



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2019

EQUIPE GESTORA

Jorge Pozzobom: Prefeito Municipal

Liliane Mello Duarte: Secretária de Município da Saúde

Benildes Maria Mazzorani: Presidente da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde de SM

Setembro/2018

VERSÃO FINAL



SUMÁRIO

1.	Introdução.....	03
2.	Previsão Orçamentária Anual.....	04
3.	Diretrizes, indicadores, metas e ações da Programação Anual de Saúde 2019.....	05
3.1	EIXO NORTEADOR I: REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.....	05
	Diretriz Estratégica 01: Fortalecer e ampliar a Atenção Primária em Saúde.....	05
	Diretriz Estratégica 02: Ampliar e qualificar a Atenção Ambulatorial Especializada.....	15
	Diretriz Estratégica 03: Urgência e Emergência.....	20
	Diretriz Estratégica 04: Assistência Farmacêutica.....	22
	Diretriz Estratégica 05: Qualificação da Rede de Atenção Psicossocial.....	23
3.2	EIXO NORTEADOR II: GESTÃO EM SAÚDE.....	25
	Diretriz Estratégica 01: Qualificar a estrutura organizacional e logística da SMS.....	25
	Diretriz Estratégica 02: Promover e qualificar a gestão do Trabalho em Saúde.....	26
	Diretriz Estratégica 03: Planejamento, acompanhamento e avaliação das Ações em Saúde.....	26
3.3	EIXO NORTEADOR III: EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	28
	Diretriz Estratégica 01: Qualificação das ações dos Eixos Norteadores do Núcleo de educação Permanente em Saúde (NEPeS) do Município.....	28
3.4	EIXO NORTEADOR IV: TRANSVERSALIDADE DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	30
	Diretriz Estratégica 01: Integração das Vigilâncias.....	30
	Diretriz Estratégica 02: Integração da Vigilância em Saúde com a Atenção Primária em Saúde.....	34
	Diretriz Estratégica 03: Atividades integradas aos demais órgãos.....	36
3.5	EIXO NORTEADOR V: CONTROLE SOCIAL.....	37
	Diretriz Estratégica 01: Incentivo ao desenvolvimento de lideranças comunitárias nas Regiões Administrativas.....	37
	Diretriz Estratégica 02: Qualificação de Conselheiros e lideranças comunitárias.....	37
	Diretriz Estratégica 03: Criação e fortalecimento dos Conselhos Locais de saúde em todas as Regiões Administrativas.....	37
	Diretriz Estratégica 04: Divulgação das ações do CMS.....	37

1. INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde 2019 está em consonância com o Plano Municipal de Saúde para o período 2018-2021, Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e estará com a Lei Orçamentária Anual (LOA) 2019, bem como atende as orientações da Portaria 2.135/2013 e Lei Complementar 141/2012.

Trata-se de um instrumento de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) que visa detalhar, a partir dos objetivos, das diretrizes e das metas do PMS, as ações, as metas anuais e os recursos financeiros que o operacionalizam, identificando também as áreas responsáveis e as parcerias necessárias para a execução das ações.

A Programação Anual de Saúde tem a função fundamental de servir como base para o Relatório Anual de Gestão (RAG) e Relatórios Quadrimestrais elaborados pela Secretaria de Saúde tratando-se assim de uma importante ferramenta para monitoramento e avaliação do Plano Municipal de Saúde.

2. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA ANUAL

EIXOS NORTEADORES		VALOR POR EIXO (R\$)
EIXO NORTEADOR I: REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE		R\$ 35.108.215,00
Diretriz Estratégica 01: Fortalecer e ampliar a Atenção Primária em Saúde Folha de pagamento, material de consumo (combustível, informática, material de expediente, material educativo), folha dos visitantes do PIM, incentivos (PMAQ, ACS), manutenção da rede, limpeza, água, luz, telefone, internet, aluguel, indígenas, equipamento e material permanente.	R\$ 15.109.395,00	
Diretriz Estratégica 02: Ampliar e qualificar a Atenção Ambulatorial Especializada Dispensação de fraldas, curativos de cobertura, Cerest (manutenção, folha de pagamento e encargos), HIV (manutenção, eventos), Consórcio Intermunicipal de Saúde.	R\$ 5.876.000,00	
Diretriz Estratégica 03: Urgência e Emergência UPA e SAMU.	R\$ 9.790.000,00	
Diretriz Estratégica 04: Assistência Farmacêutica Medicamentos.	R\$ 2.528.820,00	
Diretriz Estratégica 05: Qualificação da Rede de Atenção Psicossocial Folha de pagamento, manutenção dos serviços (água, luz, telefone, aluguel), material de consumo, material permanente.	R\$ 1.804.000,00	
EIXO NORTEADOR II: GESTÃO EM SAÚDE Folha de pagamento e obrigações patronais, funções gratificadas, cargos em comissão, horas extras, diárias.		R\$ 57.930.262,00
EIXO NORTEADOR III: EDUCAÇÃO EM SAÚDE		Transversal aos demais Eixos
EIXO NORTEADOR IV: TRANSVERSALIDADE DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE Manutenção do serviço (água, luz, telefone, internet, combustível), folha de pagamento.		R\$ 2.566.500,00
EIXO NORTEADOR V: CONTROLE SOCIAL Eventos, adiantamentos, viagens.		R\$ 35.000,00
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA PARA 2019 (R\$)		R\$ 95.639.977,00

3. DIRETRIZES, INDICADORES, METAS E AÇÕES DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

3.1. EIXO NORTEADOR I: REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: FORTALECER E AMPLIAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
% de Indicadores do PMAQ alcançados	Garantir que 80% das Unidades de ESF que participam do PMAQ atinjam os indicadores pactuados	Repassar o incentivo financeiro aos servidores e apoiadores de acordo com Lei Municipal e avaliação externa de equipe.	Gestão e trabalhadores
		Adquirir de materiais e equipamentos, conforme plano de trabalho.	
		Monitorar os indicadores propostos pelas equipes do PMAQ.	
Monitoramento mensal dos dados	Utilizar os dados produzidos com a informatização da rede para qualificar os processos de gestão e de atenção	Utilizar as planilhas geradas pelo SI em reuniões de gestão a fim de subsidiar a tomadas de decisão das equipes em termos de identificação de nós críticos ou aspectos positivos na oferta de serviços da rede.	Gestão e trabalhadores
		Monitorar os dados para construção e avaliação de indicadores de saúde.	
Nº de Regiões Administrativas territorializadas	Definir territórios de atuação das UBS/ESF e sua população adscrita, em 03 Regiões Administrativas	Realizar os cadastros da população com os ACS, para conseguirmos mapear a população.	Gestão e trabalhadores
		Territorializar as Unidades de Saúde das regiões Oeste, Leste e Centro Leste.	
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (SISFACTO 17)	Atingir o pactuado de 60% a cobertura de Atenção Primária em Saúde	Aumentar o número de equipes de ESF priorizando as regiões de maior vulnerabilidade.	Gestão; SAB
		Realizar chamamento do Concurso Público de trabalhadores Médicos e Enfermeiros.	
% de protocolos/diretrizes implementadas	Implementar 36% protocolos/diretrizes terapêuticas preconizadas pelo Ministério de Saúde/SES-RS referente às	Capacitar os profissionais da Rede em protocolos.	Gestão e trabalhadores;
		Oficializar os protocolos do MS e RegulaSUS.	
		Implantar os protocolos existentes em toda a rede básica, priorizando as Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Doenças de	

	políticas instituídas no município.	Notificação Compulsória (especialmente Tuberculose, HIV e Sífilis).	
% de regiões administrativas com sistema regionalizado	Implantar um modelo de atenção regionalizado em 25% da APS, com equipes de ESF, Unidades Básicas e Unidades de Referência.	Implantar a regionalização da rede de Atenção à Saúde, iniciando pelas regiões de maior vulnerabilidade: oeste - norte- centro leste e sul e assim sucessivamente.	Gestão, trabalhadores;
Nº de equipes de ESF com processo de trabalho da APS reorganizado	Reorganizar o processo de trabalho em todas as equipes de ESF, conforme proposta da Planificação da Atenção à Saúde, priorizando o acolhimento com estratificação de risco às condições crônicas.	Monitorar as equipes que estão na tutoria da planificação para que avancem no roteiro proposto a fim de alcançar as mudanças nos processos de trabalho.	Gestão e trabalhadores.
		Implantar acolhimento com estratificação de risco às condições crônicas a todas as equipes de ESF.	
Nº de atendimentos realizados pela unidade móvel	Ampliar 30% o atendimento integral à saúde pela equipe completa na Unidade Móvel de acordo com dados epidemiológicos das regiões atendidas.	Disponibilizar o atendimento da unidade móvel a população vulneráveis que não dispõe de acesso às unidades de saúde da rede básica.	Gestão e trabalhadores.
% da População Quilombola atendida na APS	Garantir acesso a 100% da População Quilombola (cerca de 60 pessoas) aos serviços básicos de saúde do Município.	Ampliar o atendimento a esta população com a unidade móvel 1vez/mês e referenciar o atendimento à UBS Wilson Paulo Noal, preferencialmente.	Gestão e trabalhadores
Plano de ação indígena executado	Elaborar e executar o Plano de Ação Indígena	Garantir que as ações propostas pelos indígenas no plano de ação para as Aldeias Kaigangs e Guarani sejam executadas e respeitadas dentro de suas especificidades.	Gestão e trabalhadores. SESAI
Planilha de monitoramento dos atendimentos realizados com a População	Garantir acesso a População Indígena Guarani e Kaigangs aos serviços de saúde mais próximo (UBS Ruben Noal e	Designar um profissional médico para acompanhar a unidade móvel nas visitas às aldeias indígenas com vínculo e perfil para esta população.	Gestão e trabalhadores. SESAI

