viabilizar e promover cursos e treinamentos aos trabalhadores em saúde em parceria com ao Polo Universitário, inclusive as relativas ao sistema de informativa e noções de informática geral.	Cursos para trabalhadores em saúde viabilizados.	Cursos para trabalhadores em saúde.	X	X	X	X	-	-
Incentivar, viabilizar e participar dos processos de Educação Permanente em Saúde implantados pela Secretaria Estadual de Saúde através das regionais e os municípios	Cursos de educação permanente viabilizados com a participação de servidores.	Cursos de educação permanente em conjunto com Estado e 18ª CRS.	X	X	X	X	-	-
Manter o treinamento bimensal em Gerenciamento de Resíduos de Saúde (PGRSS)	Treinamento em PGRSS bimensal mantido.	Treinamento sobre PGRSS	X	X	X	X	-	-
Realizar qualificação de servidores para o preenchimento de formulários, com vista	Qualificação para o preenchimento de formulários realizada.	Qualificação para o preenchimento de formulários	X	X	X	X	-	-

a melhoria dos dados e cobranças realizadas.								
Proporcionar programas de ginástica laboral diária, para o trabalhador da área da saúde, que envolva a supervisão por profissionais de fisioterapia da Secretaria Municipal da Saúde, tendo em vista melhoria da qualidade de vida do trabalhador e prevenção de doenças ocupacionais.	Programa de alongamentos diários implantado nas Unidades de Saúde.	Ginastica laboral para trabalhadores em saúde.	X	X	X	X	-	-
Proporcionar treinamento aos cirurgiões dentistas específico, para atendimento odontológico diferenciado a portadores de necessidades especiais. Compra de equipamentos, veículo.	Cirurgiões dentistas específico treinados, para atendimento odontológico diferenciado a portadores de necessidades especiais realizado e implantado. Equipamentos / veículo adquiridos.	Capacitação profissionais da odontologia, para atendimentos a portadores de necessidades especiais. Aquisição de equipamentos / veículos.	X	X	X	X	140.000,00	Estadual (Projeto)
Incentivar a revisão da reforma administrativa relacionada a Secretaria Municipal	Reforma administrativa relacionada à Secretaria Municipal da Saúde revisada.	Revisão da Reforma Administrativa relacionada a Secretaria da Saúde.					-	-

da Saúde								
Objetivo L.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarização do trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.								
Pactuadas aprovada pelo CMS:								
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	Percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos. 95%	Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos.	X	X	X	X	-	
Realizar concurso público.	Concurso público realizado. 95%	Trabalhadores com concurso público.	X				-	-
Diretriz M – Cumprimento da Lei Complementar 141/2012.								
Objetivo M.1 - Operacionalizar, monitorar e reestruturar as ações do Fundo Municipal de saúde conforme a legislação.								
Pactuadas aprovada pelo CMS:								
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Manter investimento mínimo da receita municipal em saúde conforme legislação vigente.	No mínimo 15% investido em saúde.	Investimento mínimo da receita municipal em saúde.	X	X	X	X	-	-
Constituir e estruturar equipe para gestão dos recursos financeiros dentro da SMS, com auxílio do Grupo Técnico	Equipe para fazer a gestão financeira do FMS constituída.	Estruturação de equipe para gestão dos recursos financeiros dentro da SEMSA.	X	X	X	X	-	-
Monitor e avaliar o	Quadrimestralmente os	Monitoramento e	X	X	X	X		

MGS e do SARGSUS	investimentos realizados informados ao CMS.	avaliação do MGS e do SARGSUS						
Objetivo M.1 - Operacionalizar, monitorar e reestruturar as ações do Fundo Municipal de saúde conforme a legislação.								
Demandas votadas e aprovadas CMS:								
Ações/ Objetivos	Metas	Indicador	2014	2015	2016	2017	Recursos Orçamentários (R\$)	Origem dos Recursos
Contratar ou realocar servidor para melhorar a resolutividade do setor de faturamento da Secretaria da Saúde.	01 Servidor contratado ou realocado para setor de faturamento.	Melhoria do setor de faturamento da Secretaria relacionado a pessoal.	X				15.000,00	Municipal (ASPS)
Contratação de um servidor, de preferência um contador para assumir e assinar responsabilidade técnica dos relatórios de gestão.	Servidor contador ou técnico contábil contratado ou realocado.	Servidor, que de preferência deverá ser técnico contábil ou contador para assumir e assinar os relatórios de gestão.	X				50.000,00	Municipal (ASPS)
Implementar a Programação Anual de Saúde, com reuniões de acompanhamento pelo CMS, para verificar o cumprimento dos objetivos pactuados e se necessário repactuá-los.	Reunião quadrimestral para análise da Programação Anual de Saúde reunião.	Análise da Programação Anual de Saúde	X	X	X	X	-	-

IV – Quadro Resumo da Previsão Orçamentária:

PAS 2014	
Descrição	
em relação às condições de saúde da população	22.188.590,00
em relação à gestão em saúde	660.100,00
Total Orçamento 2014	22.848.690,00
Orçamento 2013	16.836.602,31
Total Geral PAS	22.848.690,00

Santo Antônio da Patrulha Março de 2014

Sônia Maria Perlot

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Paulo Roberto Bier

Prefeito Municipal Santo Antônio da Patrulha