

Prefeitura Municipal de Santo Antônio da Patrulha

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

PAS - 2022



**PREFEITURA MUNICIPAL
SANTO ANTÔNIO
DA PATRULHA**

*Prefeito Municipal:
RODRIGO GOMES MASSULO*

*Secretário Municipal da Saúde:
ANTONIO FERNANDO SELISTRE*

Aprovado no Conselho Municipal de Saúde – Resolução N.º

Identificação

Município:
Santo Antônio da Patrulha - RS

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

Endereço da Prefeitura:
Av. Borges de Medeiros, 456

Endereço da Secretaria Municipal da Saúde:
Rua Ary José Brito da Luz, 63

Prefeito Municipal
Rodrigo Gomes Massulo

Secretário Municipal da Saúde
Antonio Fernando Selistre

Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Marcos Augusto Linden

EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO:

EQUIPE GESTORA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Altemar Toson da Costa	Diretoria Técnica
Angelica de Melo Silveira	Coordenação Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde
Antonio Fernando Selistre	Secretário Municipal da Saúde
Arlete Gularte da Costa	Diretoria Administrativa
Daniela Guimarães Hablich	Responsabilidade Técnica Enfermagem
Denis Rocha	Responsabilidade Técnica Assistência Farmacêutica
George Luiz Antoniazzi	Responsabilidade Técnica e Coordenação Saúde Bucal
Graziela Denise Schmidt	Coordenação Transportes
Inês Teresinha Viana	Coordenação Higienização
Isabel Muller	Responsabilidade Técnica Fisioterapia
Joy Luiz Gomes da Silva	Planejamento e Prestação de Contas
Luis Rogerio Carvalho Gomes	Coordenação Vigilância em Saúde
Marilize Lemos da Silva	Coordenação Atendimento ao Público
Mauricio de Oliveira	Responsabilidade Técnica Clínica
Patricia Ayumi Takagi	Coordenação Faturamento

COMISSÃO TÉCNICA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Daniela Guimarães Hablich	Conselheiro/Profissional de Saúde
Joy Luiz Gomes da silva	Conselheiro/Gestão
Marcia Regina Maica Sparremberger	Conselheiro/Emater
Marcos Augusto Linden	Conselheiro /Acisap
Sonia Maria Cardoso Perlot	Conselheiro /Lions

RELATORES

Altemar Toson da Costa,
Angelica de Melo Silveira,
Daniela Guimarães Hablich,
George Luiz Antoniazzi,
Joy Luiz Gomes da Silva e
Patricia Ayumi Takagi

Data da elaboração: abril a setembro 2021

MISSÃO

Promover qualidade de vida, de acordo com as diretrizes do SUS, através da promoção do cuidado eficiente, efetivo, afetivo, em tempo oportuno e com equidade.

VISÃO

Ser referência na promoção à saúde, pela excelência na gestão dos recursos, no planejamento e execução de ações e serviços públicos, sempre pautando a eficiência e comprometimento com o bem-estar da população patruilhense.

VALORES

Ética, transparência, profissionalismo, equidade, universalidade, integralidade, comprometimento, humanização nas relações com o usuário e do trabalhador em saúde.

1. INTRODUÇÃO

A constituição Federal de 1988 estabelece normas quanto à elaboração e encaminhamento dos projetos relativos ao PPA – Plano Plurianual, LDO – Lei de diretrizes Orçamentárias e LOA – Lei Orçamentária Anual.

A Lei complementar nº141 de 13 de janeiro de 2012 estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferência para a Saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas de Saúde nas 3 (três) esferas de governo.

A Lei complementar nº 101, de 04 de maio de 2000 estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal.

A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS – sistema Único de Saúde.

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da Saúde e, também sobre a organização e o funcionamento dos serviços correspondente.

A Lei nº 7508, de 28 de junho de 2011 dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da Saúde, a assistência à Saúde e a articulação Interfederativa.

A Portaria nº 2.135 de 25 de setembro de 2013 estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS.

Nesse contexto, a Secretaria Municipal de Saúde vem apresentar a Programação Anual de Saúde do Município de Santo Antônio da Patrulha para o exercício de 2022.

Ressaltamos que o presente documento é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde 2022-2025 e têm por objetivo anualizar suas metas, prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados e, nos apresenta o produto de discussões promovidas no grupo de trabalho composto pelo Gestor, por representantes das áreas técnicas, pelos Diretores de Departamentos, Coordenadores Setoriais e pelo Conselho Municipal de Saúde, com o intuito de fortalecer e qualificar a construção dos processos e das práticas do Planejamento Integrado do SUS.

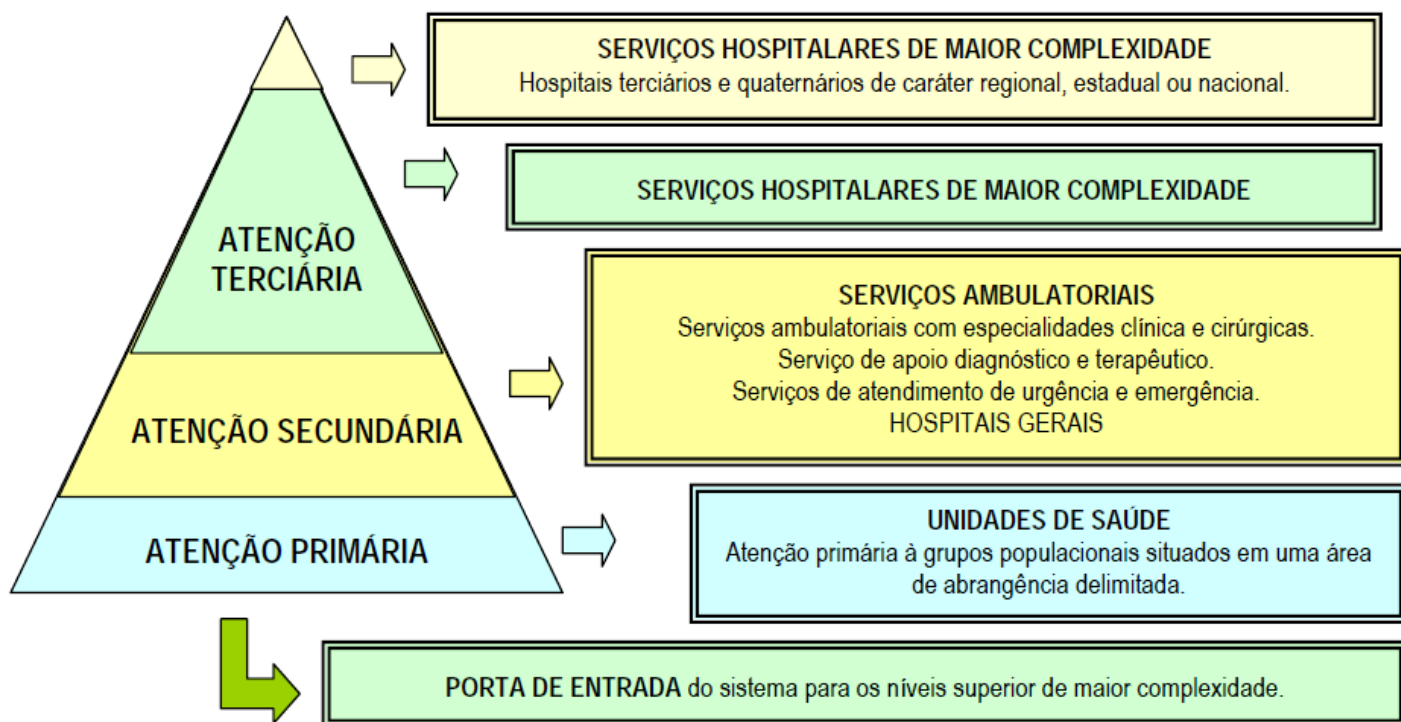
A Programação Anual de Saúde – PAS 2022, que tem papel fundamental na transparência da Gestão, teve como base para elencar como metas prioritárias o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde conforme resolução 016 de 20 de junho de 2017, as sugestões da equipe de gestão da Secretaria da Saúde e do Conselho Municipal de Saúde e, portanto, servirá de base para a elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias e da Lei Orçamentária Anual.

A construção do presente documento teve por metodologia de trabalho, desde sua construção até a publicação 7 (sete) etapas:

1. Coleta de informações e sugestões em parceria com todas as Coordenações da Secretaria da Saúde;
2. Coleta de informações e sugestões junto ao Conselho Municipal de Saúde;
3. Previsão Orçamentária;
4. Sintetização e organização das informações coletadas;
5. Revisão e aprovação das Coordenações da Secretaria da Saúde de acordo com a previsão orçamentária e homologação do Secretário da Saúde;
6. Apresentação, análise e aprovação do Conselho Municipal de Saúde;
7. Publicação.

A Programação Anual de Saúde é instrumento destinado a servir de referência para a construção do Relatório Anual de Gestão, delimitando o seu objeto. Deste modo, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão representam recortes anuais do Plano de Saúde, o primeiro com caráter propositivo e o segundo analítico/indicativo.