Indígena	UBS da Região Leste, respectivamente), além do atendimento da Unidade Móvel de saúde mensalmente.	Monitorar os dados disponibilizados pela profissional da SESA	
Taxa de Mortalidade Infantil (SISPACTO 15)	Reduzir a mortalidade infantil para 9,00	Fortalecer a captação precoce das gestantes para a realização do pré-natal, com incentivo a realização do teste rápido de gravidez, por meio da facilidade ao acesso.	Unidades de saúde ESF, NASF e NEPeS, ACS e Visitadores do PIM. Parceiros: Líderes da Pastoral da Criança, Universidades, Residência Multiprofissional
		Acompanhar as gestantes durante o pré-natal, através da coordenação do cuidado por meio da atenção primária em saúde com referência e contra-referência para o AGAR.	
		Organizar o fluxo de contra-referência dos RNs de Risco residentes em Santa Maria, do hospital para a atenção primária em saúde.	
		Implementar um instrutivo orientador sobre aleitamento materno, visando garantir a amamentação para aquelas crianças que por algum motivo a mãe possa amamentar.	
		Realizar ações de educação e promoção em saúde na primeira semana de agosto (agosto dourado)	
		Manter participação nas reuniões do comitê de mortalidade infantil e fetal as Casa de Saúde de Santa Maria.	
		Manter as ações do comitê municipal de mortalidade infantil e fetal no município de Santa Maria.	
		Monitorar o fluxo de encaminhamento das gestantes ao AGAR.	
		Realizar no mínimo 06 consultas de puericultura por criança cadastrada até o 1º ano de vida.	

		Monitorar a porcentagem de coleta do teste do pezinho no período ideal, do 3º ao 5º dia de vida, através da facilidade do acesso em livre demanda no SUS.	
		Fazer a devolutiva de dados semestral às unidades de saúde referente à coleta do Teste do Pezinho.	
Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar (SISPACTO 13)	Atingir 38% do total de partos realizados.	Manter o incentivo em ações informativas e educativas por meio de grupo de gestantes referentes aos tipos de parto a fim de qualificar o atendimento da gestante através do Programa Mãe Santamariense.	GPSM/SMS Profissionais da Atenção Básica
		Implementar o protocolo de atendimento à mulher/ gestante no município do Santa Maria.	GPSM/SMS
		Manter a participação nos encontros da Linha de Cuidado Materno Infantil do HUSM, GT Rede Cegonha, Comitê de Transmissão Vertical HIV/Sífilis e retomar os encontros mensais com a maternidade do hospital Casa de Saúde.	GPSM/SMS Profissionais da Atenção Básica Profissionais da Rede Cegonha
		Realizar ações de educação e promoção em saúde na Semana Municipal Sobre a Conscientização da Violência Obstétrica, terceira semana de novembro.	
		Incentivar a participação das usuárias no grupo de gestantes da Maternidade da Casa de Saúde, com encontros mensais nas datas preestabelecidas pelo setor, a fim de garantir à gestante o atendimento qualificado e a efetivação do Programa Mãe Santamariense.	
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos. (SISPACTO 14)	Manter índice abaixo do pactuado de 14%.	Ampliar ações de promoção de saúde com os adolescentes participantes do Programa Saúde na Escola;	PSE Saúde da Mulher
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de	Reduzir o número de novos casos da sífilis congênita para o máximo do número absoluto de	Realizar o tratamento oportuno na APS para gestantes e seus parceiros quando infectados.	GPSM/SMS Profissionais da Atenção

idade (SISFACTO 08)	59 casos, conforme pactuado.	Manter a oferta de seguimento na contra referência dos hospitais com a rede de atenção a saúde no pós-parto e acompanhamento da puérpera e do bebê.	Básica Rede Cegonha
		Promover a Educação Permanente às UBSs relacionada ao Pré-Natal a fim de promover a qualificação do Programa Mãe Santamariense a partir da proposta da planificação da APS	
		Realizar três testes rápidos de sífilis, por gestante e parceiro, ou a cada trimestre gestacional, enquanto não obter resultado reagente.	
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente da mesma faixa etária (SISFACTO 11)	Atingir a pactuação de 0,30.	Detectar precocemente o câncer de colo de útero por meio da coleta do exame citopatológico do colo de útero, com registro no Siscan, pelas unidades de saúde da atenção primária.	GPSM/SMS Profissionais da Atenção básica
		Manter o fluxo de análise e devolutiva de laudos dos exames citopatológicos, junto aos laboratórios, visando reduzir o tempo entre coleta e entrega do resultado.	
		Realizar no mínimo duas campanhas: uma no mês de Março, com um turno estendido na Semana da Mulher e outra no mês de Outubro com a realização do dia "D" no 3º Sábado do mês de outubro. Mês de Março - Ações com foco na saúde da mulher, de acordo com a Lei Municipal Nº 5992, de 2 de julho de 2015, com atividades a serem realizadas nas unidades de saúde visando a promoção, prevenção e recuperação da saúde da mulher.. Mês de Outubro - Ações com foco na saúde da mulher (prevenção de CA de mama), associado com ações do dia nacional de combate à sífilis.	
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados	Atingir a pactuação da razão de 0,22.	Fortalecer a realização de mamografia em mulheres residentes de Santa Maria, visando o acompanhamento e diagnóstico precoce.	GPSM/SMS Profissionais da Atenção básica

em mulheres residente de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária (SISPACTO 12)		Monitorar o absenteísmo das mulheres que realizam o exame de mamografia no município, por meio de relatório mensal que o prestador deverá mandar.	GPSM/SMS
		Elaborar e distribuir de forma eletrônica o Boletim da Política de Saúde da Mulher do município com periodicidade anual.	
Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas não Transmissíveis (SISPACTO 01)	Reduzir em 2% a taxa de mortalidade prematura por DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas)	Realizar capacitações de promoção de saúde e prevenção de doenças crônicas para profissionais de saúde.	Equipe Gestora Trabalhadores da rede
		Monitorar mensalmente as causas de óbitos por DCNTS vinculando o CID por faixa etária, sexo e cor, para nortear as ações (capacitações e educativas).	
		Realizar ações de promoção de saúde e prevenção de doenças crônicas com os usuários.	
Nº de Diabéticos e Hipertensos do Município	Estabelecer estimativa da totalidade de pessoas portadoras de DM e HAS no município.	Capacitar à equipe de saúde em relação à utilização do programa PPDC da Consulfarma, gerando estimativa de pessoas com HAS e DM no município.	Equipe Gestora Trabalhadores da rede
		Utilizar o programa PPDC na implantação e acompanhamento da linha de cuidado e fluxo dos usuários com DCNT.	
		Proporcionar às equipes de saúde relação nominal de pacientes HAS e DM por território.	
	Garantir assistência integral aos pacientes HAS e DM	Construir o fluxo na Rede da Atenção à Saúde de pessoas com doenças crônicas.	Equipe Gestora Trabalhadores da rede
	Organizar o controle das ações pela AB e Atenção Secundária (referência/contrareferência).		
Estratificação de risco implantada na Rede	Realizar a Estratificação de Risco de pacientes HAS e DM	Dar continuidade à implantação dos protocolos de Estratificação de Risco para pacientes HAS e DM via Consulfarma a serem utilizados na totalidade dos atendimentos realizados no município.	Equipe Gestora Trabalhadores da rede
		Capacitar às equipes de saúde na utilização dos protocolos.	
Nº de Residentes do Programa de Residência Multiprofissional em	Manter a inserção de residentes das ênfases de Atenção Básica e Saúde	Manter os residentes das ênfases de Atenção Básica e Saúde Mental no NASF-AB, via carga horária de matriciamento e/ou como	Equipe do NASF-AB, SAB Coord. Política de

