

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

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2020

EQUIPE GESTORA

Jorge Pozzobom - Prefeito Municipal
Francisco Harisson de Souza - Secretário de Município da Saúde
Guilherme Ribas Smidt – Secretário de Município da Saúde Adjunto
Heverton Pedrozo Prates – Superintendente Administrativo e Financeiro
Daiany da Silveira – Superintendente da Atenção Básica
Claudia Mello – Superintendente da Atenção Especializada
Alexandre Streb – Superintendente da Vigilância em Saúde

14 de Novembro de 2019

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	3
2. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA ANUAL	4
3. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI) DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020	5
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: FORTALECER E AMPLIAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	5
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	23
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 03: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	28
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 04: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	30
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 05: QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	32
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 6: FORTALECER, AMPLIAR E QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DO TRABALHADOR	34
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 07: QUALIFICAR A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E LOGÍSTICA DA SMS	36
DIRETRIZ 08: PROMOVER E QUALIFICAR A GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE	37
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 09: PLANEJAMENTO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE	37
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 10: QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DOS EIXOS NORTEADORES DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEPeS)	39
DIRETRIZ ESTRATÉGICA 11: INTEGRAÇÃO DAS VIGILÂNCIAS COM A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE	41
DIRETRIZ 12: INTEGRAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	43
DIRETRIZ 13: CONTROLE SOCIAL	47

1. INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde 2020 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) 2020, 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.

O processo de planejamento a partir de 2019 já será registrado no sistema DigiSUS, que substitui o SARGSUS. Ou seja, os planos de saúde municipais (2018-2021), as programações anuais para 2018 e os RAG e RDQA relativos ao ano de 2018 serão registrados no novo Sistema, sendo assim, a PAS 2020 já foi readequada conforme o Sistema que está sendo implementado.

2. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA ANUAL

EIXOS NORTEADORES		VALOR POR EIXO (R\$)
EIXO NORTEADOR I: REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE		
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\$ 14.491.000,00	R\$ 40.181.500,00
Diretriz Estratégica 02: Ampliar e qualificar a Atenção Ambulatorial Especializada Dispensação de fraldas, curativos de cobertura, HIV (manutenção, eventos), Consórcio Intermunicipal de Saúde.	R\$ 7.906.100,00	
Diretriz Estratégica 03: Urgência e Emergência UPA e SAMU.	R\$ 13.016.000,00	
Diretriz Estratégica 04: Assistência Farmacêutica Medicamentos.	R\$ 2.207.000,00	
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\$ 1.769.200,00	
Diretriz Estratégica 06: CEREST Manutenção, folha de pagamento e encargos.	R\$ 792.200,00	
EIXO NORTEADOR II: GESTÃO EM SAÚDE Folha de pagamento e obrigações patronais, funções gratificadas, cargos em comissão, horas extras, diárias.		R\$ 65.926.215,00
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\$ 2.389.800,00
EIXO NORTEADOR V: CONTROLE SOCIAL Eventos, adiantamentos, viagens.		R\$ 35.000,00
PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA PARA 2020 (R\$)		R\$ 108.532.515,00

3. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI) DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020

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

OBJETIVO: Efetivar a Atenção Básica como espaço prioritário de organização do SUS, usando estratégias de atendimento integral, a exemplo da Saúde da Família e promovendo a articulação intersetorial e com os demais níveis de complexidade da atenção à saúde.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES
Ampliar a cobertura de Atenção Primária em Saúde segundo o pactuado na Pactuação Interfederativa 2017 – 2021.	Percentual de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (SISPACTO 17)	55%	Ampliar o número de equipes de ESF priorizando as regiões com índice composto de vulnerabilidade ou privação social elevado, sendo estas, região oeste: Alto da Boa Vista e Santa Marta (núcleo central) – uma equipe/cada, Distrito de Boca do Monte - uma equipe; região nordeste: Quilômetro 3 - uma equipe, região sul: Passo das Tropas – uma equipe. Realizar chamamento do Concurso Público de trabalhadores para compor as equipes. Articular junto as instituições de ensino parcerias para a composição de equipes de atenção primária (EAP).
Definir os territórios de atuação das UBS/ESF e sua população adscrita no território, dentro das Regiões Administrativas.	Percentual de população com território adscrito.	100%	Realizar o cadastro individual da população que acessa a Rede de saúde municipal. Territorializar as Unidades de Saúde das 08 regiões administrativas. Realizar capacitação para o preenchimento do cadastro individual do ESUS para todos os integrantes das equipes AB. Realizar mutirão de cadastro de usuários da AB, em horários alternativos.
Reduzir o número de novos casos da sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	58	Captação precoce da gestante ao Pré-Natal, pela oferta de testes rápidos de gravidez em livre demanda e busca ativa no território.

	(SISPACTO 08)		<p>Oferta de pelo menos 3 testes rápidos de sífilis por gestante e parceiros ou a cada trimestre gestacional.</p> <p>Fortalecer ações relacionadas ao Pré-Natal do Parceiro preconizadas pelo Ministério da Saúde por meio de reuniões mensais da Linha de Cuidado e do Comitê de Transmissão Vertical.</p> <p>Realizar o tratamento oportuno na APS para gestantes e seus parceiros quando infectados.</p> <p>Manter e fortalecer a oferta de seguimento no contra referência dos hospitais com a rede de atenção à saúde no pós-parto e acompanhamento da puérpera e do bebê.</p> <p>Turno alternativo e abertura de unidades ao sábado, facilitando o acesso a população mais vulnerável/homens.</p>
Reduzir a incidência de novos casos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos. (SISPACTO 09)	0	<p>Capacitar os profissionais de saúde para testar gestantes para HIV.</p> <p>Realizar ações de prevenção e conscientização/sensibilização ao HIV em Escolas e Grupos da Comunidade.</p> <p>Aumentar oferta de testagem rápida para a população na AB por meio de livre demanda e turno alternativo.</p> <p>Monitorar a adesão ao tratamento da gestante e do parceiro na AB em parceria com a Política do HIV, Casa Treze de maio e Hospital de Referência por meio de instrumentos tais como o prontuário eletrônico e relatórios mensais.</p> <p>Intensificar as ações educativas preventivas sobre a contra indicação absoluta de amamentação por mulheres expostas ao HIV.</p>
	Número de reuniões realizadas pelo Comitê de Transmissão Vertical.	12	Realizar reuniões mensais do Comitê de Transmissão Vertical.
	Aumentar os diagnósticos para hepatite C.	Número de aumento de testagens rápidas para	800

	hepatites virais, mensalmente.		
Implantar terceiro turno na APS, a partir de indicadores epidemiológicos das regiões com índice composto de vulnerabilidade ou privação social elevado.	Número de Unidades de Saúde com 3º turno implantado.	01	Implantar terceiro turno em 01 UBS.
Elaborar e implantar a Carteira de Serviços essenciais nas ESF's.	Percentual de carteiras de serviço elaboradas e implantadas das ESF's.	100%	Elaborar e implantar a Carteira de Serviços em todas as ESF's.
Integrar as unidades de saúde e políticas de saúde para o planejamento e monitoramento das ações com base nos dados da vigilância em saúde.	Percentual de ações baseadas em dados da vigilância em saúde.	80%	Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa. Elaborar diagnósticos situacionais e estatísticas para a implementação de ações prioritárias em saúde. Propor novos indicadores quando necessário em cooperação com as IESs e Conselhos Locais.
Ampliar o número de visitantes do PIM nas regiões de índice composto de vulnerabilidade ou privação social elevado.	Número de visitantes novos do PIM.	04	Garantir a atuação de 20 visitantes e 02 monitores para o PIM em áreas vulneráveis ou maior índice de privação social.
Seguir as recomendações constantes nos protocolos/ diretrizes terapêuticas em Saúde Mental preconizadas pelo Ministério de Saúde/SES-RS referente às políticas instituídas no município.	Percentual de UBS que seguem os protocolos/ diretrizes terapêuticas.	100%	Implementar Protocolos para atendimentos de Saúde Mental na AB.
			Capacitar os profissionais a fim de garantir a continuidade do tratamento na Atenção Psicossocial e no território, com vistas a reinserção gradativa do usuário na comunidade.
			Monitorar as condutas terapêuticas dos trabalhadores de saúde da Rede em relação a aplicação dos protocolos e diretrizes terapêuticas, por meio dos Coordenadores de Política do Município.
Implantar um modelo de atenção regionalizado em toda a Atenção Primária em Saúde, com equipes de ESF, Unidades Básicas e Unidades de Referência.	Percentual de regiões administrativas com sistema regionalizado.	50%	Delimitar território de atuação das equipes de Atenção Básica, em 04 regiões administrativas.

Fortalecer o Programa Sorria Santa Maria, oferecendo atendimento odontológico em dias e horários alternativos.	Número de edições do Projeto Sorria Santa Maria por ano.	10	Manter as edições do projeto aos sábados, no mínimo, uma vez ao mês, a partir de março.
Implantar o Programa Melhor em Casa (Equipe Multiprofissional Assistência Domiciliar), com uma equipe completa de EMAD e uma equipe completa de EMAP (equipe Multiprofissional de Apoio).	Número de equipes implantadas.	01 EMAD 01 EMAP	Criar as equipes de atendimento domiciliar, conforme recursos humanos disponíveis e necessidades epidemiológicas da população.
			Habilitar serviços junto ao Ministério da Saúde, pleiteando recursos de custeio mensal e implantação.
Implementar equipe de NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família).	Número de equipes implantadas.	01	Habilitar uma equipe de NASF tipo 1, junto ao MS, com composição de acordo com a necessidade epidemiológica da população.
Qualificar e ampliar das ações do NASF - AB junto às equipes de ESF apoiadas.	Percentual de número de procedimentos ambulatoriais e coletivos realizados de acordo com as demandas solicitadas pelas equipes apoiadas.	100%	Qualificar e ampliar as ações já realizadas pelo NASF nas equipes de ESF apoiadas: visitas/atendimentos individuais e interdisciplinares, interconsultas, participação em grupos, articulação com as Escolas com adesão ao PSE.
	Percentual de realização de preceptoria em residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde Mental (UFSM) inseridos no NASF	100%	Manter residentes das ênfases de Atenção Básica e Saúde Mental no NASF, de diversos núcleos profissionais, via carga horária de matriciamento e/ou como campo de referência.
Efetivar e ampliar das notificações compulsórias de toda a Rede de Atenção à Saúde.	Percentual de casos de doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. (SISPACTO 05)	95%	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.
			Capacitar e sensibilizar os profissionais da rede para a realização das Notificações Compulsórias, por meio de reuniões e tutoriais explicativos.