1. DIRETRIZ: A ATENÇÃO BÁSICA COMO PORTA DE ENTRADA DO SUS



Qualificação das políticas públicas voltadas para a prevenção de doenças, promovendo a redução de custos com tratamentos, e fornecendo melhor qualidade de vida a toda população.

1.1. OBJETIVO: QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE – APS → Promover a atenção à saúde de toda população prestando serviço no tempo certo, local adequado, com tratamento correto e com custo razoável, focado na prevenção de doenças na promoção da saúde, concretizando os princípios basilares do SUS: universalidade, integralidade e equidade.

1.1.1. META: Evitar a mortalidade prematura pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis – Máximo de 80 óbitos/ano.

1.1.1.1. INDICADOR: Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

AÇÃO Nº 1 → Realizar visita do ACS aos doentes crônicos no mínimo 1 vez ao mês;

AÇÃO Nº 2 → Implementar o ambulatório especializado para o atendimento a portadores de doenças crônicas não transmissíveis;

AÇÃO Nº 3 → Realizar no mínimo 3 encontros anuais em cada UBS para orientações a doentes crônicos;

AÇÃO Nº 4 → Organizar a rotina de realização de grupos para os pacientes cadastrados no EACS;

AÇÃO Nº 5 → Monitorar/Avaliar quadrimestralmente os dados referente as causas de morbimortalidade;

AÇÃO Nº 6 → Fortalecer, através do incremento da oferta de serviços e da divulgação na mídia local, a campanha do novembro Azul;

AÇÃO Nº 7 → Fortalecer o pré-natal do Homem;

AÇÃO Nº 8 → Criar fluxo efetivo para detecção precoce e tratamento do câncer da próstata;

AÇÃO Nº 9 → Realizar campanhas sobre a importância da alimentação com pouco sal e seus impactos;

AÇÃO Nº 10 → Monitorar as redes de urgência e emergência, de cardiologia e de doenças crônicas;

1.1.2. META: Fortalecer e qualificar a linha de cuidado ao doente crônico, garantindo que a pessoa com hipertensão arterial tenha um acompanhamento qualificado – Mínimo de 50% com PA aferida a cada semestre

1.1.2.1. INDICADOR: Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.

AÇÃO Nº 1 → Implementar a linha de cuidado de hipertensão;

AÇÃO Nº 2 → Qualificar as ações de monitoramento / acompanhamento ao paciente com hipertensão;

AÇÃO Nº 3 → Realizar no mínimo 02 oficinas por ano sobre MEV (Mudança de Estilo de Vida), com o tema alimentação saudável, atividade física e redução do estresse;

1.1.3. META: Fortalecer e qualificar a linha de cuidado ao doente crônico, garantindo que a pessoa com diabetes tenha um acompanhamento qualificado – Mínimo de 50% com exame de hemoglobina glicada

1.1.3.1. INDICADOR: Percentual de diabéticos com realização de hemoglobina glicada

AÇÃO Nº 1 → Implementar a linha de cuidado de diabetes;

AÇÃO Nº 2 → Qualificar as ações de monitoramento / acompanhamento ao paciente com diabetes;

AÇÃO Nº 3 → Realizar no mínimo 02 oficinas por ano sobre MEV (Mudança de Estilo de Vida), com o tema alimentação saudável, atividade física e redução do estresse;

AÇÃO Nº 4 → Realizar exame dos pés dos pacientes diabéticos nas consultas de enfermagem/clínico com anotação em prontuário, bem como informar o paciente da importância deste cuidado;

AÇÃO Nº 5 → Acompanhar os pacientes com exame de rotina incluindo hemoglobina glicada a cada 3/4 meses;

1.1.4. META: Reduzir a morbimortalidade infantil por doenças imunopreveníveis – Mínimo de 75% de crianças menores de 2 anos imunizadas, segundo o calendário nacional de vacinação

1.1.4.1. INDICADOR: Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada

AÇÃO Nº 1 → Qualificar o acompanhamento a crianças menores 2 de anos, fortalecendo a busca ativa pelo ACS;

AÇÃO Nº 2 → Fortalecer as ações de intersetorialidade com as escolas do município, qualificando a busca ativa a crianças com vacinas em atraso;

1.1.5. META: Evitar a sífilis congênita – Máximo de 2 casos/ano.

1.1.5.1. INDICADOR: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

AÇÃO Nº 1 → Garantir a consulta para casos suspeitos ou confirmados de sífilis em até 15 dias, bem como o tratamento;

AÇÃO Nº 2 → Acompanhar 100% das crianças cujas mães possuem sífilis durante a gestação, conforme protocolos do MS;

AÇÃO Nº 3 → Ofertar ações de educação em saúde coletiva visando a atualização dos profissionais para a detecção e tratamento da sífilis adquirida;

AÇÃO Nº 4 → Realizar dois testes de sífilis durante o pré-natal (1 e 3º trimestre) em 100% das gestantes em acompanhamento;

AÇÃO Nº 5 → Monitorar a ocorrência de sífilis em gestantes pelos registros das notificações (SINAN);

AÇÃO Nº 6 → Tratar precocemente gestantes com sífilis, bem como parceiro(s) sexual;

AÇÃO Nº 7 → Realizar campanhas de comunicação de massa dirigidas à prevenção e manejo da sífilis;

1.1.6. META: Evitar o HIV em crianças menores de 5 anos – 0 casos/ano.

1.1.6.1. INDICADOR: Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos.

AÇÃO Nº 1 → Ofertar e incentivar o teste rápido para HIV, já na primeira consulta de pré-natal para 100% das gestantes e parceiros sexuais;

AÇÃO Nº 2 → Realizar o mapeamento das crianças menores de 1 ano EXPOSTA ao HIV;

AÇÃO Nº 3 → Realizar ações de educação em saúde coletiva visando preparar os profissionais da atenção básica para o atendimento dos pacientes soro positivo;

AÇÃO Nº 4 → Garantir o tratamento dos pacientes soro positivo;

AÇÃO Nº 5 → Ofertar preservativos permanentemente nas UBS's em locais de fácil acesso;

AÇÃO Nº 6 → Ofertar método contraceptivos para mulheres imunossuprimidas e em vulnerabilidade social;

1.1.7. META: Prevenir a gravidez na faixa etária de 10 a 19 anos (adolescência) de modo a não ultrapassar o percentual de 10,60% ao ano.

1.1.7.1. INDICADOR: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos

AÇÃO Nº 1 → Realizar, no mínimo 1 vez ao ano, ações de orientação aos jovens nas escolas, com objetivo de diminuir a proporção de gravidez na adolescência;

AÇÃO Nº 2 → Orientar e ampliar a distribuição de métodos contraceptivos aos adolescentes em toda a RAS;

AÇÃO Nº 3 → Ampliar a divulgação da saúde sexual e reprodutiva na faixa etária de 10 a 19 anos;

AÇÃO Nº 4 → Rastrear o número de adolescentes grávidas na faixa etária de 10 a 19 anos;

1.1.8. META: Reduzir a mortalidade infantil de modo a não ultrapassar 5 óbitos ao ano.

1.1.8.1. INDICADOR: Número de óbitos infantis.

AÇÃO Nº 1 → Fortalecer as ações do PIM, e a parceria com o Programa Criança Feliz;

AÇÃO Nº 2 → Fortalecer e qualificar as ações do Comitê de Investigação da mortalidade infantil, fetal e materna;

AÇÃO Nº 3 → Qualificar o acompanhamento de nascidos vivos até o 7º dia após o nascimento, nas UBS's, fortalecendo a busca ativa pelo ACS;

AÇÃO Nº 4 → Monitorar o tempo de espera para consultas ao pré-natal de alto risco;

AÇÃO Nº 5 → Fortalecer e qualificar a triagem neonatal de problemas congênitos;

AÇÃO Nº 6 → Realizar ações de divulgação de orientações de prevenção à mortalidade infantil;

AÇÃO Nº 7 → Vincular a gestante com local do parto;

AÇÃO Nº 8 → Estimular a alta responsável;

AÇÃO Nº 9 → Implementar protocolos de assistência segundo as linhas de cuidado da criança de 0 a 3 anos e da gestação / parto / puerpério propostas pelo estado a partir da atenção básica;

1.1.9. META: Aumentar para 85,54% a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.

1.1.9.1. INDICADOR: Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.

AÇÃO Nº 1 → Qualificar as ações e processos na atenção básica;

AÇÃO Nº 2 → Manter as equipes completas, com profissionais qualificados, de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde;

1.1.10. META: Aumentar para 82% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família.

1.1.10.1. INDICADOR: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).

AÇÃO Nº 1 → Fomentar a busca ativa das famílias do programa que não cumprem as condicionalidades do PBF;

AÇÃO Nº 2 → Identificar famílias que atendem critérios para inclusão no Programa Bolsa Família e encaminhar ao CRAS;

AÇÃO Nº 3 → Capacitar os profissionais das UBS's sobre o preenchimento dos dados no sistema SIGSS que serão exportados para o Programa Bolsa Família;

AÇÃO Nº 4 → Incluir no cadastro do usuário e no prontuário eletrônico a informação de que a pessoa é beneficiária do Programa Bolsa Família;

AÇÃO Nº 5 → Incrementar e manter, nas Unidades de Saúde, equipamentos, insumos, (balanças, materiais gráficos) e recursos humanos fundamentais para o bom andamento das ações do Programa Bolsa Família;

AÇÃO Nº 6 → Fomentar campanha de ampla divulgação (servidores e população) do Programa Bolsa Família e seus objetivos;

AÇÃO Nº 7 → Qualificar a articulação intersetorial (saúde, educação e assistência social) no município;

1.1.11. META: Promover, através da execução de 100% das ações pactuada no Programa Saúde na Escola - PSE, a intersetorialidade das redes públicas de saúde e de educação, para a promoção de ações de prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento de vulnerabilidades que comprometem o desenvolvimento de crianças e jovens da rede de ensino.

