

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 12.157.728/0001-00
Rua Castelo Branco, 1803, Centro.
Telefone: 27-3388-4174
E-mail: gabinete.saude@vilavelha.es.gov.br
CEP: 29100-041 - VILA VELHA - ES

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE
2016

Vila Velha/ES
2016

Referência: Plano Municipal de Saúde 2014-2017

Período: 2016

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Andréia Passamani Barbosa Corteletti

Data da posse: 02/01/2013.

1.2 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do FMS: Lei nº 2.652, de 02/04/1991

CNPJ do FMS: 12.157.728/0001-00

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim

Gestor do FMS: Andréia Passamani Barbosa Corteletti

1.3 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do CMS: Lei nº 4.700, de 05/12/2008

Nome do Presidente do CMS: Letícia Fontana Lucas

Segmento: Prestador de serviço

Telefone: (27) 3239-1826

E-mail: conselhomunicipaldesaude@vilavelha.es.gov.br

1.4 CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Data da última Conferência de Saúde: 06/2015

1.5 PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria de Saúde tem Plano de Saúde aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde? Sim

Período a que se refere o Plano de Saúde: 2014-2017

Aprovado no Conselho de Saúde: Resolução nº 16, de 24/09/2013.

1.6 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

Aprovado no Conselho de Saúde: Resolução nº 09, de 24/05/2016.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Secretaria de Saúde de Vila Velha tem como missão “*Promover uma gestão em saúde efetiva e humanizada, com acesso assegurado e satisfação dos cidadãos*”. A luta pela construção de um sistema público de saúde de acesso universal, com cobertura integral e de qualidade são os desafios considerados para as grandes mudanças pretendidas na saúde. Não se pode avançar sem a ampliação do acesso da população aos serviços essenciais em sua base que é a Atenção Primária à Saúde. A elaboração do Plano de Saúde foi o primeiro passo para enfrentar os problemas do campo da saúde no município. Sua elaboração visa, entre outros, contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população vilavelhense. É fundamental pautar-se em instrumentos de planejamento e gestão eficientes que deem conta de orientar os rumos que a gestão da saúde municipal deve percorrer no período de 2014 a 2017.

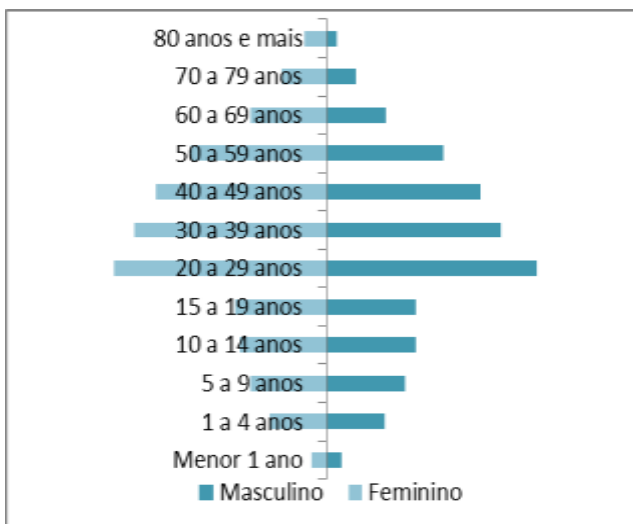
Esta programação Anual de Saúde (PAS) apresenta as principais ações de saúde que serão realizadas pela Secretaria de Saúde de Vila Velha no ano de 2016.