Atenção Básica e Saúde Mental (UFSM) atuando no NASF	Mental, de diversos núcleos profissionais, no NASF-AB	campo de referência.	Atenção Psicossocial e Coord. da RMIS UFSM Atenção Básica e Saúde Mental.
Nº de Ações realizadas pelo NASF junto às equipes de ESF apoiadas	Qualificar as ações do NASF-AB junto às equipes de ESF	<p>Fortalecer as atividades de grupos, como por exemplo, grupos de gestantes, grupos de mulheres, grupo com crianças vinculadas as escolas do PSE, grupos de saúde, grupos de convivência; e criação de novos grupos conforme demandas das equipes de ESF vinculadas ao NASF-AB.</p> <p>Qualificar as atividades de educação continuada e educação permanente junto às equipes de ESF vinculadas ao NASF-AB, em articulação com Núcleo de Educação Permanente em Saúde e às Políticas de Saúde do município.</p> <p>Dar continuidade e qualificar as ações já realizadas pelo NASF-AB nas equipes de ESF vinculadas, como por exemplo, visitas/atendimentos domiciliares, atendimentos individuais e interdisciplinares, interconsultas, discussões de casos e dos processos de trabalho das ESF, articulação com dispositivos/serviços da rede setorial e intersetorial, PSE, e demais ações de promoção e prevenção em saúde desenvolvidas nas ESF.</p>	Equipe do NASF-AB
Nº de tipos de ações realizadas do PSE nas escolas pactuadas.	Realizar ações de combate ao mosquito Aedes Aegypti em 100% das escolas pactuadas.	Mobilizar os profissionais de saúde e educação para a realização da ação.	Trabalhadores da Rede PSE SAB
	Realizar pelo menos 2 (dois) tipos de ações por Escola do conjunto das ações pactuadas.	Integrar a Vigilância Ambiental nas ações de combate ao mosquito.	Trabalhadores da Rede PSE SAB
		Fomentar discussões entre profissionais da saúde e da educação acerca da inclusão de temas transversais relacionados à saúde do adolescente no Projeto Político Pedagógico da escola.	
		Monitorar o número e tipo de ações realizadas/Escola.	
		Realizar Encontros de Formação do Programa Saúde na Escola-PSE.	
Realizar oficinas de capacitação com professores das escolas municipais para “Primeiros Socorros” – Parceria da Residência em Urgência e Emergência UFN.			

		<p>Integrar os professores das escolas nos Eventos da Política de Atenção à Saúde da Mulher, Política do HIV/AIDS, Saúde Bucal, Primeira Infância Melhor.</p> <p>Integrar os professores das escolas no Evento alusivo ao Mês da Amamentação, Nutrição, Mês da Criança.</p> <p>Participar no SORRIA CRIANÇA, com roda de conversa sobre Saúde da Criança.</p> <p>Implantar a caderneta de saúde de adolescentes em 100% dos adolescentes das escolas aderidas ao PSE</p> <p>Integrar os serviços e ações executadas por outros setores públicos e comunitários, no fluxo de referências para atendimento integral a adolescentes.</p> <p>Disponibilizar às Escolas materiais didáticos pedagógico com temas transversais.</p> <p>Intensificar ações de saúde bucal e prevenção de obesidade.</p>	
Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica (SISACTO 19)	Atingir um valor de 35%	<p>Ampliar o acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica por meio da inclusão de Equipes de Saúde Bucal nas Equipes de Estratégia de Saúde da Família do município.</p> <p>Realização de concurso público para Cirurgião-dentista e Auxiliar de Saúde Bucal.</p>	Gestão Municipal; Política de Saúde Bucal
Média de ações coletivas de escovação supervisionada	Atingir um valor de 2 no indicador: média de ação de escovação supervisionada no ano de 2019	<p>Intensificação das ações do PSE, com CDs com carga horária vinculada ao PSE.</p> <p>Realizar ações de escovação supervisionada nas campanhas de Vacinação, Projeto Sorria Santa Maria.</p> <p>Incentivo a escovação de forma indireta nas escolas;</p>	Política de Saúde Bucal; PSE; RMIS UFSM; Cursos de odontologia da UFSM e UNIFRA; Equipes de Saúde Bucal do município.
Número de unidades com o pré-natal	Realizar consultas odontológicas com pelo menos	Instituir no pré-natal 1 consulta odontológica/ gestante, conforme Portaria nº 1631/2015/MS.	Política de Saúde Bucal; Política de Saúde da

odontológico implantado	30% das gestantes em pré-natal na Atenção Básica.	Realizar o Pré-Natal Odontológico das gestantes de unidade de ESF sem Saúde Bucal no Projeto Sorria Santa Maria, com agendamento prévio.	Mulher; Equipes de ESFs; RMIS UFSM
Consolidar o Projeto Sorria Santa Maria e com cronograma de atividades definido	Cumprir um cronograma de atividades com pelo menos 12 edições no ano.	Manter as edições do projeto aos sábados, no mínimo, uma vez ao mês.	Política de Saúde Bucal; CDs e ASBs da rede municipal
Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas	Atingir um valor de 0,70 para esse indicador	Institucionalizar estratégias para garantir a adesão aos tratamentos programáticos com humanização do atendimento, busca ativa de faltosos e lembrete de consultas agendadas.	Política de Saúde Bucal; Equipes de Saúde Bucal do município
Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica (SISPACTO 21)	Realizar pelo menos 12 registros.	Manter censo de usuários dos Centros de Atenção Psicossocial por Região de Saúde.	Coord. Atenção Psicossocial, SAB e profissionais dos CAPS e Policlínicas.
		Fortalecer os encontros de Apoio Matricial pelos CAPS.	
		Operacionalizar o Projeto Saúde Mental na Roda, realizado nas regiões (norte, sul, leste e oeste) de Santa Maria, em parceria com a Superintendência da Atenção Básica.	
		Fortalecer o Projeto de Apoio Institucional em Unidades de Saúde de referência em cada região, sendo estas: UBS Wilson Paulo Noal, UBS Walter Aita, ESF Roberto Binato, ESF Santos, ESF Urlândia, UBS Kennedy, ESF Maringá, ESF Lídia e UBS Dom Antonio Reis, interligado ao Projeto Saúde mental na Roda.	
% de Unidades de Saúde com EAAB implementada	Implantar a Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB) em 100% das Unidades de Saúde	Capacitar pelo menos 1 profissional por serviço de saúde da APS para a EAAB	Tutoras da EAAB
		Promover o incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês	SAB
		Realizar parceria com as IES para trabalharem o tema nos campos de estágio e grupos de gestante	

% de Crianças menores de 10 anos com acompanhamento do estado nutricional e de marcador de consumo alimentar no SISVAN	Dar continuidade ao Programa Crescer Saudável nas unidades de saúde e escolas do PSE.	Instituir o registro de acompanhamento do consumo alimentar do SISVAN na puericultura e para crianças até 10 anos.	PAN Saúde da Criança SAB
		Capacitar os profissionais da rede para ações de prevenção e controle da obesidade infantil.	
		Monitorar o índice de crianças menores de 05 anos atendidas pelo PSE/PIM com obesidade e/ou sobrepeso	
		Realizar ações de promoção de alimentação adequada e saudável nas escolas atendidas pelo PSE (e-SUS AB).	
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) (SISPACTO 18)	Acompanhar, no mínimo, 50% dos beneficiários do PBF com perfil de saúde.	Acompanhar as condicionalidades da saúde do PBF, com divulgação na mídia.	PAN Saúde da Criança SAB Trabalhadores da Rede
		Promover acesso dos usuários às Unidades de Saúde para o acompanhamento	
		Realizar avaliação nutricional juntamente com o PSE	

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação	
Monitorar fluxos de regulação	Acompanhar e monitorar 100% dos contratos da 4ªCRS	Manter participação efetiva de fiscalização trimestral dos convênios e contratos para subsidiar o gestor. Garantir junto a 4ªCRS a oferta de leitos hospitalares, consultas e exames especializados, conforme necessidade do Município.	Gestão SMS - Superintendente de Atenção Especializada	
	Garantir o conselho gestor nos hospitais conveniados ao SUS/Casa de Saúde.	Manter participação no conselho consultivo nos hospitais conveniados ao SUS do município (Casa de Saúde). Buscar manutenção da oferta de serviços de saúde existentes como mínimos.		
	Manter organização do serviço Central de Regulação Municipal de consultas especializadas e exames por meio do monitoramento dos fluxos em 100% dos serviços de saúde.	Monitorar os indicadores de avaliação do processo de trabalho.		Gestão SMS Superintendente de Atenção Especializada (SAE)
		Manter a realização do diagnóstico da demanda reprimida e judicial de procedimentos de média e alta complexidade para apresentação a 4CRS.		
		Monitorar se há cumprimento dos critérios para o uso dos serviços via Consórcio Intermunicipal de Saúde conforme demanda.		
		Apresentar a análise dos dados de controle e avaliação para a gestão visando o planejamento e qualificação dos serviços de saúde no município.		
		Promover a continuidade da integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para a manutenção da realização de referência e contra referência e transferência do cuidado, através do monitoramento de fluxos de comunicação entre a APS e especializada.	SAE SAB Nepes.	
		Manter a realização do agendamento das consultas com especialistas das policlínicas (exceto ginecologista e obstetra e pediatra) 100% a partir do setor de regulação.	Monitorar a sistematização do fluxo de atendimento nas policlínicas com atendimento das demandas referenciadas pela atenção primária.	