1.1.11.1. INDICADOR: Percentual de ações pactuadas no Programa Saúde na Escola executadas.

AÇÃO Nº 1 → Realizar ações educativas de escovação dental supervisionada, em todas as Escolas pactuadas no mínimo 2 vezes ao ano;

AÇÃO Nº 2 → Realizar ações de promoção e avaliação de Saúde Bucal e aplicação tópica de flúor nas escolas pactuadas através do PSE;

AÇÃO Nº 3 → Realizar verificação da situação vacinal nas escolas pactuadas através do PSE;

AÇÃO Nº 4 → Realizar a promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração, nas escolas pactuadas através do PSE;

AÇÃO Nº 5 → Realizar a promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração, nas escolas pactuadas através do PSE;

AÇÃO Nº 6 → Realizar palestra de orientação para promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável, nas escolas pactuadas através do PSE;

AÇÃO Nº 7 → Realizar palestra de orientação ao direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS, nas escolas pactuadas através do PSE;

AÇÃO Nº 8 → Realizar palestra de orientação à prevenção ao uso do álcool, tabaco, crack e outras drogas, nas escolas pactuadas através do PSE;

AÇÃO Nº 9 → Realizar palestra para promoção da Cultura da Paz, Cidadania e Direitos Humanos, nas escolas pactuadas através do PSE;

AÇÃO Nº 10 → Realizar palestra para incentivo as práticas corporais, da atividade física e do lazer, nas escolas pactuadas através do PSE;

AÇÃO Nº 11 → Realizar palestra para orientação à prevenção de violências e dos acidentes, nas escolas pactuadas através do PSE;

AÇÃO Nº 12 → Realizar identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação, nas escolas pactuadas através do PSE;

AÇÃO Nº 13 → Realizar palestra de orientação para combate ao mosquito Aedes Aegypti nas escolas pactuadas através do PSE;

AÇÃO Nº 14 → Realizar e desenvolver palestras com os pais sobre as atividades elencadas para a meta/indicador;

1.1.12. META: Fortalecer e qualificar a Atenção Primária através da execução de 100% das ações propostas nesta meta.

1.1.12.1. INDICADOR: Percentual de ações executadas na PAS.

AÇÃO Nº 1 → Ofertar e registrar procedimentos, atendimento individual e atividade coletiva em PICS em pelo menos 25% do total de equipes de APS (PIAPS);

AÇÃO Nº 2 → Realizar e registrar no mínimo 4 atendimentos em grupo relativos ao tema da Saúde mental em pelo menos 25% do total de equipes de APS (PIAPS);

AÇÃO Nº 3 → Participar ativamente da construção de alternativas intersetoriais que visem a redução da morbimortalidade por acidentes e violências;

AÇÃO Nº 4 → Adquirir uniformes para as equipes da APS;

AÇÃO Nº 5 → Garantir para que as equipes das UBS's tenham conhecimento do fluxo de atendimento a vítima de violência doméstica;

1.2. OBJETIVO: QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE BUCAL → Concretizar a assistência odontológica plena no âmbito da atenção primária em saúde, com efetivação das ações de promoção, prevenção, manutenção e recuperação da saúde bucal da população local.

1.2.1. META: Aumentar para 65,84% a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.

1.2.1.1. INDICADOR: Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.

AÇÃO Nº 1 → Realizar todos os procedimentos da saúde bucal na atenção primária, tais como: ação coletiva de aplicação tópica de flúor gel; ação coletiva de escovação dental supervisionada; ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica; assistência domiciliar por equipe multiprofissional; atendimento a gestante; atendimento de urgência;

AÇÃO Nº 2 → Aumentar de 6 para 7 as equipes de saúde bucal vinculadas às unidades de Estratégia de Saúde da Família;

1.2.2. META: Garantir acesso a pelo menos 15% da população cadastrada a avaliação odontológica anual.

1.2.2.1. INDICADOR: Cobertura de primeira consulta odontológica programática.

AÇÃO Nº 1 → Capacitação e orientação aos profissionais para o uso correto do sistema informatizado de registro de tratamentos;

AÇÃO Nº 2 → Implementação de protocolos e fluxos dos serviços;

1.2.3. META: Fortalecer e qualificar a Saúde Bucal de forma geral através da execução de 100% das ações propostas nesta meta.

1.2.3.1. INDICADOR: Percentual de ações executadas na PAS.

AÇÃO Nº 1 → Implementação de protocolos e fluxos dos serviços;

1.3. OBJETIVO: QUALIFICAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA → Ampliar a resolutividade na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo efetividade, priorizando a construção de vínculos entre a família e a ESF desenvolvendo ações de prevenção, promoção e proteção de saúde da mesma.

1.3.1. META: Monitorar bimestralmente, através da visita domiciliar pelo ACS, pelo menos 70% das crianças menores de um ano, idosos, gestantes e outros considerados do grupo prioritário cadastradas nas unidades de Saúde.

1.3.1.1. INDICADOR: Proporção de usuários do grupo considerado prioritário acompanhadas no domicílio pelo ACS.

AÇÃO Nº 1 → Implementação de protocolos e fluxos das atividades executadas pelos(as) Agentes Comunitários de Saúde, contendo o número médio de visitas semanais, intervalo entre visitas a famílias com usuários considerados do grupo prioritário, etc.;

1.3.2. META: Qualificar os serviços, ampliando a cobertura dos Agentes Comunitários de Saúde de 56,3% para 57%.

1.3.2.1. INDICADOR: Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde.

AÇÃO Nº 1 → Ampliar de 40 para 46 o número de ACS's;

AÇÃO Nº 2 → Revisar o mapeamento das áreas e microáreas, sempre levando em conta o acesso facilitado, por transporte urbano ou rural, do usuário à unidade de saúde adstrita;

1.3.3. META: Fortalecer e qualificar a Estratégia de Saúde da Família de forma geral através da execução de 100% das ações propostas nesta meta.

1.3.3.1. INDICADOR: Percentual de ações executadas na PAS.

AÇÃO Nº 1 → Incentivar a qualificação do Agente Comunitário de Saúde através do Programa Saúde com Agente;

1.4. OBJETIVO: QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE DA MULHER → Promover ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação englobando assistência a mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, IST, Câncer de colo do útero e de mama, além de outras necessidades.

1.4.1. META: Prevenir o câncer de colo de útero, garantindo que pelo menos 52% da população feminina na faixa etária considerada de risco realizem o exame de CP pelo menos a cada 3 anos.

1.4.1.1. INDICADOR: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.

AÇÃO Nº 1 → Abrir UBS no mínimo em um sábado no mês de outubro, para fortalecimento das ações da campanha do outubro Rosa;

AÇÃO Nº 2 → Divulgar na mídia local as ações realizadas e os serviços ofertados durante a campanha do outubro Rosa;

AÇÃO Nº 3 → Fortalecer a parceria com a Liga Feminina de Combate ao Câncer;

AÇÃO Nº 4 → Facilitar acesso aos métodos contraceptivos nas UBS's;

AÇÃO Nº 5 → Definir estratégias para a captação destas mulheres para a coleta do exame;

AÇÃO Nº 6 → Manter número adequado de profissionais que realizam a coleta;

AÇÃO Nº 7 → Aperfeiçoar o fluxo com laboratórios e tempo para devolutiva dos resultados;

1.4.2. META: Prevenir o câncer de mama, garantindo que pelo menos 44% da população feminina na faixa etária considerada de risco realizem o exame de mamografia pelo menos a cada 2 anos.

1.4.2.1. INDICADOR: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.

AÇÃO Nº 1 → Definir estratégias para a captação destas mulheres para a coleta do exame;

AÇÃO Nº 2 → Analisar a disponibilidade de vagas para realização do exame de mamografia e a demanda de procura para ocupação destas vagas;

AÇÃO Nº 3 → Aperfeiçoar o fluxo com o hospital e tempo para devolutiva dos resultados;

1.4.3. META: Qualificar o pré-natal, garantindo o acesso das gestantes as consultas para que no mínimo de 60% das gestantes tenham 6 consultas ou mais durante o pré-natal.