			<p>Encaminhar cópia das notificações de dengue, Zika, chikungunya, hantavirose e leptospirose à Vigilância Ambiental, para realização das ações pertinentes ao setor.</p> <p>Digitar diariamente no SINAN e monitorar semanalmente os casos de DNC.</p> <p>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.</p>
Garantir o atendimento odontológico às crianças até 10 anos de idade atendidos na APS.	Percentual de crianças menores de 10 anos com atendimento odontológico na APS.	60%	<p>Promover Capacitação continuada sobre atendimento odontopediátrico na APS para CDs e ASBs.</p> <p>Implementar Edições especiais de Projeto Sorria Santa Maria (2) em territórios sem referência em Saúde Bucal, com realização de restaurações atraumáticas.</p>
Reorganizar o processo de trabalho em toda a Atenção Básica, conforme proposta da Planificação da Atenção à Saúde, com base em estimativa populacional.	Percentual da APS que aderiram ao Processo de Planificação da Atenção à Saúde.	60%	<p>Acompanhar e monitorar as atividades propostas pela Planificação nas unidades de ESF com tutores, quinzenalmente.</p> <p>Implantar o painel epidemiológico atualizado mensalmente em todas as Unidades.</p> <p>Realizar e manter atualizado o cadastramento da população da área de abrangência das ESF's.</p> <p>Implantar o Acolhimento com classificação de risco às condições crônicas, pré-natal de risco habitual, puericultura e coleta de citopatológico em todas as equipes de ESF's, buscando uma maior resolutividade.</p>
Promover a integração da Atenção Primária em Saúde e Atenção Psicossocial, através de ações de matriciamento da RAPS, com protocolos, estratificação de risco e fluxos definidos.	Número de Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica ao ano. (0301080305) (SISPACTO 21)	12	<p>Realizar censo de usuários dos Centros de Atenção Psicossocial por Região de Saúde.</p> <p>Realizar encontros de Apoio Matricial pelos CAPS.</p> <p>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;</p>

			Instituir o Projeto de Apoio Institucional em Unidades de Saúde de referência em cada região (norte, sul, leste e oeste) interligado ao Projeto Saúde mental na Roda.
Garantir o atendimento integral à saúde pela equipe completa na Unidade Móvel (40 horas/semana) de acordo com dados epidemiológicos das regiões atendidas	Carga horária semanal de atendimento completa.	40	Prestar atendimentos da Unidade Móvel às populações vulneráveis, que não dispõe de acesso às unidades de saúde da rede básica.
Aumentar o número de ações previstas pelo PSE nas escolas pactuadas na adesão.	Número mínimo de ações do PSE desenvolvidas nas escolas pactuadas/Ano, de acordo com as necessidades dos Escolares.	05	<p>Monitorar o tipo de ações e o número de alunos envolvidos através do relatório mensal obtido por meio do Sistema de Informação Consulfarma.</p> <p>Fortalecer a comunicação entre profissionais da saúde e da educação por meio de reuniões integradas, para desenvolverem as ações dando prioridade às necessidades dos educandos.</p> <p>Realizar a ação de combate ao mosquito Aedes Aegypti recomendada pelo Ministério da Saúde no ano vigente, já que se trata de uma ação obrigatória em 100% das Escolas (76 escolas).</p> <p>Realizar anualmente, pelo menos 12 rodas de conversa do Projeto de “Orientações em Saúde Sexual e reprodutiva com adolescentes escolares”, matriculados no 8º e 9º ano de 100% das escolas pactuadas em parceria com a Política de HIV/AIDS.</p> <p>Realizar visitas técnicas e encontros de formação em grupos direcionados às profissionais de educação para que estas realizem a ação de “Orientações em Saúde Sexual e reprodutiva com adolescentes escolares” em 100% das escolas pactuadas no PSE.</p> <p>Integrar a Vigilância Ambiental nas ações de combate ao mosquito com vistas a fortalecer a Campanha Cidadão Vigilante.</p> <p>Realizar 1 (um) encontro semestral de Formação do Programa Saúde na Escola – PSE com disponibilização de 200 vagas por encontro, sendo, destas 100 para profissionais da saúde e 100 para profissionais da Educação.</p>

			<p>Realizar capacitação para o Teste de acuidade visual em 100% dos profissionais das equipes e 100% das escolas pactuadas.</p> <p>Capacitar pelo menos 50% dos profissionais da educação da rede municipal de ensino, atendendo a Lei nº 8630/2018 que institui a “Semana Municipal de orientações e Noções de Primeiros Socorros”, a ocorrer na segunda semana do mês de setembro.</p> <p>Promover oficinas de capacitação com professores e funcionários das escolas estaduais para “Primeiros Socorros” - Parceria da Residência em Urgência e Emergência UFN em pelo menos 50% das escolas pactuadas.</p> <p>Disponibilizar por meio eletrônico, materiais didáticos pedagógicos com temas transversais, para 100% das escolas pactuadas.</p>
	<p>Percentual de encaminhamentos para atendimento no Consultório Oftalmológico Itinerante do PSE, no teste de acuidade visual.</p>	<p>100%</p>	<p>Monitorar quadrimestralmente o número de encaminhamentos, atendimentos e recebimento de óculos dos escolares com alteração, por meio do relatório disponibilizado pelo Consultório Itinerante/UFSM.</p>
	<p>Percentual de encaminhamentos para atendimento no Consultório Odontológico Itinerante do PSE, de escolares que necessitem de consulta odontológica e não possuem equipe de saúde bucal no território.</p>	<p>100%</p>	<p>Monitorar quadrimestralmente o número de encaminhamentos, atendimentos e procedimentos realizados com escolares por meio do Consultório Itinerante.</p>
	<p>Percentual de ações de promoção da alimentação adequada e saudável desenvolvidas nas escolas pactuadas no PSE</p>	<p>50%</p>	<p>Monitorar as ações de Promoção de alimentação adequada e saudável em 100% das escolas (76 escolas), por meio da ficha de registro de atividade coletiva.</p>

	Percentual de ações de práticas corporais e atividade física desenvolvidas nas escolas pactuadas no PSE	50%	Monitorar as ações de Práticas corporais e atividade física em 100% das escolas (76 escolas), por meio da ficha de registro de atividade coletiva.
Aumentar do número de tipos de ação realizadas no Programa Crescer Saudável nas escolas pactuadas.	Número de avaliações do estado nutricional ao ano	01	Avaliar o estado nutricional (peso e altura) das crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas participantes do PSE.
	Número mínimo de atividades de promoção de alimentação adequada e saudável no primeiro ano do ciclo.	04	Ofertar atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas que participam do PSE no município;
	Número mínimo de atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas, por escola incluída no programa, no primeiro ano do ciclo.	04	Ofertar atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas que participam do PSE no seu município;
	Percentual de Unidades de Saúde que realizam registro do acompanhamento dos Marcadores de Consumo alimentar para crianças até 10 anos.	100%	Instituir nas Unidades Básicas de Saúde o registro de acompanhamento dos Marcadores do Consumo Alimentar na puericultura e para crianças até 10 anos. Monitorar o registro de acompanhamento dos Marcadores do Consumo Alimentar, subsidiando ações de promoção de saúde na rede.
Oportunizar acesso a População Prisional	Percentual de atendimentos voltado à população privada de liberdade.	100%	Realizar atendimento mensal à população privada de liberdade por meio dos profissionais da Política de HIV e Casa 13 de Maio.
Fortalecer ações em Saúde LGBTQ+	Percentual de servidores capacitados	50%	Capacitar e sensibilizar os profissionais dos serviços de saúde para o atendimento integral dessa população por meio de matriciamento por parte da Casa Treze de Maio e capacitações ofertadas pela Política HIV.
Oportunizar o acesso a População Quilombola	Percentual da população atendida na Unidade de Saúde	100%	Garantir o atendimento a esta população (cerca de 60 pessoas) por meio do atendimento à UBS Wilson Paulo Noal, quinzenalmente.

Oportunizar o acesso da População Indígena Guarani e Kaingang aos serviços de saúde mais próximo.	Número de atendimentos realizados mensalmente	50	Designar um profissional médico para acompanhar a unidade móvel nas visitas às aldeias indígenas com vínculo e perfil para esta população.
			Monitorar os dados disponibilizados pela profissional da SESAI por meio de relatório mensal.
			Organizar o atendimento da Unidade Móvel de saúde mensalmente, conforme pactuado com os representantes da População Indígena.
Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual de Cobertura de acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (SISPACTO 18)	55%	Acompanhar as condicionalidades da saúde do PBF, com divulgação na mídia.
			Participar das reuniões do comitê intersectorial do PBF
Implementar linhas de cuidado a todos os grupos, por ciclo de vida as pessoas vivendo com HIV.	Número de linhas de cuidado implementadas.	01	Instituir a Linha de Cuidado para Pessoas vivendo com HIV, por meio de encontros mensais para discutir a situação atual do município e por meio de matriciamento.
			Planejar novas ações de cuidado para pessoas vivendo com HIV em conjunto com a Atenção Básica, Universidades (UFN e UFSM), HUSM e Políticas Municipais de Saúde.
Desenvolver ações de Prevenção às ISTs	Número de ações no ano	03	Realizar 3 ações referentes ao Mês de Prevenção às Hepatites Virais, Prevenção à Sífilis e Luta contra a Aids (julho, outubro e dezembro, respectivamente).
		10	Realizar, no mínimo, 10 rodas de conversas sobre ISTs nas Escolas
		03	Desenvolver, no mínimo, 3 ações anuais de conversa sobre ISTs com jovens em Regime de Semiliberdade do CASEMI
		04	Realizar, no mínimo, 4 ações de prevenção e testagem rápida em Pessoas em Situação de Prisão.