Proporção de educação Permanente implementada e/ou realizadas	Realizar 06 encontros para capacitação.	Atualizar através de capacitação trabalhadores da rede de saúde municipal, em relação aos processos de regulação no sistema MV (no mínimo duas ao ano).	SAE Nepes
Nº de serviços de urgência e emergência e especialidades informatizadas	Consolidar o processo de informatização em 100% na UPA, no PAM e especialistas servidores do município.	Monitoramento e a avaliação de indicadores.	SAE Setor de Informática
Sistema informatizado instituído	Manter o sistema MV conforme módulo já disponibilizado pelo sistema.	Acompanhar se os resultados dos exames laboratoriais vêm sendo compartilhados interinstitucionalmente em 100% dos laboratórios prestadores após a implantação de sistema informatizado de compartilhamento.	SAE Setor de Informática
Percentual de exames realizados	Disponibilizar o acesso a exames básicos (raio x, ultrassom obstétrico, eletrocardiograma) em até 60 dias.	Verificar se o instrutivo de regulação instituído a fim de otimizar os agendamentos através da lista de espera vem sendo usado e monitorar os resultados alcançados.	SAE Setor de Informática
Percentual de demandas reguladas	Realizar o monitoramento e avaliação do sistema de regulação tendo em vista a garantia de que 70% das demandas sejam reguladas	Ampliar o número de agendadores no setor de regulação, caso não tenha sido possível no ano de 2018.	Gestão SMS SAE
Gerenciamento da Central de Regulação Municipal	Instituir coordenador da Central de Regulação Municipal de exames e consultas	Designar servidor estatutário, preferencialmente, da área da saúde com curso superior completo.	SAE e Secretário de Município da Saúde.
Proporção de exodontia em relação aos procedimentos	Reduzir para 6,5% as exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos	Estimular a conclusão do tratamento, através do reagendamento; Elaborar estratégias para facilitar o acesso à população ao atendimento odontológico, evitando que o usuário procure a rede somente no caso de dor.	Política de Saúde Bucal; Equipes de Saúde Bucal do município

Taxa de incidência de mortalidade e de prevalência de DST/HIV/AIDS	50% dos profissionais médicos e enfermeiros capacitados	Realizar cursos de capacitação dos profissionais, médicos e enfermeiros, nas redes de atenção à saúde, para acolhimento e acompanhamento do paciente HIV positivo, bem como suas alterações e manejo de adesão ao tratamento.	Coordenação Política HIV/Aids.
	Criar o Comitê de Transmissão Vertical instituído por meio de Portaria publicada.	Criar e implementar o comitê municipal de transmissão vertical, com reunião mensal.	Coord. Política HIV/Aids Coord. Política Saúde da Mulher e Criança.
	Realizar no mínimo 03 ações de prevenção no ano	Realizar campanhas, mutirões, ações de promoção e prevenção à saúde em conjunto com as políticas da mulher, do adolescente, do idoso e da criança.	Coordenação Política HIV/Aids
		Desenvolver ações de prevenção e orientações sobre IST's com os usuários da saúde, comunidade, Agentes Comunitários de Saúde, e demais profissionais.	
		Estimular o processo de informação sobre prevenção, tratamento e acompanhamento dos usuários em 100% das ESFs e UBSs relacionadas às DST's.	
	Realizar 03 encontros, com temas definidos pelo MS e que serão abordados nas datas pré-determinadas pelo mesmo.	Realizar encontros com as equipes de saúde, multiprofissional, em datas alusivas às hepatites, sífilis e HIV/AIDS.	Coordenação Política HIV/Aids
Realizar no mínimo 05 ações junto às escolas.	Desenvolver, juntos às escolas, ações de promoção e prevenção das IST'S, HIV/AIDS e incentivar as ações do Programa Saúde na Escola.	Coordenação Política HIV/AIDS e coordenação PSE.	
Número de usuários atendidos em primeira consulta com diagnóstico recente para HIV	Acolher 100% dos pacientes com resultado reagente para HIV na atenção básica e especializada.	Garantir o acesso aos usuários diagnosticados da rede.	SAB; Coordenação Política HIV/AIDS; Unidades de saúde e Equipe da Assistência Especializada
	Realizar levantamento Epidemiológico dos usuários do Serviço de Referência Secundária	Traçar o perfil dos usuários atendidos no Serviço de Referência Secundária, através do levantamento de dados nos prontuários.	
	Realizar ação de monitoramento em pelo menos 50% dos casos de HIV positivo.	Monitorar e acompanhar os pacientes com CD4 inferior a 350mm3 no Serviço de Referência Secundária e aqueles sem adesão ao tratamento.	
	Realizar busca ativa em pelo menos 50% dos faltosos	Realizar busca aos pacientes faltosos as consultas junto aos serviços e conforme consentimento dos mesmos.	

Oferta da PEP Sexual e Ocupacional em 100% dos Serviços de Urgência e Emergência	Expandir o serviço de referência para o PEP sexual (profilaxia pós-exposição).	Instituir em todos os Pronto Atendimentos Municipais, o protocolo de PEP Sexual e Ocupacional para os munícipes de Santa Maria.	Política de HIV/Aids, IST's e Hepatites Virais, Casa Treze de Maio, Prontos Atendimentos e UPA.
Número de testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite C e Hepatite B realizados na Rede	Realizar, no mínimo, 250 testes rápidos/mês.	Ofertar aos usuários os testes rápidos na rotina dos serviços e em mutirões e campanhas.	Política HIV em Conjunto com a Atenção Básica.
	Realizar os testes rápidos em 100% das gestantes que acessam a Rede	Realizar os testes de HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C em todas as gestantes.	Política HIV em Conjunto com a Atenção Básica
Número de tratamento de sífilis realizados prioritariamente na Atenção Básica	Tratar 100% dos casos de sífilis diagnosticados na UBS ou ESF na própria Atenção Básica.	Tratar na atenção básica o usuário que teve diagnóstico na unidade de saúde (UBS ou ESF).	Política HIV, Atenção Básica e Política de Saúde da Mulher.
	Ofertar tratamento de sífilis a 100% das gestantes diagnosticadas e dos parceiros durante o pré-natal na APS.	Tratar a gestante e o parceiro na UBS ou ESF em que recebeu o diagnóstico durante o pré-natal.	
Número de Ações desenvolvidas com a população privada de liberdade	Realizar ações nos presídios no mínimo 3 vezes ao ano.	Realizar capacitações com os profissionais dos presídios e orientações à população privada de liberdade.	Política HIV/Aids, ISTs e Hepatites Virais Residência Multiprofissional em Saúde com Ênfase em Clínica Especializada em Infectologia e Neurologia da UFN.
Número de ações no CASEMI (Centro de Atendimento em Semiliberdade)	Realizar de ações mensais no CASEMI	Ofertar atividades de orientação e prevenção aos jovens em cumprimento de medidas socioeducativas no CASEMI.	Política HIV/Aids, ISTs e Hepatites Virais Residência Multiprofissional em Saúde com Ênfase em Clínica Especializada em Infectologia e Neurologia da UFN.