1.4.3.1. INDICADOR: Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.

AÇÃO Nº 1 → Fortalecer o programa "Rede Cegonha", através da garantia de atendimento de qualidade, seguro e humanizado a todas as mulheres;

AÇÃO Nº 2 → Monitorar o percentual de gestantes (85% com 6 consultas ou mais de pré-natal);

AÇÃO Nº 3 → Fomentar a visita mensal do Agente Comunitário de Saúde;

AÇÃO Nº 4 → Realizar a avaliação de risco durante todo o pré-natal;

AÇÃO Nº 5 → Monitorar a qualidade do pré-natal (captação precoce, n.º de consultas) realizado na Atenção Primária, por meio dos sistemas de informação;

AÇÃO Nº 6 → Monitorar as gestantes faltosas nas consultas e fomentar a busca ativa das mesmas;

AÇÃO Nº 7 → Estabelecer parâmetros para monitoramento da qualidade na Assistência ao Parto e Nascimento com a maternidade referência do município;

AÇÃO Nº 8 → Realizar atividades de educação em saúde coletiva para os profissionais da atenção básica sobre pré-natal;

1.4.4. META: Qualificar o pré-natal, prevenindo a Sífilis e o HIV e, garantindo que no mínimo de 60% das gestantes realizem os exames de HIV e Sífilis.

1.4.4.1. INDICADOR: Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV.

AÇÃO Nº 1 → Orientar os servidores das UBS's para divulgar a oferta de testes rápidos;

AÇÃO Nº 2 → Garantir a realização de todos os exames de pré-natais necessários, segundo protocolo do MS, no prazo correto;

AÇÃO Nº 3 → Ampliar o número de ações coletivas preventivas/educativas abordando aspectos relativos ao cuidado pessoal da gestante;

1.4.5. META: Qualificar o pré-natal, garantindo que no mínimo de 60% das gestantes tenham pelo menos 1 avaliação odontológica.

1.4.5.1. INDICADOR: Proporção de gestantes com atendimento odontológico.

AÇÃO Nº 1 → Estabelecer ação integrada com o médico ginecologista obstetra/ médico de saúde da família/ médico clínico/ ... para que este, durante sua consulta, enfatize a importância da atenção odontológica e encaminhe ao setor de saúde bucal as gestantes;

AÇÃO Nº 2 → Intensificar a participação ativa das equipes de saúde bucal no Grupo de Gestantes, para continuidade da promoção de saúde bucal e fortalecimento do vínculo, além de facilitar o acesso e agendamento, que também será efetuado neste momento;

1.4.6. META: Qualificar o pré-natal, incentivando para que no mínimo 35% dos nascimentos aconteçam através de parto normal.

1.4.6.1. INDICADOR: Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.

AÇÃO Nº 1 → Fortalecer ações do Programa "Rede Cegonha";

AÇÃO Nº 2 → Estabelecer estratégias e processos nas unidades básicas de saúde que estimulem o parto normal;

AÇÃO Nº 3 → Trabalhar o tema "Parto Normal" nos grupos de gestantes objetivando o esclarecimento;

1.4.7. META: Qualificar a assistência ao pré-natal e ao parto de forma que não se tenha nenhum (0) óbito materno.

1.4.7.1. INDICADOR: Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.

AÇÃO Nº 1 → Qualificar o acompanhamento ao pré-natal e a assistência ao parto;

AÇÃO Nº 2 → Intensificar visitas para investigação de óbitos maternos;

AÇÃO Nº 3 → Fomentar a busca ativa de gestantes faltosas em consultas;

AÇÃO Nº 4 → Implementar protocolos de assistência segundo a linhas de cuidado à gestante, parto e puerpério proposta pelo estado;

AÇÃO Nº 5 → Garantir o acesso da gestante aos exames complementares de alto risco;

AÇÃO Nº 6 → Fomentar o acompanhamento pontual das mulheres vulneráveis;

AÇÃO Nº 7 → Estabelecer / pactuar protocolos e fluxos para a gestação de alto risco;

AÇÃO Nº 8 → Fomentar a vinculação da gestante a unidade de referência para o parto, ao transporte seguro;

1.4.8. META: Fortalecer e qualificar a Saúde da Mulher de forma geral através da execução de 100% das ações propostas nesta meta.

1.4.8.1. INDICADOR: Percentual de ações executadas na PAS.

AÇÃO Nº 1 → Fortalecer ações do Programa “Rede Cegonha”;

1.5. OBJETIVO: QUALIFICAÇÃO DA SEGURANÇA NA ALIMENTAÇÃO/NUTRIÇÃO → Melhoria das condições de alimentação e nutrição da população local, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados a alimentação e nutrição.

1.5.1. META: Incentivar boas práticas de alimentação do bebê de forma que no mínimo 60% dos menores de 6 meses tenham aleitamento materno exclusivo.

1.5.1.1. INDICADOR: Aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses.

AÇÃO Nº 1 → Promover ações educativas de incentivo ao aleitamento materno;

AÇÃO Nº 2 → Promover e divulgar a campanha intitulada Agosto Dourado;

AÇÃO Nº 3 → Implementar o sistema de acompanhamento e monitoramento ao aleitamento materno através do projeto “Mamá Patrulhense”;

1.5.2. META: Prevenir a obesidade infantil, garantindo que no mínimo 50% das crianças estejam dentro da faixa de peso considerara idade.

1.5.2.1. INDICADOR: Percentual de crianças dentro da faixa de peso ideal.

AÇÃO Nº 1 → Qualificar a vigilância alimentar e nutricional;

AÇÃO Nº 2 → Divulgar orientações para promoção da alimentação adequada e saudável;

AÇÃO Nº 3 → Divulgar orientações para promoção de atividade física e redução de tempo em tela;

AÇÃO Nº 4 → Fomentar e qualificar o monitoramento das medidas antropométricas;

AÇÃO Nº 5 → Divulgar aos pais a importância da manutenção do peso dentro do IMC considerado adequado para criança, e as doenças causadas pela obesidade;

1.5.3. META: Fortalecer e qualificar a Segurança na Alimentação/Nutrição através da execução de 100% das ações propostas nesta meta.

1.5.3.1. INDICADOR: Percentual de ações executadas na PAS.

AÇÃO Nº 1 → Realizar no mínimo 1 atividade com o tema Alimentação Saudável a cada seis meses em pelo menos 50% das equipes da Atenção Primária (PIAPS)

1.6. OBJETIVO: QUALIFICAÇÃO DO ACESSO HUMANIZADO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE→ Proporcionar acesso humanizado, facilitado e igualitário a toda população local, atendendo adequadamente todas as suas necessidades em saúde.

1.6.1. META: Garantir a satisfação de no mínimo 60% dos usuários referente aos atendimentos recebidos nas unidades de Saúde, através de 2 pesquisas de satisfação ao ano.

1.6.1.1. INDICADOR: Satisfação do usuário avaliada através de pesquisa.

AÇÃO Nº 1 → Aplicar pesquisa de satisfação do usuário em todas as unidades de saúde a cada 6 meses;

1.6.2. META: Garantir acesso prioritário a pessoas consideradas do grupo prioritário, como idosos, gestantes, portadores de necessidades especiais, etc. - Mínimo de 17% de vagas garantidas nas agendas abertas.

1.6.2.1. INDICADOR: Percentual de vagas reservadas para grupos prioritários nas agendas.

AÇÃO Nº 1 → Manter de forma permanente acesso garantido a grupos prioritários;

AÇÃO Nº 2 → Implementar ações de educação em saúde coletiva para profissionais da RAS para o atendimento e a respeito dos direitos da população LGBT, com a inclusão dos temas da livre expressão e de gênero na política de educação permanente;

1.6.3. META: Fortalecer e qualificar o Acesso Humanizado através da execução de 100% das ações propostas nesta meta.

1.6.3.1. INDICADOR: Percentual de ações executadas na PAS.

AÇÃO Nº 1 → Manter o GT da Promoção da Equidade e Combate ao Preconceito;

AÇÃO Nº 2 → Promover de forma permanente a campanha “Vamos entender as diferenças sem preconceito”;

AÇÃO Nº 3 → Proporcionar Educação Permanente das Equipes de Saúde para promoção da equidade e combate ao preconceito;

AÇÃO Nº 4 → Identificar lideranças comunitárias para participar nas ações de promoção da equidade e combate ao preconceito;

AÇÃO Nº 5 → Manter o programa de promoção da equidade e combate ao preconceito em atividade permanente;

2. DIRETRIZ: O IMPACTO DA PANDEMIA NA SAÚDE



Atendimento à população Patruhense em suas necessidades gerais para o enfrentamento da pandemia causada pelo coronavírus.

2.1. OBJETIVO: COVID 19 - ENFRENTAMENTO AO CORONA VÍRUS→ Atendimento de eventualidade não previstas nas despesas para o Enfrentamento a Pandemia da COVID 19 -CORONA VÍRUS.