Reduzir a taxa de mortalidade / morbidade prematura pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas não Transmissíveis DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas)	Percentual de redução da taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas não Transmissíveis (SISACTO 01)	2%	Realizar oficinas de capacitação dos enfermeiros, lotados em UBS/ESF, em atendimento ao paciente com Hipertensão e Diabetes (2 oficinas na Região Leste e 2 na Região Sul) Monitorar semestralmente as causas de óbitos por DCNTS vinculando o CID por faixa etária, sexo e cor, para nortear as ações (capacitações e educativas).
			Monitorar mensalmente o cadastramento e estratificação de risco dos usuários com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus de todas as UBS/ESF analisando os relatórios do PPDC. Estimativa de hipertensos: 42.536 Estimativa de diabéticos: 13.715
			Monitorar semanalmente o fluxo de referência/contrareferência entre as UBS/ESFs, a 4ª CRS e o Ambulatório de HAS/DM do Hospital Regional encaminhando os agendamentos e planos de cuidado compartilhado para as unidades via e-mail.
Desenvolver ações de promoção e prevenção a saúde para a população idosa.	Percentual de equipes de saúde capacitadas sobre implementação de caderneta de saúde da pessoa Idosa no ano de 2020.	100%	Capacitar e monitorar todas as UBS's e ESF's, por meio de equipe multiprofissional e parcerias com instituições de ensino.
	Percentual a atingir de testagem rápida para HIV, Sífilis, HBV e HCV em pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, que	3% (Cerca de 1080 idosos)	Estimular a oferta de testes rápidos para idosos em Estratégia de Saúde da Família (ESF), UBS e Casa Treze de Maio.

	realizavam testagens para HIV, Hepatite B e C e Sífilis.		Ofertar testes rápidos em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) em conjunto com a Política HIV.
	Percentual de idosos imunizados contra influenza	90% (Cerca de 32.500 pessoas)* *dados do IBGE 2010	Divulgar e ofertar as vacinas para os grupos prioritários e quando necessário realizar busca ativa.
			Ampliar a divulgação da campanha da gripe em meios de comunicação.
Atingir a proporção de alta por cura de Tuberculose (TB) Pulmonar acima de 85% e abandono abaixo de 5%	Proporção de cura de casos novos de tuberculose (INDICADOR RS 01)	85%	Localizar geograficamente 80% a população sob maior risco de infectar-se e de adoecer por tuberculose.
			Mapear mensalmente os casos diagnosticados no município com o objetivo de identificar regiões mais vulneráveis.
			Capacitar 80% os servidores das unidades para coleta de escarro dos sintomáticos respiratórios (SR) e tratamento direto observado (TDO).
			Construir protocolo para disponibilizar na AB.
			Iniciar processo de descentralização do cuidado para AB considerando a região com maior demanda. (Maringá).
			Sensibilizar e mobilizar 80% dos profissionais de saúde atuantes das áreas de risco para as ações de busca de sintomáticos respiratórios (SR) e para o controle da tuberculose.
			Monitorar locais com maior risco de incidência de tuberculose (presídios, casa de passagem, recicladores, moradores de rua) com objetivo de definir ações intersetoriais para cada local de acordo com a demanda; realizar parcerias com IES (Instituições de Educação Superior) e técnicos do município para realização de sala de espera nas UBSs e ESFs, baseado no Programa Nacional de Controle da Tuberculose

			<p>Monitorar locais com maior risco de incidência de tuberculose (presídios, casa de passagem, recicladores, moradores de rua) com objetivo de definir ações intersetoriais para cada local de acordo com a demanda; realizar parcerias com IES (Instituições de Educação Superior) e técnicos do município para realização de sala de espera nas UBSs e ESFs, baseado no Programa Nacional de Controle da Tuberculose.</p> <p>Intensificar a busca de 100% de SR entre os consultantes adultos das unidades de saúde.</p> <p>Acompanhar o número de coletas/resultados através do livro verde, dando ênfase ao acompanhamento da baciloscopia (registro de pedidos de baciloscopia).</p> <p>Diagnosticar casos novos de TB pulmonar bacilífera, com sintomas respiratórios com menos de 60 dias.</p> <p>Registrar, de cada caso bacilífero diagnosticado no mês, o início dos sintomas em dias, copiando os dados da Ficha Clínica.</p> <p>Investigar 80% os contatos e comunicantes de casos bacilíferos, registrando o nº de casos bacilíferos investigados com a Ficha de Contatos.</p> <p>Registrar número de novos casos de TB encontrados entre os contatos.</p> <p>Fornecer 100% dos medicamentos tuberculostáticos em tempo oportuno.</p> <p>Monitorar 100% o tratamento direto observado (TDO) para casos bacilíferos com risco de abandono, em unidades sem ESF e ACS., lembrando que são fornecidos mensalmente cesta básica e passagens.</p> <p>Monitorar 100% as altas por cura, por abandono e por óbito de todos os casos novos (CN), retratamentos após abandono (RA) e recidiva (RR), analisando suas causas.</p>
--	--	--	--

			<p>Monitorar 100% a persistência da positividade do escarro no final do 2º e do 4º mês de tratamento e realizar cultura.</p> <p>Marcar o número de casos BK+ no final do 2º e 4º mês, conforme Boletim de Acompanhamento do SINAN e investigar o real motivo da positividade, encaminhando cultura para realização no CRS.</p> <p>Realizar cultura (semeada e se positivo encaminhado ao LACEN para TSA)</p> <p>Engajar o Conselho Municipal da Saúde (CMS) e toda sociedade no combate à tuberculose.</p>
Integrar as ações de prevenção e diagnóstico da hanseníase em Unidades Básicas de Saúde, ESF.	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (SISPACTO 06)	100%	Melhorar a referência e contra referência das UBS e ESF com setor de tuberculose e hanseníase.
			Encaminhar os casos suspeitos de hanseníase ao serviço especializado.
			Manter parceria com IES com estágio nestes locais para elaborar ações de promoção e prevenção da hanseníase
			Fornecer 100% dos medicamentos para hanseníase em tempo oportuno.
Ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal na rede da Atenção Primária em Saúde e o cuidado em saúde bucal.	Percentual da Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica (SISPACTO 19)	35%	Habilitar 03 equipes de Saúde Bucal.
	Média de ações coletivas de escovação supervisionada	2,5	<p>Intensificar as ações do PSE, com CDs com carga horária vinculada ao PSE, alinhando-o com o Projeto Sorrindo para o Futuro do SESC;</p> <p>Incentivar a escovação de forma indireta nas escolas;</p> <p>Realizar ações de escovação supervisionada no Projeto Sorria Santa Maria e nas campanhas de Vacinação.</p>

	Percentual de gestantes em pré-natal na Atenção Básica com pelo menos 01 consulta odontológica	25%	Oferecer 1 consulta odontológica/ gestante, conforme Portaria nº 1631/2015/MS; Realizar o Pré-Natal Odontológico das gestantes de unidade de ESF sem Saúde Bucal no Projeto Sorria Santa Maria, com agendamento prévio.
	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas	0,60	Institucionalizar estratégias para garantir a adesão aos tratamentos programáticos com humanização do atendimento, busca ativa de faltosos e lembrete de consultas agendadas.
	Número mínimo de ações de atenção à saúde bucal da pessoa idosa institucionalizada, ao ano.	06	Realizar levantamento epidemiológico da população nesta faixa etária;
			Realizar atividades de orientação de higiene nos lares de longa permanência beneficentes;
			Elaborar fluxos para atendimento a esta população;
	Número de procedimentos operacionais padrão em saúde bucal de biossegurança implantados no município em pelo menos 50% das unidades com atendimento odontológico	10	Elaborar POPs com base no guia de POPs da 4ª CRS;
			Divulgar para as equipes;
Sensibilizar e instrumentalizar os Cirurgiões Dentistas e Auxiliares em Saúde Bucal para executarem as atividades de acordo com os POPs;			
Percentual de redução às exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos.	6,5%	Estimular a conclusão do tratamento, através do reagendamento;	
		Elaborar estratégias para facilitar o acesso à população do município ao atendimento odontológico, evitando que o usuário procure a rede somente no caso de dor e estimulando a promoção de saúde;	
		Manter os atendimentos agendados no PA para usuários de unidades ESF sem atendimento odontológico.	
Número de próteses ofertadas no serviço público ao mês	20	Elaborar um Termo de Referência para contratação de laboratório de prótese;	
		Designar um CD com capacidade técnica para realizar a parte clínica da execução da prótese;	

	Número de Unidades de ESF sem serviço de saúde bucal.	02	Realizar momentos de educação em saúde bucal para os profissionais das unidades ESF sem CD; Participar de visitas domiciliares a usuários destas ESF que demandem atenção à saúde bucal; Realizar ações do eixo de saúde bucal nas escolas destes territórios.
	Percentual de Cirurgiões Dentistas (CD) capacitados junto à política de assistência farmacêutica do município	100%	Executar ações de educação permanente com os CDs do município com base em um protocolo elaborado pela política de Assistência Farmacêutica, com foco na REMUME e nas Prescrições odontológicas.
Promover ações de incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida e introdução alimentar complementar adequada.	Número mínimo de ações realizadas pelos tutores da EAAB na Rede de Saúde ao ano.	03	Promover ações de incentivo a alimentação complementar saudável nos territórios de atuação de cada tutor da EAAB. Promover ações do incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês, seja nos grupos de gestante, nas consultas de puericultura.
Implantar o Programa Mãe Santamariense, garantindo o cuidado no pré-natal, parto, puerpério e às crianças nos primeiros 2 anos de vida.	Programa implementado na rede.	01	Estabelecer fluxo de atendimento para gestações de médio risco para a Casa do Programa Mãe Santamariense.
			Promover a Educação Permanente relacionada ao Pré-Natal a fim de qualificar o Programa Mãe Santamariense a partir da proposta da planificação da APS.
	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente da mesma faixa etária. (SISPACTO 11)	0,32 (Atingir cerca de 8400 exames)	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.
			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.