Fluxo de atendimento da Atenção Psicossocial nas Policlínicas do Município instituído.	Instituir o fluxo de referência em Atenção Psicossocial para consultas de média complexidade via Sistema de Regulação	Atualizar o censo de usuários das Policlínicas por Região Administrativa	Coordenação da Atenção Psicossocial, Atenção Básica e Superintendência de Atenção Especializada e Hospitalar
		Manter referência e contra referência dos usuários atendidos através do Sistema ConsulFarma.	
		Sensibilizar os profissionais através do Projeto Saúde Mental na Roda.	
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. (SISPACTO 06)	Atingir o pactuado de 100%	Manter atualizado o SINAN/Hanseníase.	SAB SAE Equipe do Setor
		Examinar todos os contatos de casos novos de Hanseníase.	
		Ampliar as ações de educação em saúde coletiva para as equipes, visando à detecção precoce e o tratamento adequado e oportuno dos casos identificados.	
Proporção de cura dos casos novos de TB pulmonar. INDICADOR ESTADUAL 01	Atingir 85% de alta por cura, abandono abaixo de 5% e taxa de falência abaixo de 2%.	Realizar diagnóstico em teste MTB-TR de biologia molecular com resultados em 2 horas.	Profissionais do Setor de Tuberculose e Profissionais da Rede
		Realizar cultura nos casos positivos e os negativos sintomáticos e em pacientes que estejam positivando após o segundo mês de tratamento;	
		Realizar busca ativa com unidade móvel dos SR na zona rural;	
		Identificar áreas mais vulneráveis e realizar em conjunto com os profissionais das UBS e ESF, mutirões e/ ou ações para descobrir SR;	
		Sensibilizar e mobilizar a comunidade das áreas de maior risco para busca de SR para o tratamento e controle da TB;	
		Acompanhar através de visita domiciliar as famílias comunicantes com familiar em tratamento para TB;	
		Tratar de forma correta e oportuna, prioritariamente os casos novos de TB pulmonar bacilíferos descobertos.	
		Identificar locais com maior probabilidade de incidência de TB.	
		Definir por região conforme população assistida, exame de escarro de 1% desta população (anualmente);	
		Realizar atividade de rastreamento de SR com profissionais	

		responsáveis pela população privada de liberdade, e casa de passagem, definindo ações em conjunto para a busca ativa deste paciente;	
	Capacitar profissionais das unidades de saúde da atenção básica.	Capacitar anualmente profissionais da rede (80% no mínimo de cada classe), sobre diagnóstico, tratamento e acompanhamento da TB;	Profissionais do Setor TB

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 03: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
Nº de serviços mantidos	UPA e SAMU 192 em funcionamento	Garantir a continuidade dos serviços de urgência e emergência (UPA 24h) e Serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU 192), contratados, mediante cofinanciamento Estadual e Federal.	Gestão SMS.
Plano Municipal da Rede de Urgência e Emergência (PMUE) implementado	Instituir um Grupo Condutor da Rede Municipal de Atenção às Urgências e Emergências (GCRUE) do Sistema Municipal de Atenção à Saúde às Urgências, conforme a Portaria MS 1600/2011	Instituir o Grupo condutor e realizar pelo menos dois encontros no ano.	Coordenação da U/E; GCRUE e Gestão SMS.
	Implementar o PMUE	Organizar e qualificar a Rede de Atenção às Urgências mediante implementação do Plano Municipal de Atenção a urgência e Emergência.	Coordenação da U/E; GCRUE e Gestão SMS.
	Realizar pelo menos três reuniões com as equipes de serviços da rede de atenção.	Qualificar o processo de trabalho das equipes nas Unidades de Urgência e Emergência através da elaboração do mapa da Rede de Atenção às Urgências e Emergências.	
Grupo Técnico implementado e com cronograma de reuniões estabelecido	Dar continuidade ao GT Técnico para atuação em acidentes com múltiplas vítimas	Fomentar, coordenar e executar projetos estratégicos de atendimento às necessidades coletivas em saúde, de caráter urgente e transitório, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidades públicas e de acidentes com múltiplas vítimas, juntamente com instituições: Bombeiros, Brigada Militar, Exército, Aeronáutica, Defesa Civil e Cruz Vermelha Brasileira – SM.	Coordenação da U/E, GCRUE, SMS, GT Técnico

Fluxo de referência e contra referência definido	Pactuar com as UBS e ESF o fluxo de referência e contra-referências para acolhimento aos pacientes.	Construir e revisar os fluxos de atendimento para os serviços de Atenção Básica, com o objetivo de garantir o acolhimento aos pacientes, e a continuidade do cuidado;	Gestão SMS Coordenação U/E NEPes
		Instituir o mesmo Sistema de Informação em todas as portas de entrada de urgência e emergência do Município.	
Nº de Procedimentos Operacionais Padrão implantados e/ou instituídos.	Construir/Revisar 04 POP's	Realizar reuniões/capacitações para construir ferramentas de padronização do trabalho das equipes multiprofissionais (protocolos);	Coordenação da U/E e Coordenação dos serviços
		Sistematizar protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos.	
Fluxo elaborado	Elaborar o fluxo com as grades de referência	Organizar, acompanhar e dar continuidade aos fluxos de referência, através de reuniões com a rede, conforme pactuação.	SMS, Coordenação U/E, GCRUE, 4ª CRS
Contra referência aos serviços da rede	Estabelecer um modelo de contra referência	Construir e implementar a contra referência nos serviços	SMS, Coordenação U/E e GCRUE
Trabalho das equipes da RUE	Organizar um modelo padronizado de atendimento	Proporcionar Treinamentos específicos para padronização de protocolos e treinamentos	Coordenação U/E, GCRUE e NEPeS
Acolhimento com Classificação de Risco	Implementar a Classificação de Risco baseada em Manchester nas Unidades de Pronto Atendimento, nas 24 horas	Capacitar maior número de funcionários, proporcionando treinamento específico, monitorando os dados	SMS, Coordenação U/E e GCRUE
Capacitação de serviços	Iniciar as capacitações de professores da rede municipal	Juntamente com o Programa Saúde na Escola, capacitar professores da rede municipal em primeiro atendimento de urgência, fornecendo treinamento específico (teórico/prático) através de encontros.	SMS, SMED, Coordenação do PSE, Coordenação U/E, Residência U/E/T da UFN, NEPeS



DIRETRIZ ESTRATÉGICA 04: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
Percentual de itens de medicamentos programados e disponibilizados	Disponibilizar 100% dos medicamentos adquiridos pela Secretaria de Saúde para atender às necessidades de saúde da população.	Fazer o controle dos medicamentos faltantes por determinado período com o motivo da falta.	Gestão SMS Coord. Assistência farmacêutica
		Fazer o levantamento de quanto é gasto por medicamento com base no período de abastecimento.	
		Otimizar os recursos destinados a Assistência Farmacêutica	
REMUME atualizada	Atualizar anualmente a REMUME de acordo com o perfil epidemiológico da população	Reunião mensal com a Comissão de Farmácia e terapêutica;	Gestão SMS Coord. Assistência farmacêutica
		Capacitar os profissionais sobre o uso adequado dos medicamentos e insumos	
	REMUME e fluxo da assistência farmacêutica impressos e disponíveis nas Redes de atenção básica	Divulgar a REMUME quando os medicamentos estiverem disponíveis na RAS.	Gestão SMS Coord. Assistência farmacêutica
	Terminar o fluxo da assistência farmacêutica e divulgar na RAS na forma impressa e por e-mail		
Farmácia Estadual sob gerência do Município	Assumir a dispensação de medicamentos que estão sob responsabilidade da farmácia do Estado.	Assumir a dispensação de medicamentos que estão sob responsabilidade da farmácia do Estado, desde que haja recursos humanos e estrutura física.	Gestão SMS

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 05: QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
Nº de Equipes dos Centros de Atenção Psicossocial completas	Chamar os aprovados no Concurso Público: Técnico Enfermagem, Médico Clínico e Médico Psiquiatra	Completar as equipes mínimas dos Centros de Atenção Psicossocial conforme, Portaria GM/MS Nº 336/2002;	SMS e Coord. Atenção Psicossocial do Município
	Criar cargos para a área da Saúde e aprovar na Câmara de Vereadores do Município	Ampliar as equipes da Atenção Psicossocial contemplando as seguintes profissões: Terapeuta Ocupacional, profissional de Educação Física e Artista Visual e Oficineiro.	SMS e Coord. Atenção Psicossocial do Município e Poder Legislativo. Finanças
Nº de Ações de Desinstitucionalização e Reinserção Social	Implementar Equipe de Referência para Desinstitucionalização de usuários internados há mais de 2 anos em Hospitais Psiquiátricos e Instituições de Internação de Longa Permanência para Idosos (ILPI's);	Implementar 01 Serviço de Residencial Terapêutico (SRT tipo II);	Gestão SMS Coordenação de Atenção Psicossocial e CAPS Prado Veppo.
		Cadastrar todos os usuários oriundos de internações de longa permanência, há mais de dois anos, no Programa de Volta para Casa (PVC).	
		Buscar pelos familiares e/ ou responsáveis para reinserção social e vínculos familiares;	
		Implementar o Acompanhamento Terapêutico (AT) para os usuários em processo de reinserção social e familiar.	
Ampliar a participação no Controle Social	Fortalecer vínculo com a Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde;	Participar dos encontros da Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde (CMS), bem como participação de outras reuniões do CMS.	Coordenação de Atenção Psicossocial e demais Serviços da RAPS.
		Participar das reuniões do Fórum Permanente de Saúde Mental;	
		Facilitar o acesso aos trabalhadores de saúde e usuários à prestação de contas dos recursos destinados aos Centros de Atenção Psicossocial.	