2.1.1. META: Garantir atendimento no dia a pelo menos 90% das demandas de suspeitos de Covid.

2.1.1.1. INDICADOR: Percentual de demandas de covid atendidas no dia.

AÇÃO Nº 1 → Garantir profissionais e espaço físico adequados para o atendimento a todas as demandas de casos suspeitos ou confirmados de covid 19;

2.2. OBJETIVO: QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE MENTAL E ASSISTÊNCIA AO DEPENDENTE QUÍMICO→ Prevenir o aumento dos impactos na saúde mental relacionados à redução do bem-estar psicossocial provocado pelos efeitos sanitários, sociais e econômicos que vem atingindo toda a população durante pandemia.

2.2.1. META: Garantir o acompanhamento efetivo a pelo menos 80% dos dependentes químicos cadastrados.

2.2.1.1. INDICADOR: Proporção de dependentes químicos cadastrados com no mínimo 1 consulta mensal.

AÇÃO Nº 1 → Garantir o acesso a consultas para os dependentes químicos;

AÇÃO Nº 2 → Fomentar a busca ativa a dependentes químicos que faltaram a consultas e ou abandonaram o tratamento;

3.1. OBJETIVO: QUALIFICAÇÃO DA INFRAESTRUTURA DA SAÚDE → Fortalecer e qualificar os serviços prestados aos usuários do SUS através da reforma, ampliação e construção de unidades de saúde bem como aquisição de equipamentos, veículos e outros materiais permanentes.

3.1.1. META: Garantir que 90% das edificações das unidades de saúde tenham boas condições e evitar o surgimento de manifestações patológicas e de outros problemas inerentes a edificação.

3.1.1.1. INDICADOR: Percentual de unidades de saúde com boas condições das edificações.

AÇÃO Nº 1 → Estabelecer protocolos e fluxos para realização da manutenção dos prédios;

AÇÃO Nº 2 → Averiguar todas as solicitações de manutenção de prédios;

AÇÃO Nº 3 → Reformar e manter a estrutura física das UBS's e demais unidades de Saúde;

AÇÃO Nº 4 → Realizar Melhorias na Estrutura Física dos Dispensários de Medicamentos das Unidades de Saúde;

AÇÃO Nº 5 → Destinar uma sala Exclusiva para depósito de Fraldas e Dietas;

3.1.2. META: Qualificar as condições de trabalho, garantido que 90% das unidades de saúde tenham equipamentos, veículos e outros materiais permanentes adequados.

3.1.2.1. INDICADOR: Percentual de unidades de saúde com todos os equipamentos necessários.

AÇÃO Nº 1 → Concluir a execução dos planos de trabalho de Emendas Parlamentares para Aquisição de equipamentos;

AÇÃO Nº 2 → Concluir a execução dos planos de trabalho de Consultas Populares e transferências por portarias para Aquisição de equipamentos para o Hospital;

AÇÃO Nº 3 → Concluir o projeto de ampliação/reforma do posto de saúde central (Clínica odontológica);

AÇÃO Nº 4 → Adquirir uma impressora para o posto de Saúde – Emenda impositiva;

AÇÃO Nº 5 → Concluir a execução do plano de trabalho para aquisição de uma ambulância e uma Van adaptada – Consulta Popular 2018/2019;

AÇÃO Nº 6 → Adquirir equipamentos para a Fisioterapia – Emenda impositiva;

AÇÃO Nº 7 → Concluir o plano de trabalho para Aquisição de equipamentos para a Farmácia – Qualificar SUS;

AÇÃO Nº 8 → Adquirir 6 computadores, 6 impressoras, 2 TV's 42 polegadas e 3 impressoras multifuncionais para o CAPS/AMENT;

AÇÃO Nº 9 → Adquirir 5 (cinco) aparelhos de ar-condicionado split 9000 BTUs e 2 (dois) aparelhos de ar-condicionado split 18000BTUs para o CAPS/AMENT;

AÇÃO Nº 10 → Adquirir de mobiliário para o CAPS/AMENT: 03 (três) mesas de escritório, 03 (três) cadeiras giratórias, 05 (cinco) mesas para reunião, 01 (um) conjunto de mesa com 4 (quatro) cadeiras, 1 (um) fogão quatro bocas com forno, 1 (um) botijão de gás 13 kg com válvula de instalação; 1 (uma) pia de cozinha com balcão; 8 (oito) computadores completos e 16 cadeiras eiffel brancas

AÇÃO Nº 11 → Adquirir um veículo para Vigilância em Saúde;

AÇÃO Nº 12 → Adquirir 02 veículos para renovação da frota do setor de transportes;

AÇÃO Nº 13 → Adquirir uma van com 12 lugares + 1 para cadeirante para o setor de transportes;

AÇÃO Nº 14 → Adquirir um veículo tipo pick-up para o DAI;

3.1.3. META: Garantir o bom funcionamento dos equipamentos e veículos atendendo no mínimo a 70% das solicitações de manutenção de equipamentos no tempo máximo de 30 dias.

3.1.3.1. INDICADOR: Percentual de demandas atendidas em 30 dias.

AÇÃO Nº 1 → Implementar protocolo e fluxo de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos;

3.1.4. META: Qualificação de serviços e otimização de recursos através da construção e ou mudança para prédio próprio, de unidades de Saúde que pagam aluguel.

3.1.4.1. INDICADOR: Percentual de unidades de saúde com sede própria.

AÇÃO Nº 1 → Construir 02 unidades de saúde distintas para abrigar o CAPS e o AMENT;

AÇÃO Nº 3 → Construir 01 unidade básica de saúde para abrigar a ESF Madre Teresa;

3.1.5. META: Qualificação de serviços através da ampliação 01 de unidade de saúde.

3.1.5.1. INDICADOR: Número de unidades de saúde ampliadas.

AÇÃO Nº 1 → Ampliar a unidade de saúde da Várzea;

AÇÃO Nº 2 → Ampliar Espaço Físico do Dispensário de Medicamentos do ESF Bom Princípio;

AÇÃO Nº 3 → Ampliar e Melhorar o Espaço físico do Setor de Medicamentos Especiais através do programa Farmácia Cuidar +;

3.1.6. META: Fortalecer e qualificar a Infraestrutura da Saúde através da execução de 100% das ações propostas nesta meta.

3.1.6.1. INDICADOR: Percentual de ações executadas na PAS.

AÇÃO Nº 1 → Promover campanha junto aos servidores para conscientização do uso racional de materiais e equipamentos;

AÇÃO Nº 2 → Realizar concurso público para suprimento de vagas bem como cadastro reserva;

3.2. OBJETIVO: QUALIFICAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL → Fortalecer e qualificar a participação do cidadão Patrulhense na elaboração das políticas públicas de saúde, bem como na gestão e fiscalização do bom uso dos recursos públicos.

3.2.1. META: Garantir o funcionamento efetivo do Conselho Municipal de Saúde através da previsão orçamentária para custeio de despesas e da realização de no mínimo 11 reuniões ao ano.

3.2.1.1. INDICADOR: Número de reuniões realizadas.

AÇÃO Nº 1 → Incentivar as reuniões ordinárias mensais do Conselho Municipal de Saúde;

AÇÃO Nº 2 → Garantir a participação dos representantes do segmento Governo em todas as reuniões;

AÇÃO Nº 3 → Monitorar as reuniões da plenária, de forma que todos os segmentos Usuários (50%), Profissionais da Saúde (25%) e Governo (25%), tenham presença e participação ativa e garantida;

3.2.2. META: Prestar contas a população, dos gastos e serviços prestados, através da apresentação em audiência pública quadrimestralmente (3 ao ano).

3.2.2.1. INDICADOR: Número de audiências públicas para prestação de contas realizadas.

AÇÃO Nº 1 → Realizar audiência pública a cada 4 meses, até 31 de maio, até 30 de setembro e até 28 de fevereiro, para apresentação dos relatórios de gestão;

3.2.3. META: Fortalecer a participação da comunidade local na elaboração das políticas públicas de saúde através da realização de no mínimo 1 Conferência Municipal de Saúde a cada 4 anos.

3.2.3.1. INDICADOR: Número de conferências de Saúde realizada nos 4 anos.

AÇÃO Nº 1 → Realizar, em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, no mínimo 1 conferência municipal de saúde a cada 4 anos, cumprindo normativas vigentes e orientações dos Conselhos Nacional e Estadual de Saúde;

3.2.4. META: Fortalecer e qualificar a Participação Social através da execução de 100% das ações propostas nesta meta.

3.2.4.1. INDICADOR: Percentual de ações executadas na PAS.

AÇÃO Nº 1 → Divulgar através da mídia local e redes sociais todas as ações realizadas pela SEMSA- Secretaria Municipal da Saúde objetivando a conscientizar a população da necessidade de participação nas questões que levem a melhorias nas áreas básicas;

3.3. OBJETIVO: QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO A SAÚDE EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE → Promover a integralidade do atendimento ao usuário do SUS com foco na resolutividade de 100% das demandas de saúde, prestando assistência complementar adequada e de qualidade.