	Número mínimo de exames.	3.204	Realizar pelo menos 01 exames de citopatológico por gestante, tendo como referência a Portaria de Parâmetros Assistenciais.
	Razão a ser atingida de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres residentes de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária (SISPACTO 12)	0,25. (Cerca de 4.000 exames)	Fortalecer a realização de mamografia em mulheres residentes de Santa Maria, visando o acompanhamento e diagnóstico precoce. Monitorar o absentéismo das mulheres que realizam o exame de mamografia no município, por meio de relatório mensal que o prestador deverá mandar. Elaborar e distribuir de forma eletrônica o Boletim da Política de Saúde da Mulher do município com periodicidade anual.
	Percentual de partos normais no SUS e na saúde suplementar (SISPACTO 13)	38%	Viabilizar a participação das gestantes nos grupos de gestantes realizados pela maternidade da Casa de Saúde. 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. Realizar ações de educação e promoção em saúde na Semana Municipal Sobre a Conscientização da Violência Obstétrica, na 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. Realizar classificação de risco de gestações nas consultas pré-natais por médicos e enfermeiros na atenção básica de acordo com o Guia de Pré-Natal na Atenção Básica.
	Proporção de Gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	09	Realizar ações de promoção de saúde com os adolescentes participantes do Programa Saúde na Escola.

	(SISPACTO 14)		Realizar evento com profissionais de saúde e educação na semana de prevenção de gravidez na adolescência. “Semana Municipal de Prevenção da Gravidez na adolescência” instituída pela Lei Municipal nº 6322/2019.
	Taxa de Mortalidade Infantil (SISPACTO 15)	9%	Fortalecer a captação precoce das gestantes para a realização do pré-natal, com incentivo a realização do teste rápido de gravidez.
			Manter o fluxo de contra-referência dos RNs de Risco residentes em Santa Maria, do hospital para a atenção primária em saúde.
			Implementar a Nota Técnica 01/2019 da Secretaria de Saúde do Estado referente a Saúde da Criança de 0 a 2 anos na Atenção Básica.
			Realizar uma ação de educação e promoção em saúde na primeira semana de agosto (agosto dourado)
			Manter participação nas reuniões do comitê de mortalidade materno infantil e fetal as Casa de Saúde de Santa Maria.
			Manter o monitoramento do fluxo de encaminhamento das gestantes ao AGAR, por meio de planilha eletrônica sob responsabilidade da Política de Saúde da Mulher e Criança.
			Monitorar a porcentagem de coleta do teste do pezinho no período ideal, do 3º ao 5º dia de vida, através de planilha disponibilizada semestralmente pela 4CRS.
			Fazer a devolutiva de dados semestral às unidades de saúde referente à coleta do Teste do Pezinho em período ideal.
	Número de óbito materno em determinado período e local de residência. (SISPACTO 16)	0	Realizar busca ativa de gestantes vulneráveis por profissionais da APS.
			Desenvolver ações voltadas as gestantes do sistema prisional.

Promover ações de prevenção e cuidado em ISTs.	Percentual de ações de Prevenção às ISTs dos profissionais autorizados a realizar testagem rápida capacitados.	100%	Realizar capacitação dos profissionais de 100% dos novos servidores enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos da AB, para acolhimento e aconselhamento, nas reuniões de equipe e na agenda de atividades da Política HIV.
	Número mínimo de ações de promoção e prevenção a saúde referente ao ISTs no ano.	08	Realizar campanhas, mutirões, ações de promoção e prevenção à saúde em conjunto com as políticas da mulher, do adolescente, do idoso e da criança. Estimular o processo de informação, sobre prevenção, tratamento e acompanhamento dos usuários em 100% das ESFs e UBSs, relacionada às ISTs por meio de encontros e reuniões com 100% equipes de Atenção Básica.
	Número de encontros com temas definidos pelo MS.	03	Realizar encontros com as equipes de saúde, multiprofissional 100% das equipes da AB, em datas alusivas à prevenção das hepatites virais, sífilis e HIV/AIDS.
	Número mínimo de ações em conjunto com PSE.	10	Desenvolver, juntos às escolas, ações de promoção e prevenção das ISTs, HIV/AIDS, por meio de rodas de conversa, em ações temáticas do PSE.
	Percentual de monitoramento das gestantes notificadas com Sífilis e HIV	100%	Monitorar acompanhamento através dos registros e notificações da Vigilância Epidemiológica e tratamento das gestantes que tiveram diagnóstico, de acordo com a tabela de monitoramento Estadual e enviada pela Vigilância Epidemiológica do município.
	Percentual de testes em gestantes para HIV, sífilis e Hepatites.	100%	Capacitação 100% dos profissionais de saúde da AB Aumentar oferta de testagem rápida para a população na AB.
	Percentual de testes em gestantes e parceiros com reagente para HIV, sífilis e Hepatite B.	100%	Monitorar através do Prontuário Eletrônico a adesão ao tratamento da gestante e do parceiro na AB.
	Percentual de ampliação do acesso às ações de	100%	Capacitar 100% dos profissionais de saúde autorizados a realizar TRs para aconselhamento sobre ISTs.

	prevenção, diagnóstico e tratamento para populações-chave nos serviços de saúde da AB.		Realizar matriciamento (SAE) e apoio técnico às unidades de saúde e aos profissionais que realizam os testes rápidos.
--	--	--	---

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

OBJETIVO: Qualificar a regulação municipal e articular junto a 4ª Coordenadoria Regional de Saúde para garantir o acesso da população à Atenção Ambulatorial Especializada.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES
Gerenciar a regulação do acesso e a organização do sistema de saúde, possibilitando o dimensionamento da demanda do atendimento especializado eletivo e de urgência.	Percentual de serviços de saúde com regulação de consultas especializadas e exames	100%	Elaborar no mínimo 03 indicadores de monitoramento e avaliação do processo de trabalho: <ul style="list-style-type: none"> - Absenteísmo de: Mastologia, Mamografias, Pré-Natal Alto Risco, Urologia, Proctologia, Cardiologia H Regional. - Marcação de consultas e exames agendados pela AB (mamografia, dermatologia e urologia) - Monitoramento do tempo da fila de espera para especialidades
			Realizar diagnóstico da demanda reprimida e judicial de procedimentos de média e alta complexidade - Otimização da fila de espera (normativa da SMS autoriza a exclusão de usuários que estão aguardando há mais de dois anos).
			Monitorar do número de Processos Judiciais requerendo consultas, exames e encaminhamentos para procedimentos cirúrgicos.
			Monitorar critérios para o uso dos serviços via consórcio intermunicipal de saúde conforme demanda (consultas e exames especializados): Gineco/obstetrícia, colposcopia, psiquiatria (adulto, pediátrico e judicial), pediatria, infecto, nutricionista, terapeuta ocupacional, horas plantonistas, radiologia, serviços odontológicos, dermatologista.

			<p>Apresentar a análise dos dados de controle e avaliação para a gestão visando o planejamento e qualificação dos serviços de saúde no município. Demanda /oferta de serviços.</p> <p>Elaborar Protocolo do Setor Regulação: efetivar a normativa da Secretaria do Município da Saúde bem como as orientações que constam no protocolo regula SUS e telesaúde.</p> <p>Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para fortalecer a referência e contra referência do cuidado, através do monitoramento de fluxos de comunicação, em encontros bimestrais.</p>
Disponibilizar acesso a exames básicos (Raios X, Ultrassom obstétrico, Eletrocardiograma e Eletroencefalograma) em 60 dias.	Percentual de exames básicos realizados na AB e via CIS	100%	<p>Elaborar e implantar instrutivo de regulação a fim de otimizar os agendamentos através da lista de espera.</p> <p>Disponibilizar quantitativos de exames básicos que possam atender a demanda.</p>
Implantar um sistema informatizado de compartilhamento interinstitucional de resultados de exames laboratoriais com os prestadores	Percentual de prestadores de com resultados de exames laboratoriais compartilhado	100%	Implantar um projeto piloto no Pronto Atendimento Municipal com sistema MV (Consulfarma) conforme módulo já disponibilizado pelo sistema para que o resultado dos exames seja visível na AB.
Realizar o monitoramento e a avaliação do sistema de regulação tendo em vista a garantia de que as consultas com especialistas nas Policlínicas (exceto ginecologista, obstetra e pediatra) sejam reguladas.	Percentual de consultas com especialistas nas Policlínicas reguladas.	100%	Monitorar e sistematizar o fluxo de atendimento nas Policlínicas das demandas referenciadas pela AB.
Implantar o Serviço Ambulatorial Especializado (SAE) para pacientes soropositivos, com Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM).	1 SAE com 1 UDM	100%	Prover o serviço de profissionais, de acordo com a legislação vigente, buscando sua habilitação junto ao MS.
Acolher 100% dos pacientes com resultado reagente para HIV/Aids, Hepatites Virais e IST Infecções Sexualmente Transmissíveis) na atenção básica e especializada.	Percentual de usuários atendidos em primeira consulta com diagnóstico recente.	100%	<p>Qualificar o atendimento e acolhimento nas unidades por meio de capacitações, ações de sensibilização e encontros da linha de cuidado.</p> <p>Traçar o perfil dos usuários atendidos no Serviço de Referência Secundária (SAE Casa Treze de Maio), através do levantamento de dados nos prontuários dos usuários em tratamento e acompanhamento de HIV e Hepatites Virais.</p>

			Monitorar e acompanhar os usuários com CD4 inferior a 350 e Carga Viral detectável no Serviço de Referência Especializada.
			Realizar busca aos pacientes com baixa adesão ao tratamento e histórico de absenteísmo, junto aos serviços e conforme consentimento dos mesmos.
	Percentual de profissionais autorizados a realizar testagem rápida capacitados	50%	Realizar cursos de capacitação dos profissionais da rede de atenção à saúde, para acolhimento e acompanhamento do usuário vivendo com HIV e aqueles com indicação para Profilaxia Pós-Exposição (PEP), bem como suas alterações e manejo de adesão ao tratamento.
	Número de Comitê instituído com portaria publicada	01	Implementar o comitê municipal de transmissão vertical.
	Número mínimo de ações de promoção e prevenção à saúde referente a ISTs ao ano.	08	Realizar campanhas, mutirões, ações de promoção e prevenção à saúde em conjunto com as políticas da mulher, do adolescente, do idoso e da criança.
			Desenvolver ações de prevenção e orientações sobre ISTs.
			Estimular o processo de informação sobre prevenção, tratamento e acompanhamento dos usuários em 100% das ESFs e UBSs relacionadas às ISTs por meio de encontros e reuniões com as equipes de Atenção Básica.
	Número de encontros com temas definidos pelo MS	03	Realizar encontros com as equipes de saúde multiprofissional, em datas alusivas à prevenção das hepatites virais, sífilis e HIV/AIDS.
	Número mínimo de ações conjuntas com o PSE.	06	Desenvolver, juntos às escolas, ações de promoção e prevenção das ISTs, HIV/AIDS e incentivar as ações do Programa Saúde na Escola.
	Percentual de linha de cuidado instituída na rede.	100%	Realizar encontros mensais para discutir a situação atual do município e planejar novas ações de cuidado para pessoas vivendo com HIV em conjunto com a Atenção Básica, Universidades (UFN e UFSM), HUSM e Políticas Municipais de Saúde.
	Período de monitoramento	Semanal	Realizar o monitoramento e atualização do sistema, juntamente com a equipe do SAE, através do contato com o usuário e busca ativa.