Reestruturação do Fluxo de atendimento do Acolhe Saúde	Construir e implementar o novo Protocolo de Atendimento do Serviço Acolhe Saúde	Inserção de um Médico Psiquiatra na equipe de servidores para o Serviço. Buscar incentivo junto ao Ministério da Saúde.	Gestão SMS Coord. Atenção Psicossocial e Acolhe Saúde.
Implementação de CAPS III no município	Qualificar 2 CAPS junto ao MS, implementando um serviço CAPS AD III e um CAPS III	Contratar equipe para compor o novo serviço. Possibilitar estrutura física adequada ao serviço	Gestão SMS Coord. Atenção Psicossocial
Qualificação dos Serviços da Atenção Psicossocial	Possibilitar suporte logístico para o desenvolvimento das atividades os serviços	Garantir transporte para atividades externas dos serviços, tais como atendimento domiciliar e ações de matriciamento na AB. Realizar a compra dos materiais permanentes e materiais para realização de oficinas terapêuticas.	Gestão SMS Coord. Atenção Psicossocial
	Qualificar os processos de trabalho.	Consolidar espaços de educação permanente e de colegiado gestor (como a encontro Interequipes e a reunião de co-gestão e viabilizar a contratação de supervisão clínico-institucional).	
% de Internações Compulsórias	Reduzir em pelo menos 50% o número de internações compulsórias.	Manter as reuniões com a Defensoria Pública, Ministério Público, Juízes da Comarca de Santa Maria e serviços que fazem parte da RAPS para consolidação do protocolo de atendimento e novo fluxo para internações compulsórias.	Coord. Atenção Psicossocial RAPS Policlínicas
		Manter atualizado o número de internações por transtornos mentais e/ou uso de álcool e outras drogas, através de planilhas e acompanhamentos dos usuários e familiares que buscam atendimento através da justiça.	
Nº Leitos de Estabilização em Saúde Mental credenciados	Pleitear, junto à 4ªCRS, o credenciamento de 60 leitos de estabilização em Saúde Mental.	Participar das reuniões junto a Regional a fim de pleitear e assegurar o credenciamento de 60 leitos de estabilização em Saúde Mental para o Município.	Gestão SMS 4ªCRS

3.2. EIXO NORTEADOR II: GESTÃO EM SAÚDE

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: QUALIFICAR A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E LOGÍSTICA DA SMS

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
Contrato com Empresa Especializada vigente	Contratar serviço de manutenção dos equipamentos odontológicos	Atender as demandas de manutenção periódica de equipamentos odontológicos, garantindo eficiência e resolutividade dos serviços.	Gestão da SMS
Contrato com Empresa Especializada vigente	Contratar serviço de manutenção dos equipamentos e material médico hospitalar.	Atender as demandas de manutenção periódica de equipamentos e material médico hospitalar, garantindo eficiência e resolutividade dos serviços.	Gestão da SMS
Nº de Serviços de Saúde com adequação da estrutura física	Construir, ampliar e/ou reformar no mínimo 02 Serviços de Saúde/Ano	Adequar a estrutura física dos serviços de saúde, de modo a garantir o acesso aos usuários do SUS, bem como melhoria da ambiência, priorizando as obras cadastradas no SISMOB, com recurso de emenda parlamentar: ESF Alto da Boa Vista, Unidade da Nova Santa Marta, UBS Joy Betts II e ESF Campestre do Menino Deus.	Gestão da SMS
		Inaugurar 02 Unidades de Saúde construídas com recurso do PAC, sendo estas: Urlândia e Km 03.	
Manter contrato com Empresa Terceirizada	Contratar serviço de manutenção predial	Garantir a manutenção e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.	Gestão da SMS
Nº de equipamentos e materiais adquiridos	Adquirir no mínimo de 400 novos equipamentos e materiais permanente/ano	Garantir a manutenção e renovação de equipamentos e materiais permanentes assegurando estrutura de trabalho adequado para a equipe e paciente, de acordo com as necessidades dos serviços.	Gestão da SMS
Substituição de 10% ao ano	Garantir recurso para a renovação da frota de veículos	Garantir a manutenção e renovação da frota de veículos para atender as necessidades dos serviços.	Gestão da SMS

Nº de Unidades de Saúde informatizadas	Garantir estrutura para que 100% da Rede de Saúde do Município sejam informatizadas.	Consolidar e qualificar o sistema de informatização para melhorar integração entre atenção primária e outros níveis de atenção à saúde do Município,	Gestão da SMS
Serviço habilitado e em funcionamento	Transformar o Pronto Atendimento Municipal em UPA Porte II	Executar as adequações na área física necessárias para a habilitação junto ao Ministério da Saúde de uma UPA Ampliada tipo II; Viabilizar junto ao Ministério da Saúde o repasse dos recursos de custeio mensal da UPA	Gestão da SMS
Serviço reestruturado	Reestruturar o Setor de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde, buscando expandir suas atribuições com vistas a qualificação da gestão de pessoas.	Inserir um profissional Psicólogo no setor de RH.	Gestão da SMS

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: PROMOVER E QUALIFICAR A GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
Comissão reativada	Reativar as reuniões da comissão de servidores e gestor para construção do PCCS/SUS	Reativar a comissão de servidores e elaborar um cronograma de reuniões.	Gestão e trabalhadores

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 03: PLANEJAMENTO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
Instrumentos de Gestão e Programas, Ações e Serviços da Rede publicizados	Publicizar todos os Instrumentos de Gestão, divulgar os Programas, Ações e Projetos prioritários da SMS.	Definir critérios, rotinas e responsáveis por dar publicidade dos Instrumentos de Gestão, ações e serviços da rede de saúde.	Gestão SMS, Secretaria de Comunicação

Projetos e Convênios aprovados no CMS	Submeter, previamente, à apreciação do CMS todos os projetos, adesões aos Programas e convênios das 3 esferas, firmados com empresas privadas e projetos de Lei encaminhados ao Legislativo Municipal.	Fortalecer o Controle Social da Saúde no Município, através do acompanhamento e deliberações das ações em saúde.	Gestão SMS
Serviço estruturado	Manter e aperfeiçoar constantemente o Serviço de Ouvidoria na SMS	<p>Atender as manifestações dos cidadãos sobre quaisquer assuntos relacionados aos serviços prestados pelo SUS, de forma presencial, contato telefônico e site oficial da Prefeitura;</p> <p>Encaminhar à rede de destino para que seja apurada e respondida;</p> <p>Divulgar o acesso a Ouvidoria do SUS através de materiais informativos e canais de comunicação;</p> <p>Elaborar quadrimestralmente relatórios gerenciais para subsidiar a Gestão no aprimoramento e melhoria da qualidade dos serviços ofertados pelo SUS;</p>	Gestão SMS
Percentual de projetos executados integralmente.	Aplicar 100% dos recursos financeiros oriundos de Emendas Parlamentares, dentro do prazo legal.	<p>Elaborar e enviar projetos de captação de recursos de emendas parlamentares e acompanhar análise por parte da área técnica do Ministério da Saúde até a aprovação;</p> <p>Monitorar liberação do recurso e executar integralmente o objeto de acordo com o Plano de Trabalho aprovado, dentro dos prazos de vigência estabelecidos em Portarias.</p>	Gestão SMS
Nº de atendimentos realizados à população Privadas de Liberdade no Sistema Prisional	Realizar atendimento integral de atenção à saúde da população privada de liberdade.	<p>Monitorar as atividades da equipe de saúde inserida na Unidade Prisional.</p> <p>Realizar proteção dos sadios que convivem diretamente com os apenados diagnosticados com tuberculose.</p> <p>Manter a atenção à saúde dos apenados do presídio semiaberto na rede pública.</p>	Gestão SMS SAB SAF
Nº de Programas e Ações desenvolvidos intersetorialmente	Institucionalizar a relação da SMS com as demais Secretarias do Município para o desenvolvimento de ações e programas intersetoriais.	Institucionalizar a relação da SMS com as demais Secretarias do Município para o desenvolvimento de ações e programas intersetoriais, como por exemplo, o Programa Bolsa Família, Programa Saúde na Escola, Programa Primeira Infância Melhor.	Gestão SMS SAB