3.3.1. META: Qualificar o fluxo de acesso a exames e consultas de média e alta complexidade, de modo a otimizar o tempo de espera do paciente reduzindo em 2,5%.

3.3.1.1. INDICADOR: Percentual de redução do tempo médio de espera para atendimentos de média e alta complexidade.

AÇÃO 1 → Implementar o cálculo do tempo médio de espera para atendimentos em MAC, considerando consultas e exames;

AÇÃO 2 → Concluída a ação nº 1 e, assim de posse da linha de base, reduzir em 10% o tempo médio de espera;

3.3.2. META: Aumentar pra 65% a resolutividade dos atendimentos na Atenção Primária, reduzindo assim os encaminhamentos para especialidades.

3.3.2.1. INDICADOR: Percentual de resolutividade da Atenção Primária.

AÇÃO Nº 1 → Implementar protocolos e fluxo de encaminhamentos;

AÇÃO Nº 2 → Qualificar e fortalecer as ações do Núcleo Ampliado de Saúde da Família – NASF;

AÇÃO Nº 3 → Implantar o setor de regulação no município;

AÇÃO Nº 4 → Orientar, capacitar e monitorar o uso do Telessaúde;

AÇÃO Nº 5 → Realizar ações de matriciamento das equipes de AB através do NASF, com ações que incluem estudo de caso e projeto terapêutico singular (PTS);

3.3.3. META: Fortalecer e qualificar a Atenção à Saúde em Média e Alta Complexidade através da execução de 100% das ações propostas nesta meta.

3.3.3.1. INDICADOR: Percentual de ações executadas na PAS.

AÇÃO Nº 1 → Garantir transporte seguro e com qualidade a todos os pacientes (e se necessário, ao acompanhante) com consultas e ou exames agendados fora do município em locais de referência do SUS;

3.4. OBJETIVO: QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE MENTAL E ASSISTÊNCIA AO DEPENDENTE QUÍMICO → Promover a recuperação e reintegração social das pessoas com transtorno mental e dependentes químicos, procurando preservar e fortalecer os laços sociais do usuário em seu território, minimizando o impacto das drogas, promovendo a prevenção ao uso abusivo de substâncias psicoativas, prestando assistência a família.

3.4.1. META: Realizar e registrar no mínimo 12 ações de matriciamento sistemático do CAPS com equipes de Atenção Básica.

3.4.1.1. INDICADOR: Ações de matriciamento sistemático realizadas pelo CAPS com equipes de Atenção Básica.

AÇÃO Nº 1 → Implementar projeto terapêutico singular no apoio matricial da saúde mental;

AÇÃO Nº 2 → Ampliar a integração com a atenção básica;

AÇÃO Nº 3 → Promover ações de educação permanente e capacitações com foco no matriciamento;

3.4.2. META: Qualificar a equipe técnica do CAPS, através da contratação de 1 terapeuta ocupacional e 1 oficineiro para realização de práticas corporais, expressivas e comunicativas.

3.4.2.1. INDICADOR: Número de profissionais contratados.

AÇÃO Nº 1 → Contratar 1 terapeuta ocupacional;

AÇÃO Nº 2 → Contratar 1 oficineiro;

3.4.3. META: Qualificar os serviços de atendimento em saúde mental de modo a promover a redução de 131 para 129 o número de internações psiquiátricas.

3.4.3.1. INDICADOR: Número pacientes internados em psiquiatria.

AÇÃO Nº 1 → Discutir com a equipe sobre os resultados deste indicador, com foco no planejamento das ações relacionadas ao cuidado individual, grupos de apoio, grupo com familiares etc;

AÇÃO Nº 2 → Qualificar o acompanhamento/monitoramento dos usuários cadastrados;

AÇÃO Nº 3 → Fomentar a busca ativa de pacientes que ainda não utilizam os serviços, mas que necessitam, bem como daqueles que abandonam o tratamento;

3.4.4. META: Fortalecer e qualificar a Saúde Mental através da execução de 100% das ações propostas nesta meta.

3.4.4.1. INDICADOR: Percentual de ações executadas na PAS.

AÇÃO Nº 1 → Qualificar o acompanhamento/monitoramento dos usuários cadastrados;

3.5. OBJETIVO: QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA → Qualificar a Assistência Farmacêutica, com ações voltadas a promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio do acesso aos medicamentos e uso racional.

3.5.1. META: Otimizar o bom uso de recursos, bem como qualificar o abastecimento das unidades através de um controle mensal eficiente do estoque.

3.5.1.1. INDICADOR: Número de balanços para conferências/ajustes de estoque e análise das entradas e saídas de produtos.

AÇÃO Nº 1 → Monitorar o estoque das farmácias e almoxarifado através de Inventário mensal;

AÇÃO Nº 2 → Manter as consultas farmacêuticas para pacientes crônicos (diabéticos e hipertensos), com orientação de tratamento medicamentoso e acompanhamento de glicosímetros para pacientes que fazem uso do equipamento;

AÇÃO Nº 3 → Manter o contato interdisciplinar com os profissionais da AB e Atenção Especializada com vistas ao acompanhamento do tratamento de pacientes diabéticos sob uso de glicosímetro;

3.5.2. META: Fortalecer e qualificar a Assistência Farmacêutica através da execução de 100% das ações propostas nesta meta.

3.5.2.1. INDICADOR: Percentual de ações executadas na PAS.

AÇÃO Nº 1 → Revisar periodicamente com os prescritores e Comissão de Farmácia e Terapêutica -CFT, a REMUME MUNICIPAL visando a qualificação do tratamento das doenças prevalentes;

AÇÃO Nº 2 → Fortalecer a Comissão de Farmácia e Terapêutica -CFT;

AÇÃO Nº 3 → Elaborar cartilha (Guia rápido) de todos os serviços e formas de acesso da assistência farmacêutica (Componente Básico, Especializado e Estratégico), para ser entregue aos prescritores, principalmente os novos que ingressam na SEMSA;

AÇÃO Nº 4 → Elaborar processos de licitação para aquisição de medicamentos e insumos como Material Médico Hospitalar, Material de Higiene e Limpeza, Material de Expediente, entre outros

tipos de insumos, para distribuição gratuita aos pacientes e uso nos ambulatórios das Unidades de Saúde;

AÇÃO Nº 5 → Fomentar a busca ativa dos pacientes que abandonaram o tratamento, principalmente Diabéticos, Tabagistas, Tuberculose, SIDA, Sífilis, hepatites virais e toxoplasmose com a finalidade de aumentar a adesão ao tratamento destes usuários;

AÇÃO Nº 6 → Capacitar ACS's através de treinamento para o monitoramento da forma como os pacientes estão utilizando e armazenando os medicamentos em casa;

AÇÃO Nº 7 → Ajustar o Programa Farmácia Solidária a realidade operacional da SEMSA;

AÇÃO Nº 8 → Realizar ações para manter e qualificar o Componente Especializado e Especial da Assistência Farmacêutica;

AÇÃO Nº 9 → Fortalecer a campanha do uso racional de Medicamentos principalmente através de folders explicativos;

AÇÃO Nº 10 → Manter e qualificar o Programa Estadual de distribuição de Fraldas e Estomias que é gerenciado pelo sistema GUD;

AÇÃO nº 11 → Contratação de Profissional Farmacêutico através de concurso Público;

AÇÃO Nº 12 → Ajustar disponibilidade de Farmacêutico que possa atuar junto a UDM da Vigilância Epidemiológica e na Farmácia Móvel do Município;

AÇÃO Nº 13 → Implementar o Projeto Farmácia Móvel no Município;

AÇÃO Nº 14 → Terceirização de Profissional Atendente de Farmácia e Farmacêutico até realização de concurso público;

AÇÃO Nº 15 → Disponibilizar um atendente de Farmácia ou Estagiário maior de 18 anos para atendimento na Farmácia Solidária;

AÇÃO Nº 16 → Fortalecer o Programa de acompanhamento do paciente diabético- Glicemia Domiciliar através da consulta clínica com farmacêutico;

AÇÃO Nº 17 → Fortalecer o acompanhamento de pacientes usuários de medicamentos para dor crônica através da consulta clínica com farmacêutico;

AÇÃO Nº 18 → Elaborar POP's para todas as atividades relacionadas a Assistência Farmacêutica;

3.6. OBJETIVO: QUALIFICAÇÃO DE ESTRATÉGIAS DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE → Observação e análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos a saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da ação, o que inclui tanto a abordagem individual como coletivas dos problemas de saúde.