Prestar atendimento multiprofissional aos usuários que acessam o serviço do Setor de Estomizados, Próteses, Órteses, Oxigenoterapia Domiciliar e portadores de lesão.	Percentual de usuários que acessam o serviço do Setor de Estomizados, Próteses, Órteses, Oxigenoterapia Domiciliar e portadores de lesão e recebem atendimento	100%	Garantir o acesso ao cadastro e dispensação de materiais a usuários estomizados, com incontinência urinária e fecal.
			Garantir atendimento com equipe multiprofissional.
			Monitorar o número de casos de estomia no município.
			Orientar e encaminhar a solicitação de próteses e meios auxiliares de locomoção.
			Orientar, encaminhar e acompanhar os usuários que fazem uso de oxigenoterapia domiciliar.
			Disponibilizar serviço de Fisioterapia Pélvica para usuários com disfunções uroginecológicas e proctológicas.
			Divulgar os serviços prestados para rede de saúde através de visitas e folders.
			Disponibilizar tratamento e acompanhamento a pacientes portadores de lesão nas Policlínicas.
			Implementar protocolo de lesões de pele.
Ofertar, no mínimo 4 especialidades no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	Número de especialidades ofertadas	04	Ofertar minimamente 04 especialidades no CEO, para as quais os usuários serão referenciados via regulação. (Bucomaxilofacial, periodontia, endodontia e odontopediatria)
Acompanhar e monitorar os Contratos da 4ª CRS para região	Percentual de Contratos da 4ª CRS com os prestadores acompanhados (Hospital Casa de Saúde; HUSM; Hospital São Roque (Faxinal/Oftalmologia), Laboratórios; Clínicas de Hemodiálise; APAE; Hospital São Vicente de Paulo (Cruz Alta/Neurocirurgia)	100%	Participar efetivamente do grupo de fiscalização trimestral dos convênios e contratos a fim de subsidiar o gestor.
			Apresentar demanda buscando garantir junto a 4ª CRS a oferta de leitos hospitalares, consultas e exames especializados, conforme necessidade do município.
			Participar do Conselho Consultivo nos hospitais conveniados ao SUS do município (Casa de Saúde).
			Garantir o Conselho Gestor nos Hospitais conveniados ao SUS/ Casa de Saúde

Promover encontros de capacitação e/ou atualização sobre os processos de regulação aos servidores da rede	Número de encontros de educação permanente realizados ao ano.	12	Promover encontro mensal com os trabalhadores da rede de saúde municipal, em relação aos processos de regulação no sistema MV (Consulfarma)
Realizar o monitoramento e avaliação do sistema de regulação tendo em vista a garantia de que no mínimo 70% das demandas sejam reguladas.	Percentual mínimo de demandas reguladas	70%	Ampliar o número de agendadores fixos no setor de regulação (servidores estatutários).
Instituir o fluxo de referência em saúde mental para consultas de média complexidade via Sistema de Regulação	Percentual Fluxo de atendimento da Saúde Mental nas Policlínicas do Município.	100%	Realizar censo de usuários das Policlínicas por Região Administrativa
			Realizar referência e contra referência dos usuários atendidos através do Sistema Consulfarma.
			Capacitar os profissionais através do Projeto Saúde Mental na Roda.
Realizar acolhimento dos usuários com resultado reagente para HIV na atenção básica e especializada.	Percentual do número de usuários com diagnóstico recente para HIV em acompanhamento.	100%	Realizar acolhimento dos usuários com diagnóstico para HIV e outras IST's sempre tendo como referência os protocolos de IST's do Ministério da Saúde
Realizar levantamento epidemiológico dos usuários do serviço especializado.			Traçar o perfil dos usuários atendidos no serviço de atenção especializada (SAE Casa Treze de Maio), através do levantamento de dados nos prontuários nos usuários em tratamento para HIV e hepatite virais.
Realizar busca ativa dos usuários com baixa adesão e absenteísmo.	Percentual mínimo	50%	Monitorar e acompanhar os usuários com CD4 inferior a 350 e carga viral detectável no SAE Casa Treze de Maio, tendo como base os dados do SIMC e o sistema de laudos.
			Realizar busca aos usuários com baixa adesão ao tratamento e com histórico de faltas nas consultas, junto aos serviços de saúde conforme o consentimento dos usuários.
Monitorar o SIMC (Sistema de Monitoramento Clínico).	Percentual de mortalidade em decorrência da AIDS.	<10%	Realizar monitoramento e atualização do sistema através de contato com o usuário e busca ativa.
Desenvolver ações em saúde coletiva voltada às populações vulneráveis.	Instituir ambulatório trans.	Ambulatório Instituído	Disponibilizar acompanhamento clínico, acompanhamento pré e pós-operatório e hormonização para travestis e transexuais.
			Oferecer atendimento semanal na Policlínica do Rosário, com profissionais da rede.

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 03: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

OBJETIVO: Garantir e efetivar o acesso à Rede de Urgência e Emergência.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES
Participar, o município, junto à SES nos GTS de Urgência e Emergência e GTS de Regulação (leitos de UTI).	Percentual de participação nos GT's	100%	Fomentar a participação ativa dos grupos de trabalho e demais espaços de pactuação da U/E.
Estabelecer assistência laboratorial para exames de urgência (24 horas), através de protocolos.	Percentual assistência laboratorial	100%	Garantir assistência laboratorial dos exames de urgência durante 24h do dia nos serviços de U/E do município.
Atender com classificação de risco nos serviços de U/E do município.	Percentual de atendimentos com classificação de risco	100%	Garantir que os serviços de U/E realizem classificação de risco 24h, por meio de capacitação dos profissionais do serviço e implementação dos protocolos.
Instituir de Indicadores de Monitoramento periódico (quadrimestral)	Número de Indicadores instituídos/Ano	06	Instituir, no mínimo 6 indicadores, sendo 2 qualitativos e 4 quantitativos.
Manter os serviços de urgência e emergência (UPA 24h) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), PAM (habilitado e qualificado pelo MS em UPA 24h ampliado tipo II) e Central de Regulação remota do SAMU.	Número de Serviços Mantidos/Instituídos	04	Garantir a continuidade dos serviços contratados, mediante cofinanciamento tripartite.
Solicitar junto a 4ªCRS a disponibilidade de leitos de retaguarda para suporte aos Serviços de Urgência e Emergência do Município.	Número de Leitos disponibilizados	35	Buscar garantir junto a regional a disponibilidade de leitos de retaguarda da U/E.
Informatizar em 100% na UPA, no PAM e especialistas servidores do município	Percentual de serviços de urgência e emergência e especialidades informatizadas	100%	Definir no mínimo 03 indicadores de avaliação e monitoramento de indicadores - Relatórios de quantitativo de atendimentos - Relatório de procedimentos - Relatório de prontuários médicos
Instituição de um Comitê de Gestores Municipal da Rede de Atenção às Urgências	Número de Comitê Instituído	01	Instituir o Comitê e realizar pelo menos dois encontros no ano.

e Emergências, conforme a Portaria MS 1600/2011			Discutir, coordenar e elaborar 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
			Articular um grupo técnico para atuação em acidentes com múltiplas vítimas.
	Percentual de revisão e monitoramento das ações do PMUE.	100%	Realizar um encontro anual com os coordenadores dos serviços de Urgência e Emergência.
Reduzir o percentual de atendimentos classificados como azul e verde na UPA e no PAM, considerando dados do ano anterior.	Percentual de fluxo de referência e contrarreferência.	100%	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;
			Fiscalizar a UPA 24 horas, a fim de que utilize o mesmo Sistema de Informação do município conforme preconizado em contrato.
Construir/Revisar de 04 POP's	Número de Procedimentos Operacionais Padrão implantados e/ou instituídos.	04	Realizar reuniões/capacitações para construir ferramentas de padronização do trabalho das equipes multiprofissionais (protocolos);
			Sistematizar protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos.
Monitorar o fluxo entre os serviços da RUE.	Percentual de monitoramento do fluxo.	100%	Acompanhar e estabelecer um fluxo de comunicação entre os serviços para obter informações juntos aos profissionais para subsidiar reuniões que se fizerem necessárias, junto a 4CRS, quando os prestadores especializados (Estaduais) não estiverem cumprindo com as pactuações contratualizadas.
Continuar as capacitações de profissionais da U/E.	Número de capacitações ao ano.	02	Monitorar através de lista de presença, apresentação de certificados as atividades de educação permanente.