3.3. EIXO NORTEADOR III: EDUCAÇÃO EM SAÚDE

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DOS EIXOS NORTEADORES DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEPeS)

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
Cronograma elaborado	Cronograma de qualificação profissional elaborado	Elaborar um cronograma de qualificação anual conforme as necessidades elencadas da rede de atenção a saúde;	NEPeS;
% de Profissionais da Rede capacitados	Qualificar 70 % dos profissionais da rede de atenção à saúde;	Realizar qualificação profissional para os servidores da rede municipal de saúde conforme demanda levantada através do cronograma de qualificação profissionais e/ou demanda das políticas de saúde do município;	NEPeS e Responsáveis pelas políticas de saúde do município;
% de Profissionais da RUE e Atenção Especializada capacitados	Qualificar 70% dos servidores da rede de urgência e emergência e atenção especializada;	Realizar qualificação profissional para os servidores do município inserido nos serviços de urgência e emergência e atenção especializada (regulação, fluxos, protocolos e acolhimento);	NEPeS e Responsável pela rede e urgência e emergência e atenção especializada;
% de novos servidores que receberam capacitação introdutória	Realizar qualificação introdutória a 100% dos profissionais admitidos na secretaria de município de saúde;	Cumprir um programa mínimo de temáticas a serem abordadas com os novos servidores.	NEPeS e Responsáveis pelas políticas de saúde do município;
% de vagas em eventos e cursos realizados por instituições de ensino	Garantir 10% do número de vagas em eventos e cursos realizados por instituições de ensino a profissionais da rede municipal de saúde;	Garantir vagas gratuitas em eventos/cursos realizados pelas instituições conveniadas ao município, para os trabalhadores diretamente envolvidos na formação profissional em saúde na secretaria de município de saúde;	NEPeS e instituições de ensino;
% de projetos aplicativos acompanhados	Acompanhar a implementação de 100% dos projetos aplicativos	Acompanhar os projetos aplicativos do curso de preceptoria no SUS e preceptoria médica (SMS/MS).	NEPeS;

% de projetos de pesquisa e extensão avaliados pelo Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPES)	Garantir que 100% dos projetos de pesquisa e extensão sejam realizados somente após aprovação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPeS);	Ordenar a realização de projetos de pesquisa e extensão nos serviços de saúde	NEPeS;
% de devolutivas de projetos de pesquisa e extensão	Garantir a devolutiva de 100% das pesquisas realizadas nos serviços de saúde da rede municipal.	Acompanhar a devolutiva das pesquisas realizadas nos serviços de saúde da rede municipal.	NEPeS;
% de visitas das instituições de ensino conveniadas realizadas em serviços da rede municipal de saúde	Acompanhar 100% do agendamento de visitas pelas instituições de ensino conveniadas a serem realizadas na rede municipal de saúde	Coordenar o processo de solicitação para a realização de visitas agendadas pelas instituições de ensino conveniadas a serviços da rede municipal de saúde.	NEPeS;
% de serviços de saúde com atividades em campo prático	Ordenar 100% das atividades em campo prático.	Gerenciar a inserção dos profissionais residentes, alunos de ensino superior e alunos de ensino técnico nos campos de práticas da rede municipal de saúde.	NEPeS;
Nº de Atividades de promoção a Saúde do trabalhador realizadas	Realizar 12 atividades de promoção de saúde do trabalhador.	Realizar em conjunto com a Residência multiprofissional e Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA) atividades mensais de promoção a saúde do trabalhador.	NEPeS e Residência Multiprofissional;
Fórum realizado	Articular 1 fórum anual de discussão entre ensino/serviço e comunidade.	Realizar fórum de integração entre ensino, serviço e comunidade.	NEPeS e instituições de ensino;
Plano de ação realizado	Planejar ações de saúde a serem desenvolvidas no campo de práticas a partir da integração entre os serviços de saúde e instituições de ensino conveniadas.	Realizar plano de ação integrando serviços e instituições de ensino conveniadas para desenvolver atividades no campo de práticas.	NEPeS, serviços da rede municipal de saúde e instituições de ensino conveniadas.

3.4. EIXO NORTEADOR IV: TRANSVERSALIDADE DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: INTEGRAÇÃO DAS VIGILÂNCIAS

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
Lei atualizada e aprovada pelo Legislativo	Revisar e atualizar a lei municipal nº 4040/96 - Criação da Vigilância Sanitária	Criar grupo de trabalho técnico para revisar e atualizar a Lei que criou a Vigilância Sanitária,	SMS SVS
Nº de capacitações realizadas sobre Vigilância Epidemiológica.	Realizar, pelo menos 1 capacitação/quadrimestre, a todos os profissionais da vigilância em saúde sobre a Vigilância Epidemiológica.	Capacitar os profissionais da vigilância em saúde em Vigilância Epidemiológica, com módulos básicos e avançados.	SMS SVS
Plano elaborado	Realizar 4 reuniões intersetoriais com as vigilâncias	Elaborar o Plano Diretor de Vigilância em Saúde	SMS SVS
Nº de ações realizadas no período de um ano	Realizar ações integradas entre as vigilâncias	Realizar inspeções integradas da vigilância sanitária	SMS SVS
		Realizar busca ativa das notificações das doenças de notificação compulsória (ambiental, epidemiologia).	
Proporção de preenchimento do campo “ocupação” na notificação de agravos relacionados ao trabalho (SISPACTO 23)	100% de preenchimento	Revisar e qualificar as fontes notificadoras de agravos relacionadas ao trabalho no mínimo 7 serviços	SMS SVS VISAT
		Monitorar o preenchimento do Relatório Individual de Notificação de Agravos – RINA;	
		Alimentar o Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador – SIST-RS, regularmente, isto é, mensalmente;	
		Monitorar os Acidentes Graves e Outros Agravos relacionados à saúde dos trabalhadores que são notificados no SINAN;	

Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho investigados (Indicador Estadual 03)	Investigar 100% dos óbitos relacionados ao trabalho	Investigar os óbitos relacionados ao trabalho, elaborando relatórios.	SMS SVS VISAT
		Realizar busca ativa das informações dos óbitos.	
		Qualificar as ações da Vigilância em Saúde do Trabalhador.	
Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho. (Indicador Estadual 04)	40	Realizar a busca ativa nas fontes de notificação	SMS SVS VISAT
		Aumentar o número de fontes notificadores em 20%	
Execução do Programa de acordo com a Resolução CIB/RS nº 563/17.	Realizar diagnóstico situacional dos acidentes de trânsito graves ocorridos no município.	Instituir o Comitê Municipal de Execução e Acompanhamento do Projeto Vida no Trânsito	SMS SVS Mobilidade Urbana
		Instituir subcomissão de coleta de dados, análise e gestão da informação.	
		Promover o desenvolvimento de ações de intervenção baseada nas evidências obtidas após análise de dados e informações, por meio de planejamento integrado e intersetorial.	
		Construir relatórios com informações qualificadas sobre as lesões e mortes causadas no trânsito.	
Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano (SISPACTO 20)	100% Executar e Monitorar os dados que representam as atividades realizadas e pactuadas pela Vigilância Sanitária	COSIS - Coordenadoria de Serviços de Interesse à saúde - cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa - inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa - atividades educativas para população - atividades educativas para o setor regulado - recebimento de denúncias - atendimento de denúncias - instauração de processo administrativo sanitário - Participação em cursos / capacitações / seminários / reuniões internas e com outros setores e entidades	SMS SVS

		<p>COPIS – Coordenadoria de Produtos de Interesse à Saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> - cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa - inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa - atividades educativas para população - atividades educativas para o setor regulado - recebimento de denúncias - atendimento de denúncias - instauração de processo administrativo sanitário - Participação em cursos / capacitações / seminários / reuniões internas e com outros setores e entidades 	SMS SVS
		<p>COFAPA – Coordenadoria de Fiscalização de Alimentos e Produtos Agropecuários;</p> <ul style="list-style-type: none"> - cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa - inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa - atividades educativas para população - atividades educativas para o setor regulado - recebimento de denúncias - atendimento de denúncias - instauração de processo administrativo sanitário - Participação em cursos / capacitações / seminários / reuniões internas e com outros setores e entidades 	SMS SVS
		<p>COFEISA – Coordenadoria de Fiscalização de Estabelecimentos de Interesse à Saúde;</p> <ul style="list-style-type: none"> - cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa - inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa - atividades educativas para população - atividades educativas para o setor regulado - recebimento de denúncias - atendimento de denúncias - instauração de processo administrativo sanitário - Participação em cursos / capacitações / seminários / reuniões internas e com outros setores e entidades 	SMS SVS