3.6.1. META: Investigar 90% dos óbitos de mulheres em idade fértil.

3.6.1.1. INDICADOR: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.

AÇÃO Nº 1 → Realizar o levantamento semanal dos casos e encaminhar para investigação;

AÇÃO Nº 2 → Fortalecer a parceria com hospitais de outros municípios a fim de que estes possam realizar as investigações e encaminhar para o município de residência do paciente para discussão e fechamento dos casos;

AÇÃO Nº 3 → Garantir que a equipe esteja capacitada para realização de uma investigação de MIF;

3.6.2. META: Garantir que o mínimo de 95% na proporção de registros de óbitos com causa básica definida.

3.6.2.1. INDICADOR: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

AÇÃO Nº 1 → Capacitar os profissionais para o correto preenchimento dos registros de óbitos;

AÇÃO Nº 2 → Realizar investigação dos óbitos mal definidos a fim de reconhecer suas causas;

3.6.3. META: Garantir que no mínimo 80% das notificações de doenças compulsórias sejam encerradas em até 60 dias.

3.6.3.1. INDICADOR: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.

AÇÃO Nº 1 → Articular junto as unidades básicas de saúde e hospital a presteza e agilidade das notificações compulsórias;

AÇÃO Nº 2 → Orientar e capacitar a equipe para o encerramento das notificações em um prazo máximo de 60 dias;

3.6.4. META: Enviar no mínimo 168 amostras de água para análise quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez e garantir que no mínimo 95% destas estejam aptas para consumo humano.

3.6.4.1. INDICADOR: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

AÇÃO Nº 1 → Alimentar regularmente a base nacional (SISÁGUA), de acordo com as normativas vigentes;

AÇÃO Nº 2 → Utilizar os dados locais, de forma a dar melhor visibilidade à dinâmica do quadro epidemiológico, em tempo oportuno, propiciando, quando necessária, a implementação de medidas de intervenção adequadas;

3.6.5. META: Garantir a realização de no mínimo 85% do grupo das 7 ações identificadas como essenciais para a atuação da vigilância sanitária.

3.6.5.1. INDICADOR: Percentual de ações realizadas dos grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.

AÇÃO Nº 1 → Efetuar o cadastro dos estabelecimentos sujeitos a VISA;

AÇÃO Nº 2 → Instaurar os processos administrativos necessários;

AÇÃO Nº 3 → Inspeccionar os estabelecimentos sujeitos a VISA;

AÇÃO Nº 4 → Realizar atividades educativas para população;

AÇÃO Nº 5 → Realizar atividades educativas para o setor regulado;

AÇÃO Nº 6 → Receber e apurar denúncias pertinentes a VISA;

3.6.6. META: Aumentar para 100% a proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

3.6.6.1. INDICADOR: Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

AÇÃO Nº 1 → Capacitar profissionais para o correto preenchimento das notificações de agravo relacionados ao trabalho;

AÇÃO Nº 2 → Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos a fim de definir as ações de promoção e prevenção de forma mais adequada;

3.6.7. META: Realizar no mínimo 4 ciclos de visitas domiciliares, com o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle da dengue.

3.6.7.1. INDICADOR: Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

AÇÃO Nº 1 → Contratar a e capacitar 16 agentes de combate as endemias ACE's;

3.6.8. META: Fortalecer e qualificar a Vigilância em Saúde através da execução de 100% das ações propostas nesta meta.

3.6.8.1. INDICADOR: Percentual de ações executadas na PAS.

AÇÃO Nº 1 → Disponibilizar profissional Assistente Social para atuar junto à Vigilância Epidemiológica do Município;

AÇÃO Nº 2 → Contratar profissional Infectologista ou com experiência comprovada na área de infectologia para atuar junto a Vigilância Epidemiológica do Município;

AÇÃO Nº 3 → Promover, em parceria com a Secretaria Municipal de Agricultura e Emater, o combate ao simuliídeo;

3.7. OBJETIVO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE → Fortalecer as ações das equipes, transformando práticas e técnicas, com foco na resolução dos problemas, no atendimento humanizado e qualificado.

3.7.1. META: Garantir a oferta de no mínimo 8 capacitações gerais no ano aos servidores da SEMSA.

3.7.1.1. INDICADOR: Número de cursos, seminários e ou oficinas de capacitação disponibilizados aos servidores.

AÇÃO Nº 1 → Promover as capacitações listadas em todas as diretrizes, metas e objetivos do Plano Municipal de Saúde;

AÇÃO Nº 2 → Fomentar e fortalecer parcerias a fim de proporcionar todas as capacitações necessárias;

AÇÃO Nº 3 → Capacitar os servidores da SEMSA para o registro de dados com qualidade;

AÇÃO Nº 4 → Promover capacitação com o tema “Como trabalhar com indicadores”;

AÇÃO Nº 5 → Fomentar a participação dos Agentes de Saúde no programa “Saúde com Agente”;

AÇÃO Nº 6 → Elaborar programa de educação continuada com os colaboradores da assistência farmacêutica;

3.7.2. META: Fortalecer e qualificar a Educação em Saúde através da execução de 100% das ações propostas nesta meta.

3.7.2.1. INDICADOR: Percentual de ações executadas na PAS.

AÇÃO Nº 1 → Elaborar e executar cronograma de capacitações para o ano, de acordo com o previsto nesta programação;

3.8. OBJETIVO: QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE → Planejar, monitorar, gerenciar através da criação/revisão dos processos de trabalho, com base em indicadores qualitativos e quantitativos, com foco na resolutividade dos problemas de Saúde e otimização do uso de recursos financeiros e humanos.

3.8.1. META: Monitorar e avaliar os indicadores do Plano Municipal de Saúde no mínimo 4 vezes ao ano.

3.8.1.1. INDICADOR: Número de avaliações aos indicadores do plano municipal de saúde realizadas no ano.

AÇÃO Nº 1 → Promover reuniões da equipe gestora da SEMSA, no mínimo a cada 4 meses, para o monitoramento dos instrumentos de planejamento (PMS e PAS), efetuando possíveis reajustes, para o cumprimento das metas propostas;

3.8.2. META: Qualificar e fortalecer a Gestão em saúde através da execução de 100% das ações propostas.

3.8.2.1. INDICADOR: Percentual de ações executadas na PAS.

AÇÃO Nº 1 → Reestruturar o organograma da SEMSA de modo a corrigir as fragilidades e incentivar os ajustes necessários relativos ao nível de complexidade dos setores, bem como daqueles que permanecem fora do organograma;

AÇÃO Nº 2 → Informar e sensibilizar os servidores da SEMSA a respeito do absenteísmo;

AÇÃO Nº 3 → Informar e sensibilizar e impactar os usuários do SUS a respeito do absenteísmo;

3.9. OBJETIVO: CUSTEIO E MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS → Custeio dos serviços de rotina da Secretaria da Saúde e, que no Plano Plurianual do município, foram classificados no Programa 002 – Gestão do Poder Executivo.

3.9.1. META: Manter 100% dos programas e serviços de rotina em atividade.

3.9.1.1. INDICADOR: Percentual de ações realizadas na PAS.

AÇÃO Nº 1 → Garantir o pagamento de vencimentos dos servidores pagos até o 5º dia útil;

AÇÃO Nº 2 → Efetuar contratações temporárias de acordo com a necessidade da manutenção dos serviços;

AÇÃO Nº 3 → Efetuar o pagamento de auxílio alimentação e auxílio moradias aos profissionais do programa mais médicos para o Brasil;

AÇÃO Nº 4 → Efetuar o pagamento de funções de confiança e outras gratificações de acordo com o merecimento e, disponibilidade de recursos;

AÇÃO Nº 5 → Efetuar o pagamento de diárias quando necessário e de acordo com normativas vigentes;

AÇÃO Nº 6 → Adquirir vale transporte para os servidores;

AÇÃO Nº 7 → Garantir o pagamento de obrigações patronais e encargos sociais;

AÇÃO Nº 8 → Manter parceria com empresa que possibilite a contratação de estagiários;

AÇÃO Nº 9 → Efetuar o pagamento de horas extras de acordo com a necessidade dos serviços;

AÇÃO Nº 10 → Efetuar o pagamento de aluguéis, água, luz, telefone e de outros serviços de terceiros – PJ;

AÇÃO Nº 11 → Adquirir combustível para garantir o transporte de pacientes e servidores , bem como a execução de todas as ações planejadas;

AÇÃO Nº 12 → Manter parceria com empresa de ônibus para o transporte de pacientes e acompanhantes a consultas e exames em Porto Alegre;

AÇÃO Nº 13 → Aquisição de materiais, bens ou serviços para distribuição gratuita;

AÇÃO Nº 14 → Aquisição de material de consumo na quantidade suficiente para manutenção dos serviços;

AÇÃO Nº 15 → Pagamento de despesas com passagens e locomoção;

AÇÃO Nº 16 → Pagamento de despesas referentes a contratos de terceirizações (higienização, recolhimento de lixo, etc);