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 04: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

OBJETIVO: Garantir o acesso aos medicamentos adquiridos pela Secretaria de Saúde para atender às necessidades de saúde da população.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES
Disponibilizar 100% dos medicamentos adquiridos pela Secretaria de Saúde para atender às necessidades de saúde da população.	Percentual de itens de medicamentos programados e disponibilizados.	100%	Fazer o controle dos medicamentos faltantes por determinado período com o motivo da falta. Realizar o levantamento de medicamentos/quantidades perdidas por vencimento junto ao CAF e farmácias. Otimizar os recursos destinados a Assistência Farmacêutica.
Divulgar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e os fluxos da assistência farmacêutica nas Redes de Atenção à Saúde	Número de atualizações da REMUME para os serviços ao ano.	02	Atualizar o fluxo da assistência farmacêutica e divulgar nas RAS
Atualizar anual a REMUME, de acordo com o perfil epidemiológico da população.	Número de REMUME atualizada ao ano.	01	Reunião mensal com a Comissão de Farmácia e Terapêutica Orientar os profissionais quanto a prescrição dos medicamentos e insumos presentes na REMUME
Implantar uma farmácia distrital na Região Administrativa Norte	Número de Farmácias Implantadas.	01	Implantar uma Farmácia Distrital no espaço disponível na Unidade de Saúde Kennedy, mediante contratação de Farmacêutico via concurso.
Garantir e incentivo a atuação de Instituições de Ensino e Pesquisa na Assistência Farmacêutica em parceria com o Núcleo de Educação Permanente em Saúde	Número mínimo de ações realizadas em parceria com as IES ao ano.	03	Desenvolvimento de projetos de pesquisa e extensão junto às IES.
Realizar o matriciamento e capacitação de pelo menos 1 profissional de 100% das Unidades de Saúde referente à Assistência Farmacêutica junto às RAS.	Percentual de Unidades de Saúde com profissional capacitado.	100%	Realizar visitas técnicas, palestras e treinamentos com os profissionais das UBS e ESF.
Normatizar visitas de propagandistas de medicamentos na rede pública municipal, bem como a presença e utilização de amostras grátis nos serviços de saúde.	Número de visitas ao ano.	02	Realizar o monitoramento por meio de visitas técnicas onde será verificada a presença de amostras grátis conforme memorando 01/2019/SMS/GAB.

Ampliar o horário de atendimento e Recursos Humanos da Farmácia Municipal Central.	Número de farmácias com ampliação de horário.	01	Contratação via concurso/realocação de recursos humanos para a farmácia municipal central.
Promover ações de educação continuada para o uso racional de medicamentos para 100% dos prescritores.	Percentual de ações de educação continuada para promoção do uso racional de medicamentos com prescritores.	100%	Realizar capacitação sobre uso racional de medicamentos com base em evidências científicas para 70% dos prescritores.
Estruturar e organizar os Serviços de Assistência Farmacêutica.	Percentual de serviços de assistência farmacêutica em condições adequadas de funcionamento.	100%	Organização das atividades técnico-gerenciais em todos os serviços relacionados a Assistência Farmacêutica em 100%. Implantação e Organização das atividades assistenciais nos serviços relacionados a Assistência Farmacêutica.
Realizar as atividades educativas relacionadas a medicamentos junto à comunidade no ano	Número de Atividades educativas realizadas junto à comunidade ao ano.	06	Realizar 6 (seis) atividades educativas junto a comunidade (palestras, rodas de conversa, entre outros - duas atividades por quadrimestre).
Reduzir os gastos com a judicialização dos medicamentos no município	Percentual de processos judiciais referentes a solicitação de medicamentos ajuizados monitorados.	100%	Auxiliar a Defensoria Pública quanto às alternativas terapêuticas disponíveis no SUS, para a substituição de medicamentos prescritos que acarretam a judicialização. Conscientizar os prescritores quanto a importância da prescrição de medicamentos disponíveis no SUS (Componente Básico, Especial e Especializado da Assistência Farmacêutica), a fim de reduzir a judicialização de medicamentos.
Controlar os estoques dos medicamentos e correlatos farmacêuticos no sistema Consulfarma.	Número de controle da atualização do estoque ao ano	04	Fechar as Farmácias Municipais para a realização dos inventários de medicamentos e correlatos farmacêuticos, a fim de ajustar o estoque presente no sistema Consulfarma com o estoque físico.

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 05: QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

OBJETIVO: Fortalecer e potencializar a rede de cuidado psicossocial.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES
Implementar os Protocolos com estratificação de risco para atendimentos de saúde mental na Rede de Atenção à Saúde.	Número de Protocolos Implementados	01	Capacitar os profissionais de Atenção Básica para garantir a continuidade do tratamento do usuário da Atenção Psicossocial (usuários com transtornos mentais e/ou usuários de álcool e outras drogas) no território, com vistas a sua gradativa reinserção na comunidade.
Ampliar Equipes mínimas completas e ampliar as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) conforme Portaria GM/MS Nº 336/2002, com a inserção das seguintes profissões: Terapeuta Ocupacional, Farmacêutico e Profissional de Educação Física.	Número de CAPS com equipes completas	04	<p>Completar as equipes mínimas dos Centros de Atenção Psicossocial conforme, Portaria GM/MS Nº 336/2002;</p> <p>Ampliar as equipes da Atenção Psicossocial contemplando as seguintes profissões: Terapeuta Ocupacional, farmacêutico, profissional de Educação Física e Artista Visual.</p>
Realizar Ações de matriciamento realizadas sistematicamente por CAPS nas Equipes da Atenção Primária do Município.	Número mínimo de ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica ao ano.	12	<p>Realizar censo de usuários dos Centros de Atenção Psicossocial por Região de Saúde;</p> <p>Realizar encontros de Apoio Matricial pelos CAPS.</p> <p>Operacionalizar o Projeto de Saúde Mental na Roda, realizado nas regiões (norte, sul, leste e oeste) de Santa Maria, em parceria com a Superintendência da Atenção Básica.</p> <p>Instituir o Projeto de Apoio Institucional em Unidades de Saúde de referência em cada região (norte, sul, leste e oeste) interligado ao Projeto de Saúde mental da Roda.</p>
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).	Número de Equipe de referência para desinstitucionalização de usuários	01	<p>Implementar 01 Serviço de Residencial Terapêutico (SRT tipo II);</p> <p>Cadastrar todos os usuários oriundos de internações de longa permanência, há mais de dois anos, no Programa de Volta para Casa (PVC).</p> <p>Buscar pelos familiares e/ ou responsáveis para reinserção social e vínculos familiares;</p>

			Implementar o Acompanhamento Terapêutico (AT) para os usuários em processo de reinserção social e familiar.
Implantar efetiva e a utilização do Sistema Informatizado e Prontuário Eletrônico (Sistema Consulfarma) na RAPS.	Percentual de Serviços da RAPS utilizando o sistema	100%	Implantar a utilização efetiva do sistema informatizado nos serviços da RAPS.
Consolidar o projeto do novo fluxo de internações compulsórias com a defensoria pública estadual.	Reduzir o percentual de Internações compulsórias em no mínimo 50%	50%	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. 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.
Fortalecer o vínculo com a Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde;	Percentual de participação no Controle Social	100%	Participar dos encontros da Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde (CMS), bem como participação de outras reuniões do CMS. 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.
Fortalecer o suporte logístico para o desenvolvimento das atividades dos serviços de acordo com as demandas.	Percentual de demandas atendidas	100%	Sensibilizar o setor de 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. Seguir com a articulação de ações intersetoriais por meio de Apoio Institucional nos Serviços. Tal qual vem ocorrendo no GT de Saúde Prisional, GT de Desinstitucionalização, Apoio Institucional no CREAS para articular ações em parceria com esta Coordenação e a Política HIV.
Planejar e Monitorar para que não falem refeições para quem necessita de cuidado intensivo.	Percentual de refeições planejadas e monitoradas	100%	Fazer acompanhamento do número de refeições contratadas e que as mesmas estejam adequadas à demanda.

Monitorar o vales-transportes solicitadas pelos serviços	Percentual de passagens monitoradas	100%	Monitorar para que os serviços informem o número de vales-transportes.
Sensibilizar as equipes dos CAPS para o atendimento de somente usuários de média e alta complexidade.	Percentual de profissionais sensibilizados	100%	Realizar reuniões mensais com os coordenadores ressaltando as fragilidades de cada serviço.
Monitorar a necessidade de um plantão psiquiátrico especializado.	Percentual de monitoramento de atendimentos no PA do Patronato	100%	Avaliar o número de atendimentos psiquiátricos no PA do Patronato.
Monitorar as internações compulsórias.	Percentual de Internações compulsórias via 4CRS	100%	Vincular pacientes aos serviços especializados.
			Interferir no PTS do paciente que interna em curto espaço de tempo

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 6: FORTALECER, AMPLIAR E QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DO TRABALHADOR

OBJETIVO: fomentar a integralidade da atenção à saúde do trabalhador com ações em toda a Rede de Atenção à Saúde.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES
Ampliar a equipe em, no mínimo, dois servidores	Número de servidores técnicos a serem lotados no CEREST	02	Articular junto à Gestão Municipal a complementação do quadro de funcionários do CEREST, com a lotação de 01 fonoaudiólogo e 01 Terapeuta ocupacional.
Qualificar a formação da equipe de trabalho do CEREST	Percentual de trabalhadores do CEREST qualificados	100%	Realizar qualificação profissional em Saúde do Trabalhador para os servidores técnicos do CEREST
Qualificar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde da 4ª CRS para a descentralização das ações em Saúde do Trabalhador ao nível local, fortalecendo a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (PNSTT)	Percentual de trabalhadores dos serviços de saúde municipal da 4ªCRS qualificados.	30%	Realizar qualificação profissional para os serviços de rede municipal de saúde da 4ª CRS em Saúde do Trabalhador, conforme demanda agendada pelo CEREST no cronograma anual e espontânea das referidas unidades.