		<ul style="list-style-type: none"> - Análise de projetos básicos de arquitetura - Aprovação de projetos básicos de arquitetura - inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa - atividades educativas para população - atividades educativas para o setor regulado - recebimento de denúncias - atendimento de denúncias - instauração de processo administrativo sanitário 	SMS SVS
<p>Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. (SISFACTO 10)</p>	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Cadastrar, monitorar e inspecionar os sistemas de abastecimento e soluções alternativas coletivas; - Coletar amostra de água dos sistemas de abastecimento e soluções alternativas; - Coletar amostra de água na sede do Município em vários pontos. - Elaboração de relatórios de vistorias relativos às ações de vigilância ambiental desempenhadas; - Elaboração de processo sanitário pela não conformidade com a legislação que rege as questões relativas as ações de vigilância ambiental em saúde relacionada à qualidade da água para consumo humano; - Atendimento de solicitações de outros órgãos: Ministério Público, CORSAN, 	SVS
<p>Proporção de amostras de água com presença de <i>Escherichia coli</i>, em Soluções Alternativas Coletivas (Indicador Estadual 02)</p>	100%		



DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: INTEGRAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
Boletim elaborado	Produzir 4 boletins	Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa.	Gestão da SMS SVS
		Sistematizar os dados coletados por região administrativa	
		Coletar dados a partir dos sistemas de informação – SIM, SINASC e SINAN E SPNI	
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 (SISPACTO 04)	Qualificar a cobertura das vacinas para população para atingir 95% da cobertura vacinal.	Vacinar crianças menores de cinco anos contra poliomielite.	Gestão da SMS SVS
		Vacinar crianças menores de um ano de idade contra poliomielite (VIP/VOP); vacina pentavalente; vacina hepatite B; vacina BCG, meningoc, pneumo 10 e vacina rotavírus humano.	
		Vacinar crianças de um ano de idade contra tríplice viral	
		Desencadear e Monitorar o processo de Busca ativa dos faltosos através dos ACS e sistema de informação (consulfarma) pelos vacinadores	
		Capacitar em Sala de vacina - Teórico e Prática os novos vacinadores e atualizar conforme demanda.	
		Capacitar, com dois encontros, todos os trabalhadores envolvidos nas campanhas anuais de vacinação.	
Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. (SISPACTO 22)	4%	Ações de acordo com o Programa Nacional de Controle da Dengue	SVS

<p>Percentual de infestação do Aedes aegypti no município</p> <p>(Vetor: Dengue, Zika, Chicungunya e Febre Amarela urbana)</p>	<p>Reduzir o índice percentual do LIRAA abaixo de 4,3%.</p>	<p>Realizar educação permanente com os agentes comunitários de saúde para ações de combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i> e realizar orientações de prevenção nas suas visitas domiciliares.</p>	<p>Gestão da SMS SVS</p>
		<p>Realizar o Levantamento de índice rápido (LIRAA), geoprocessamento, e após intensificar as ações nos pontos de maior risco, identificados por este levantamento.</p>	
		<p>Promover orientações dos ACS para ações relacionadas aos dados embasados do LIRAA, por território de atuação nas regiões administrativas.</p>	
		<p>Monitorar as atividades realizadas nas escolas municipais afim de fortalecer a Campanha Cidadão Vigilante em conjunto com o Programa Saúde na Escola - PSE</p>	
		<p>Potencializar o uso da portaria autoridade sanitária aos agentes de endemias para que no ato de vistoria dos imóveis (terrenos, residências, outros) possa ocorrer a notificação com prazo para limpeza e adequações permanentes ao combate do mosquito <i>Aedes aegypti</i>.</p>	
		<p>Fortalecer a implementação das capacitações dos servidores das secretarias municipais e órgãos civis para adesão a campanha cidadão vigilante.</p>	
		<p>Manter o Comitê municipal do Mosquito <i>Aedes aegypti</i>, com intensificação de novas parcerias para adesão as ações de combate ao mosquito.</p>	
<p>Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. (SISPACTO 02)</p>	<p>100% investigados</p>	<p>Investigar a partir das Declarações de Óbito de mulheres em idade fértil de 10 a 49 anos, residentes no município, por meio de visitas domiciliares, verificações dos prontuários médicos das instituições de saúde e sistema de informação municipal;</p> <p>Alimentar e monitorar o sistema de Informação de Mortalidade.</p> <p>Discutir os casos junto aos profissionais da Atenção Primária em Saúde;</p>	<p>Política de Saúde da Mulher SVS</p>
<p>Proporção de registro de óbitos com causa básica definida (SISPACTO 03)</p>	<p>95% com causa básica definida</p>	<p>Realizar investigação de óbito, pelo setor de vigilância epidemiológica, que consiste em, diariamente, realizar a investigação junto aos serviços de saúde por contato telefônico e e-mail, contato com familiares e acessando o Sistema Informação Municipal - Consulfarma, por meio do Prontuário Eletrônico, analisando a história clínica dos pacientes, para determinar a causa de óbito.</p>	<p>SVS</p>

Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação (SISPACTO 05)	95% encerrados em 60 dias	Manter contato permanente com as CCIHs, Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HUSM e Unidades de Saúde, no sentido de qualificar e encerrar o processo de investigação epidemiológica;	SVS
		Encaminhar cópia das notificações de dengue, Zika, chikungunya, hantavirose e leptospirose à Vigilância Ambiental, para realização das ações pertinentes ao setor;	
		Digitar diariamente no SINAN e monitoramento semanal dos casos de DNC;	
		Encaminhar diariamente as coletas de exames ao LACEN, para diagnóstico laboratorial, tais como: leptospirose, dengue, H1N1, hantavirose, febre amarela, HTLV, hepatites virais – carga viral e PCR, bactérias multirresistentes, DTA, Tuberculose, colinesterases, toxoplasmose e anticorpos da raiva.	
Número de casos investigados a toxoplasmose	100% investigados	Realizar o monitoramento contínuo das notificações em relação a toxoplasmose em gestante e em toxoplasmose congênita	
		Realizar busca ativa nos laboratórios conveniados o resultado confirmatório da toxoplasmose	
Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos (SISPACTO 09)	Meta: Zero	Monitorar as notificações de gestantes HIV e realizar contato com Unidades de Saúde;	SVS SAB
		Manter contato com a equipe do HUSM.	
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência. (SISPACTO 16)	Meta: Zero	Realizar busca ativa de gestantes vulneráveis por profissionais da APS;	Política de Saúde da Mulher
		Desenvolver ações voltadas às gestantes do sistema prisional	

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 03: ATIVIDADES INTEGRADAS AOS DEMAIS ÓRGÃOS

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
Projeto implantado Poupa Tempo	Colaborar na implantação do projeto poupa tempo	Participar da elaboração do documento da regulamentação	SMS / SVS / Secretarias que licenciam ativ/estabelec

3.5. EIXO NORTEADOR V: CONTROLE SOCIAL

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: INCENTIVO AO DESENVOLVIMENTO DE LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS NAS REGIÕES ADMINISTRATIVAS.

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
Nº de encontros realizados com as Comunidades	Incentivar o desenvolvimento de Lideranças Comunitárias	Realizar no mínimo 02 encontros com as comunidades, incentivando o desenvolvimento das Lideranças Comunitárias.	CMS

DIRETRIZ ESTRATÉGICA ESPECÍFICA 02: QUALIFICAÇÃO DE CONSELHEIROS E LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS.

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
Nº de ações realizadas	Qualificar Conselheiros e Lideranças Comunitárias	Realizar no mínimo 02 encontros de qualificação de conselheiros e lideranças comunitárias.	CMS

DIRETRIZ ESTRATÉGICA ESPECÍFICA 03: CRIAÇÃO E FORTALECIMENTO DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE EM TODAS AS REGIÕES ADMINISTRATIVAS

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
Nº de Conselhos Locais instituído	Criar e Fortalecer os Conselhos Locais de Saúde em 04 Unidades de Saúde	Apoiar o processo de formação e manutenção dos Conselhos locais	CMS
Nº de Conselhos Regionais de Saúde instituídos	Criar Conselhos Regionais de Saúde em pelo menos 02 Regiões Administrativas	Apoiar o processo de formação e manutenção dos Conselhos locais	CMS

DIRETRIZ ESTRATÉGICA E ESPECÍFICA 04: Divulgação das ações do CMS.

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
Nº de ações divulgadas	Divulgar 100% das ações do CMS	Publicizar as ações do CMS	CMS Setor de Comunicação da PMSM