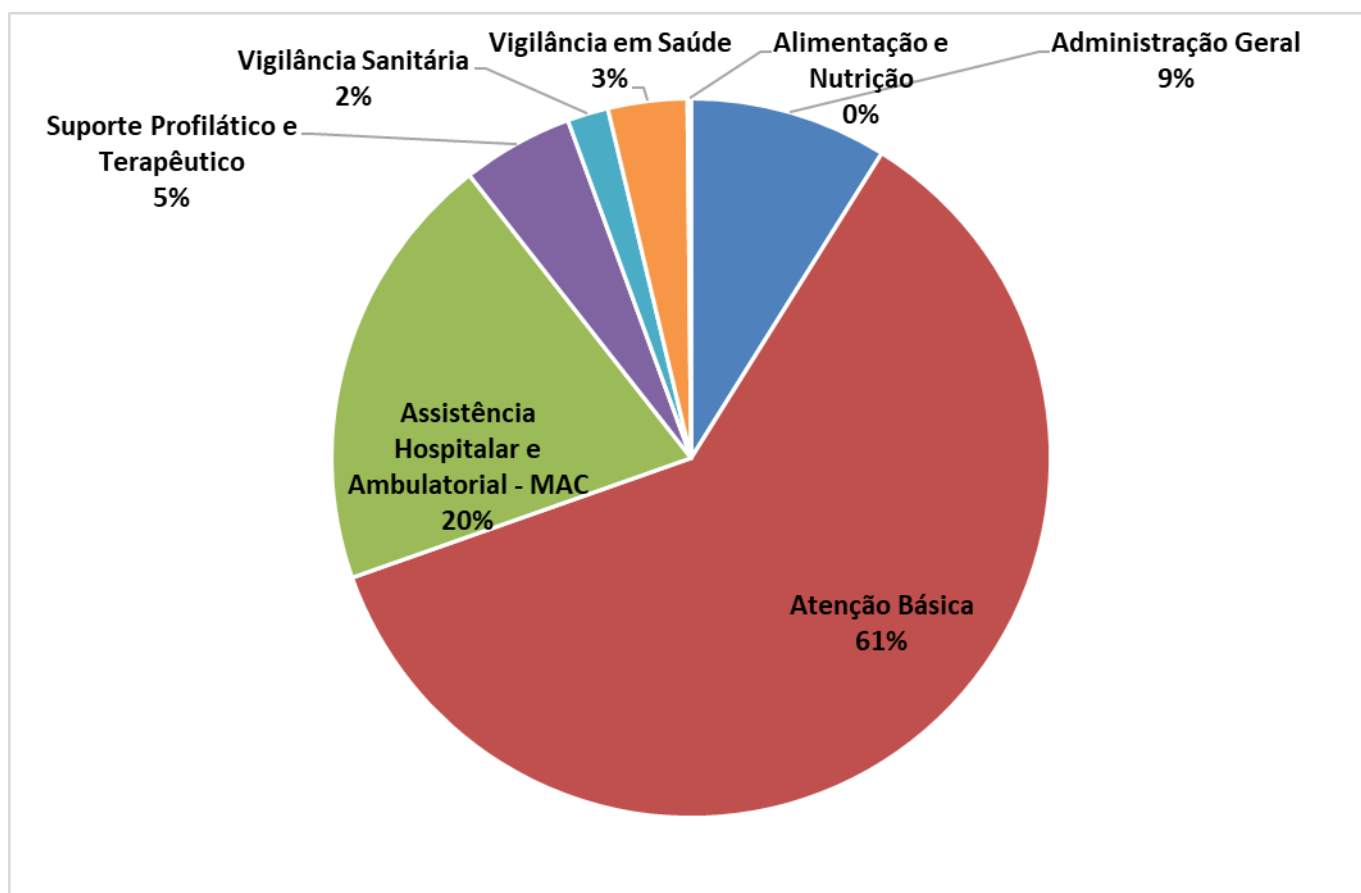
1. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

1.1. PREVISÃO POR SUBFUNÇÃO

122	Administração Geral	R\$ 4.007.875,00
301	Atenção Básica	R\$ 27.343.380,19
302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial - MAC	R\$ 8.923.835,68
303	Suporte Profilático e Terapêutico	R\$ 2.259.055,00
304	Vigilância Sanitária	R\$ 829.803,00
305	Vigilância em Saúde	R\$ 1.606.820,00
306	Alimentação e Nutrição	R\$ 73.000,00

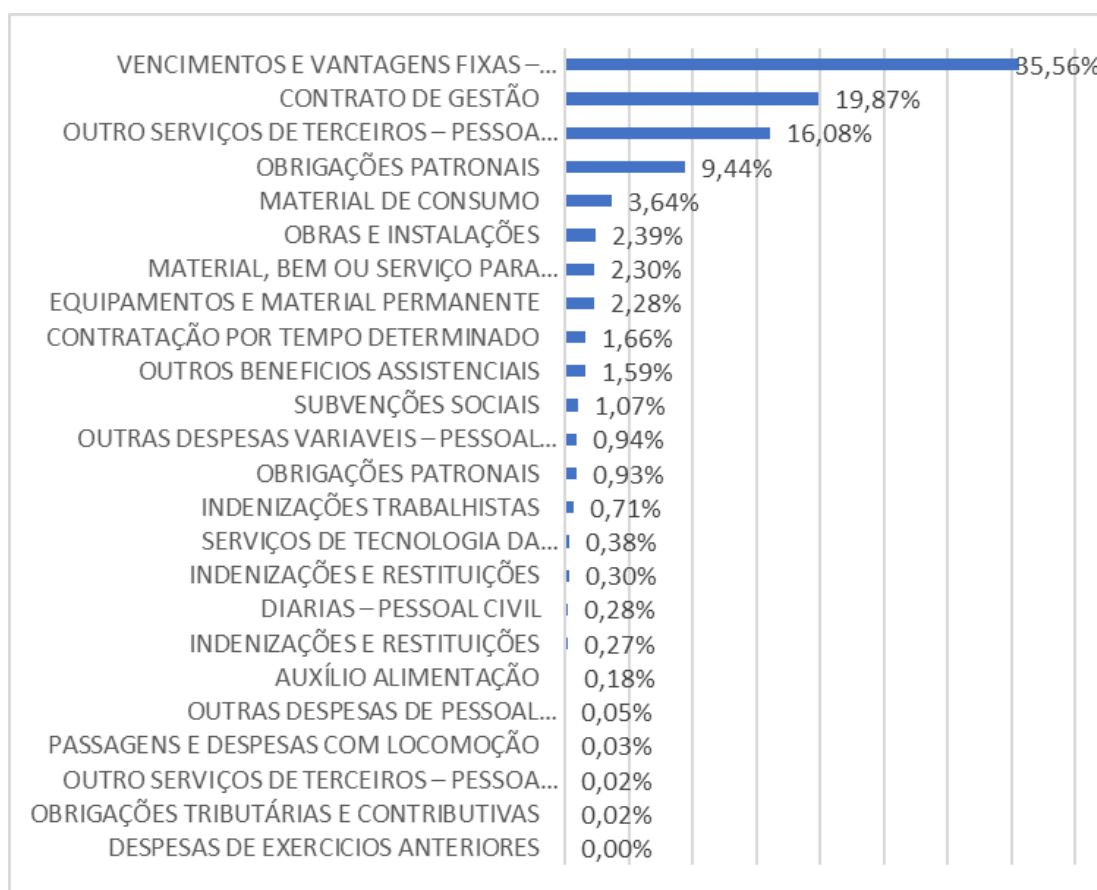
Total Geral

R\$ 45.043.768,87



1.2. PREVISÃO POR RÚBRICA

CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO	R\$ 746.900,00
VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS – PESSOAL CIVIL	R\$ 16.016.950,00
OBRIGAÇÕES PATRONAIS	R\$ 419.300,00
OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS – PESSOAL CIVIL	R\$ 423.540,00
INDENIZAÇÕES TRABALHISTAS	R\$ 319.900,00
OBRIGAÇÕES PATRONAIS	R\$ 4.251.800,00
INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	R\$ 135.000,00
SUBVENÇÕES SOCIAIS	R\$ 483.207,63
CONTRATO DE GESTÃO	R\$ 8.950.000,00
OUTROS BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS	R\$ 716.825,00
DIARIAS – PESSOAL CIVIL	R\$ 127.000,00
MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 1.641.420,00
MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	R\$ 1.037.305,00
PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	R\$ 11.500,00
OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL DECORRENTES DE TERCEIR	R\$ 24.000,00
OUTRO SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA FÍSICA	R\$ 11.000,00
OUTRO SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA	R\$ 7.242.943,36
SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E	R\$ 168.915,00
AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO	R\$ 80.000,00
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS	R\$ 10.000,00
DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	R\$ 1.000,00
INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	R\$ 120.000,00
EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	R\$ 1.026.716,00
OBRAS E INSTALAÇÕES	R\$ 1.078.546,88
Total Geral	R\$ 45.043.768,87



1.3. PREVISÃO POR FONTE DO RECURSO

Recursos Ordinários	R\$ 183.000,00
Receitas de Impostos e Transferências	R\$ 36.301.609,87
Governo federal	R\$ 5.649.914,00
Governo Estadual	R\$ 2.909.245,00
Total Geral	R\$ 45.043.768,87