Qualificar os profissionais de saúde da 4ª CRS da zona rural para a identificação dos casos de intoxicação aguda e crônica por agrotóxicos	Percentual de trabalhadores de saúde da zona rural da 4ªCRS qualificados	30%	Realizar qualificação profissional para a identificação dos casos de intoxicação aguda e crônica por agrotóxicos, a partir do instrumento facilitador (questionário) para as ESFs Rurais.
Promover encontros e eventos intersetoriais (CIST, IES, Sindicatos, Ministério Públicos, Outros), com ênfase às relações do SUS com a Promoção de ST, VISAT, reabilitação profissional.	Número de encontros intersetoriais ao ano	04	Disponibilizar atividades intersetoriais relacionadas à saúde do trabalhador bimestralmente.
Apoiar/participar de atividades relativas à saúde do trabalhador realizadas pelas entidades sindicais e da sociedade civil (conselheiros de saúde, usuários);	Número de atividades apoiadas pelo CEREST na Rede de Atenção ao ano	02	Pactuar com as entidades sindicais e membros da sociedade civil (conselheiros de saúde, usuários) 01 encontro semestral (02/ano) relacionados à saúde do trabalhador.
Apoiar/participar das ações de VISAT previstas na parceria com MPT e CREA para Forças-Tarefa Frigorífico e Hospitais	Número de atividades apoiadas pelo CEREST na Rede de Atenção ao ano	02	Participar das ações de VISAT demandadas pelo MPT e CREA para Forças-Tarefa Frigorífico e Hospitais.
Realizar encontros com estudantes e docentes das instituições de ensino na área da saúde com campo de estágio no CEREST abordando temas pertinentes ao campo de Saúde do trabalhador e SUS	Número de encontros	04	Organizar os campos de prática de acordo com a demanda do CEREST e fomentando o comprometimento com as necessidades para a efetiva implantação da PNSTT na Rede Assistencial.
Qualificar a assistência realizada no CEREST a partir do Matriciamento dos casos encaminhados junto às equipes de saúde nas unidades básicas dos municípios da 4ª CRS	Percentual de casos com indicação de alta matriciados pelo CEREST	100%	Realizar a qualificação dos profissionais da rede em Matriciamento e Projeto Terapêutico Singular no campo da Saúde do Trabalhador.
Fortalecer o vínculo com a CISTT do município sede do CEREST	Percentual de participação no Controle Social	50%	Participar dos encontros da CISTT (01 profissional do CEREST) em pelo menos 12 reuniões ao ano.

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 07: QUALIFICAR A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E LOGÍSTICA DA SMS

OBJETIVO: Estimular processos de gestão de qualidade e uso eficiente dos recursos públicos, com acompanhamento sistemático das políticas e dos processos de trabalho, assegurando as práticas legais de financiamento no SUS.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES
Garantir a continuidade da manutenção periódica de equipamentos odontológicos.	Manter contrato com Empresa Terceirizada	01	Manter contrato para atender as demandas de manutenção periódica de equipamentos odontológicos, garantindo eficiência e resolutividade dos serviços.
Garantir a manutenção periódica de equipamentos de material médico-hospitalar.	Contratar Empresa terceirizada	01	Garantir a manutenção e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.
Construir, ampliar e/ou reformar no mínimo 02 Serviços de Saúde/Ano	Número de Serviços de Saúde com adequação da estrutura física	04	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.
Garantir a manutenção, e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.	Manter contrato com Empresa Terceirizada	01	Manter contrato para garantir a manutenção e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.
Comprar equipamentos e materiais permanentes conforme necessidade dos serviços.	Número mínimo de equipamentos e materiais adquiridos, novos itens por ano	400	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.
Garantir recurso para a renovação da frota de veículos.	Nº de unidades ao ano.	04	Garantir a manutenção e renovação da frota de veículos para atender as necessidades dos serviços.
Modificar o Pronto Atendimento Municipal para UPA Porte II	Número de UPA Porte II Instalada	01	Habilitar o PA municipal em UPA porte II
Adequar da rede de frio das UBS/ESF com sala de vacina.	Percentual de UBS/ESF com sala de vacina adequada	100%	Disponibilizar uma rede de frio adequada a todas as Unidades de saúde e central de frio
Realizar Concurso Público para contratação de profissionais para atuarem nos Serviços de Saúde do Município.	Concurso a ser realizado	01	Realizar concurso público de acordo com as necessidades de RH e econômica do município.

Reestruturar Setor de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde, buscando expandir suas atribuições com vistas a qualificação da gestão de pessoas.	Serviço reestruturado com a previsão da inclusão de um profissional, em dias alternados.	01	Inserir um profissional Psicólogo no setor de RH.

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 08: PROMOVER E QUALIFICAR A GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE

OBJETIVO: Tornar a gestão do Trabalho em Saúde qualificada.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES
Reativar as reuniões da comissão de servidores e gestor para construção do PCCS/SUS	Comissão reativada	01	Reativar a Comissão de servidores e elaborar um cronograma de reunião.
Implantar novo organograma e regimento interno da SMS	Organograma Instituído	01	Implementar organograma atualizado na Secretaria de Saúde.
Implantação e implementação da mesa de negociação do SUS	Mesa Instituída	01	Implementar a mesa de negociação do SUS
Reestruturar o Setor de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde, buscando expandir suas atribuições com vistas a qualificação da gestão de pessoas.	Inserção de um profissional Psicólogo no setor de RH, em dias alternados.	01	Locar um profissional de psicologia no setor de recursos humanos na secretaria de saúde.

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 09: PLANEJAMENTO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE

OBJETIVO: Manter as ações de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações em saúde.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES
-------------------	--	---------------	-------

Publicizar os Instrumentos de Gestão, divulgar os programas, ações e serviços da Rede.	Instrumentos de Gestão e Programas, Ações e Serviços da Rede publicizados.	Disponibilizar todos os Instrumentos de gestão no site da PMS	Definir critérios, rotinas e responsáveis por dar publicidade dos Instrumentos de Gestão, ações e serviços da rede de saúde.
Dar continuidade ao Grupo de Trabalho de Monitoramento e Avaliação da SMS	Número de reuniões por mês do GT de Monitoramento e Avaliação	02	Manter duas reuniões mensais com grupo de monitoramento e avaliação da secretaria de saúde.
Submeter, previamente, à apreciação do CMS todos os projetos e adesões aos Programas e convênios das três esferas, firmados com empresas privadas e projetos de lei encaminhados ao Legislativo Municipal.	Percentual de projetos e adesões a programas submetidos a apreciação do CMS	100%	Fortalecer o Controle Social da Saúde no Município, através do acompanhamento e deliberações das ações em saúde.
Implantar novos serviços de saúde, conforme a necessidade da população santa-mariense com aprovação do CMS.	Percentual de serviços implantados e que foram submetidos a apreciação do CMS	100%	Implantar novos serviços de saúde, conforme a necessidade da população.
Manter o Serviço de Ouvidoria na SMS	Percentual de demandas recebidas, encaminhadas e que foram respondidas aos usuários	100%	Atender as manifestações dos cidadãos sobre quaisquer assuntos relacionados aos serviços prestados pelo SUS, de forma presencial, contato telefônico e site oficial da Prefeitura; Encaminhar à rede de destino para que seja apurada e respondida; Divulgar o acesso a Ouvidoria do SUS através de materiais informativos e canais de comunicação; Elaborar quadrimestralmente relatórios gerenciais para subsidiar a Gestão no aprimoramento e melhoria da qualidade dos serviços ofertados pelo SUS;
Apresentar o relatório de gestão por região administrativa.	Número de apresentações por região/quadrimestre	02	Proporcionar a apresentação dos relatórios de gestão por regiões administrativas.
Aplicar 100% dos recursos financeiros oriundos de Emendas Parlamentares, dentro do prazo legal.	Percentual de recursos aplicados no prazo	100%	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; 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.

Instituir políticas públicas intersetoriais para enfrentamento das necessidades em saúde da população.	Número de projetos/programas intersetoriais instituídos anualmente	01	Participar de ações e reuniões intersetoriais do grupo técnico do Programa Primeira Infância Melhor (PIM), Programa Bolsa Família, Programa Saúde na Escola.
			Participar das reuniões do projeto vida no trânsito.
			Buscar parcerias no território por instituições comunitárias.

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 10: QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DOS EIXOS NORTEADORES DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEPeS)

OBJETIVO: Qualificar as ações do Núcleo de Educação Permanente em Saúde.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES
Ampliar a equipe em, no mínimo, dois servidores	4 servidores técnicos 1 serviços gerais	01	Articular junto a gestão municipal a complementação do quadro de funcionários do núcleo de educação permanente em saúde.
Elaborar o cronograma de qualificação anual conforme as necessidades elencadas na Rede de Atenção à Saúde.	Número de cronogramas	01	Construir cronograma a partir do planejamento de cada política de saúde.
Qualificar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde	Percentual de trabalhadores qualificados	50%	Realizar qualificação profissional para os serviços de rede municipal de saúde conforme demanda levantada através do cronograma de qualificação profissional e/ou demanda das políticas de saúde do município.
Qualificar introdutória para profissionais admitidos	Percentual de profissionais admitidos na SMS com Curso Introdutório	100%	Realizar anualmente a qualificação introdutória dos profissionais admitidos na secretaria de município da saúde.
Garantir de vagas gratuitas em eventos/cursos realizados pelas instituições conveniadas para os trabalhadores diretamente envolvidos na formação profissional em saúde na SMS.	Percentual de vagas em cursos pagos realizados pelas instituições de educação conveniadas	3%	Pactuar com as Instituições de Ensino 3% do número total de vagas em eventos e cursos realizados para profissionais da rede municipal de saúde.
Acompanhar dos projetos aplicativos do curso de preceptoria no SUS e preceptoria médica (SMS/MS).	Percentual de projetos aplicativos acompanhados	100%	Tensionar a implementação dos projetos aplicativos na rede de saúde de Santa Maria, a partir do curso de

			preceptorial no SUS desenvolvido pelo Hospital Sírio Libanês
Articular com fórum de discussão entre ensino-serviço e comunidade.	Número de fórum/ano	01	Realizar fórum de integração entre ensino, serviço e comunidade.
Garantir que os projetos de pesquisa e extensão sejam realizados somente após aprovação do Nepes.	Percentual dos projetos aprovados pelo Nepes.	100%	Ordenar fluxo a realização de projetos de pesquisa e extensão nos serviços de saúde.
Garantir oferta de atividades relacionadas à saúde do trabalhador para os servidores.	Percentual de servidores que participarão das atividades/ano	30%	Disponibilizar atividades relacionadas à saúde do trabalhador mensalmente.
Qualificar os servidores em serviços de urgência e emergência e atenção especializada (regulação, fluxos, protocolos e acolhimento).	Número de cursos de capacitação ao ano	02	Realizar cursos de urgência e emergência e atenção especializada (regulação, fluxos, protocolos e acolhimento).
Formar trabalhadores juntamente com as instituições de ensino.	Número de Atividades	04	Realizar atividades previstas no desenvolvimento das ações de qualificação profissional.
Organizar as atividades em campo prático	Percentual de serviços de saúde com atividades em campo prático	100%	Organizar a inserção dos profissionais residentes e alunos de ensino superior e técnico nos campos de práticas da rede municipal de saúde.
Ordenar os convênios com instituições de ensino da saúde.	Percentual de ordenação de serviços	100%	Acompanhar os 16 convênios firmados com instituições de ensino na área da saúde.
Realizar reuniões mensais para organização e integração da relação ensino-serviço entre a secretaria de saúde e instituições de ensino na área da saúde.	Número de reuniões	08	Organizar os campos de prática, as contrapartidas das universidades, as demandas dos serviços e o comprometimento com as pesquisas realizadas no SUS.
Participar do grupo condutor da planificação.	Número de unidades acompanhadas pelo grupo condutor	09	Disparar e acompanhar as atividades realizadas nas unidades de saúde a partir da planificação da atenção primária, por meio de reuniões mensais e plano de ação comum entre os participantes.
Participar das atividades solicitadas pelo conselho municipal de saúde.	Percentual de atividades realizadas conforme solicitação	100%	Participar das atividades realizadas pelo conselho municipal de saúde, a exemplo das conferências municipais.

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 11: INTEGRAÇÃO DAS VIGILÂNCIAS COM A REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

OBJETIVO: Tornar a Vigilância em Saúde menos estática e fragmentada no cotidiano de trabalho em todos os níveis de atenção, proporcionando a integração com outros setores da saúde.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META PREVISTA	AÇÕES
Alterar a legislação sanitária com a finalidade de desburocratizar os processos de licenciamento.	Criação de lei que altera a validade do Alvará Sanitário e o Código Tributário referente a taxas de atos sanitários	Lei Instituída	Manter grupo de trabalho técnico para revisar e atualizar a legislação Sanitária.
Realizar ações integradas entre as vigilâncias.	Porcentagem de cumprimento às demandas de processos de licenciamento, denúncias, notificações de doenças e agravos.	100%	Realizar inspeções integradas da vigilância sanitária.
			Realizar busca ativa das notificações das doenças de notificação compulsória (ambiental, epidemiologia).
Realizar, de forma contínua, da vigilância da qualidade da água para consumo humano, para identificar os potenciais riscos à saúde relacionados ao consumo da água fora dos padrões de potabilidade, conforme legislação específica.	Porcentagem de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. (SISPACTO 10)	100%	Cadastrar, monitorar e inspecionar os sistemas de abastecimento e soluções alternativas coletivas; Coletar amostra de água dos sistemas de abastecimento e soluções alternativas;
	Proporção de amostras de água com presença de <i>Escherichia coli</i> , em Soluções Alternativas Coletivas. (INDICADOR RS 02)	13%	Coletar amostra de água na sede do Município em vários pontos.
			Elaborar processo sanitário pela não conformidade com a legislação que rege as questões relativas às ações de vigilância ambiental em saúde relacionada à qualidade da água para consumo humano; Atender solicitações de outros órgãos: Ministério Público, CORSAN.
Aumentar e qualificar as fontes notificadoras de agravos relacionados ao trabalho.	Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho. (INDICADOR RS 04)	40	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.
			Realizar vistoria nos ambientes de trabalho em conjunto com a VISA e a VISAT.
	Proporção de óbitos por acidente de trabalho investigado. (INDICADOR RS 03)	100%	Investigar os óbitos relacionados ao trabalho, elaborando relatórios.
			Realizar busca ativa das informações dos óbitos.
	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. (SISPACTO 23)	98%	Monitorar os dados com outros sistemas de informação SIM, SINAN.
			Alimentar o sistema de informações em saúde do trabalhador- SIST-RS, regularmente, isto é, mensalmente.
Realizar ações em todos os grupos de ações essenciais a atuação da vigilância sanitária do Município.	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%	Cadastrar e inspecionar estabelecimentos sujeitos à VISA;
			Realizar atividades educativas para a população e para o setor regulado.
			Receber e atender denúncias.
			Instaurar processo administrativo sanitário.

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 12: INTEGRAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

OBJETIVO: Fortalecer as ações de âmbito coletivo da vigilância em saúde e o gerenciamento de riscos e agravos à saúde.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	META	AÇÕES
Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa, permitindo a elaboração de diagnósticos e estatísticas para a implementação de ações prioritárias em saúde.	Número de boletins realizados mês	01	Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa
			Sistematizar os dados coletados por região administrativa e disponibilizar para Rede Municipal de Saúde.
			Coletar dados a partir dos sistemas de informação – SIM, SINASC e SINAN E SPNI
Realizar ações integradas entre a vigilância em saúde e APS.	Número de ações/ eventos realizados da Vigilância da Violência por quadrimestre.	01	Monitorar as notificações de Violência interpessoal/ autoprovocada, bem como, fornecer a devolutiva dos dados epidemiológicos.
			Participar da construção da linha de cuidado das pessoas em situação de violência.
			Fomentar nos serviços a Prevenção da violência e a Cultura da Paz.
			Manter a participação efetiva: Grupo integrado de Enfrentamento as violências; Fórum Permanente de Saúde Mental da Região Central; Fórum de Violência Contra Mulher e Comissão Interna de Prevenção e Acidentes e Violência Escolar.
	Participação na organização dos eventos relacionados a prevenção à Violência Interpessoal/ Autoprovocada.		
	Número de reuniões mensais do Comitê Municipal do projeto Vida no Trânsito.	01	Instituir o Comitê Municipal de Execução e Acompanhamento do Projeto Vida no Trânsito. Realizar diagnóstico situacional de acidentes de trânsito graves ocorridos no município.
Ampliar a cobertura vacinal das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de	Porcentagem de vacinas selecionadas do Calendário	75%	Vacinar crianças menores de cinco anos contra poliomielite

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).	Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade, com cobertura vacinal preconizada. (SISPACTO 04)		Vacinar crianças menores de um ano de idade contra poliomielite (VIP/VOP); Vacina pantavalente; vacina hepatite B; vacina BCG, meningocócica C, 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 Prático os novos vacinadores e atualizar conforme demanda.
			Capacitar, com dois encontros, todos os trabalhadores envolvidos nas campanhas anuais de vacinação.
Capacitar e/ou atualizar 100% dos profissionais de enfermagem que atuam em sala de vacinas	Percentual profissionais a serem capacitados e/ou atualizados/ano	100%	Capacitar, com dois encontros, todos os trabalhadores envolvidos nas campanhas anuais de vacinação.
Combater ao <i>Aedes aegypti</i> e controlar as demais zoonoses prevalentes de interesse em saúde pública.	Reduzir o índice percentual do Lira (significa Levantamento de Índice de Infestação dos imóveis do município pelo vetor da doença) a índice abaixo de 4,3 (médio)	4,3	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.
			Realizar o Levantamento de índice rápido (LIRAA), geoprocessamento, e após intensificar as ações nos pontos de maior risco, identificados por este levantamento.
			Promover orientações dos ACS para ações relacionadas aos dados embasados do LIRAA, por território de atuação nas regiões administrativas.
			Monitorar as atividades realizadas nas escolas municipais a fim de fortalecer a Campanha Cidadão Vigilante em conjunto com o Programa Saúde na Escola- PSE

			<p>Potencializar o uso da portaria autoridade sanitária aos agentes de edemias para que no ato de vistoria de 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 dos servidores das secretarias municipais e órgãos civis para adesão à 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>
	Números de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de dengue. (SISPACTO 22)	04	Realizar ações de acordo com o Programa Nacional de Controle da Dengue.
Investigar casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. (SISPACTO 02)	Percentual de investigação	100%	<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 em conjunto com a Política da Mulher e do Adolescente;</p>
Investigar registro de óbitos com causa básica definida (SISPACTO 03)	Percentual investigações de óbitos com causa básica definida	100%	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.
Investigar casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação (SISPACTO 05)	Percentual de investigações encerradas em 60 dias	100%	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;
			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.
Monitorar e investigar casos de toxoplasmose	Percentual investigados	100%	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
			Monitorar os casos positivos através da referência da atenção básica (gestante e bebês) e hospital de referência (HUSM)
			Manter contato com a equipe do HUSM.

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 13: CONTROLE SOCIAL

OBJETIVO: Incentivar o desenvolvimento e qualificação de lideranças comunitária.

Descrição da meta	Indicadores	Meta prevista	Responsável pela ação
Incentivar o desenvolvimento de Lideranças Comunitárias	Número mínimo de encontros realizados com as Comunidades	02	Realizar no mínimo 02 encontros com as comunidades, incentivando o desenvolvimento das Lideranças Comunitárias.
Qualificar Conselheiros e Lideranças Comunitárias	Número mínimo de ações realizadas	02	Realizar no mínimo 02 encontros de qualificação de conselheiros e lideranças comunitárias.
Criar e Fortalecer os Conselhos Locais de Saúde em 04 Unidades de Saúde	Número de unidades de Conselhos Locais instituído	04	Apoiar o processo de formação e manutenção dos Conselhos locais.
Criar Conselhos Regionais de Saúde em pelo menos 02 Regiões Administrativas	Número mínimo de Conselhos Regionais de Saúde instituídos	02	Apoiar o processo de formação e manutenção dos Conselhos locais.
Divulgar 100% das ações do CMS	Percentual de ações divulgadas	100%	Publicizar as ações do CMS.