2. DEMOGRAFIA

2.1 População estimada do ano de 2015: 472.762 (Fonte: IBGE/DATASUS)

2.2 População por Faixa Etária e Sexo, 2012 (Fonte: IBGE/DATASUS)

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1 ano	2871	2685	5556
1 a 4 anos	10983	10545	21528
5 a 9 anos	14704	14241	28945
10 a 14 anos	16759	16266	33025
15 a 19 anos	16749	17177	33926
20 a 29 anos	39474	39897	79371
30 a 39 anos	32855	36043	68898
40 a 49 anos	28825	32004	60829
50 a 59 anos	21953	25321	47274
60 a 69 anos	11213	14294	25507
70 a 79 anos	5673	8296	13969
80 anos e mais	2064	4056	6120
Total	204123	220825	424948



O Município de Vila Velha é a cidade mais antiga do Estado do Espírito Santo, possui 480 anos de fundação, possui características urbanas, com extensão territorial de 210,067 Km² e uma população estimada para o ano de 2015 de 472.762 habitantes (IBGE/DATASUS/TCU), com uma densidade demográfica de 1.984,58 [hab./km²](#) (IBGE 2012). A área rural tem uma extensão territorial bem maior que a urbana, mas conta com uma população de apenas de 2.061 habitantes, que corresponde a 0,5% da população, essa característica garante a Vila Velha à posição de cidade urbana (IBGE 2010).

O município de Vila Velha é dividido administrativamente juntamente com municípios de Vitória, Serra, Cariacica, Fundão, Viana e Guarapari, formando a região metropolitana. Faz divisa com os municípios de Vitória, Cariacica, Viana e Guarapari.

Observa-se na distribuição da população por faixa etária que 34,89% da população está entre 20 e 39 anos. Comparando ao censo 2010, no ano de 2012 houve uma redução significativa na população adulta (40 a 49 anos) e idosa (acima de 80 anos) e um aumento na população infanto juvenil.

3. MORTALIDADE POR GRUPO DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA.

3.1 Óbito por Faixa Etária, segundo Causas Capítulos - Vila Velha 2014 (Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade-SIM).

Mortalidade por Capítulo CID 10	Faixa Etária												Total
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	1	2	0	0	8	10	20	20	10	12	16	104
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	2	2	0	1	9	14	36	100	115	116	114	509
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	6	3	23	19	36	30	117
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	5	7	12	6	3	3	36
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	2	1	1	0	2	5	1	5	3	6	22	73	121
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	1	0	0	0	0	4	3	30	89	141	160	264	692
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	0	0	0	3	4	1	8	18	35	56	109	235
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	1	0	0	6	14	22	24	26	40	133
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	7
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	1	0	1	1	1	2	1	4	11
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	1	0	0	0	0	2	2	7	8	15	36	71
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	1	4	2	0	0	0	0	0	7
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	48	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	50
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	21	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	26
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	1	1	0	1	6	6	6	5	7	5	4	43
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	2	1	1	6	87	117	54	39	33	21	22	25	408
Total	81	8	7	8	97	158	112	171	336	395	478	723	2.574

Análises e considerações sobre a mortalidade

De acordo com os dados informados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) do ano de 2014, as principais causas de óbitos nos Municípios de Vila Velha, foram por doenças do Aparelho Circulatório (26,88 %), Neoplasias- tumores (19,77%), Causas Externas (15,85%), e doenças do Aparelho Respiratório (9,12%).

Quanto as principais causas de óbito em menores de 1 ano, as afecções originadas no período perinatal e malformações genéticas e anomalias cromossômicas consistem nas duas principais causas de mortalidade, seguido de óbitos por Doenças infecciosas e parasitárias. Foi verificado que não houve registro de óbito por causa mal definida em 2014, isso se deve a melhoria significativa nos registros de óbitos e a qualidade da investigação dos mesmos. O trabalho da investigação de óbito infantil auxilia na melhoria da qualidade das informações e contribui para a tomada de decisões com vista à redução da mortalidade infantil, contribuindo para priorizar as causas e situações com maior impacto sobre o indicador.

Entre os adolescentes e adultos observa-se como principais causas de morte as causas externas, com destaque para agressões por disparo com arma de fogo.

4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA POR RESIDÊNCIA

4.1 Internações por Capítulo CID-10 por município de residência - Vila Velha 2015 (Fonte: TABWIN).

Internações por capítulo CID 10	<1a	1-4a	5-9a	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-54	60-69	70-74a	80+	Total
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	44	863	2.122	998	110	0	2	0	0	4.139
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	10	28	45	65	162	475	522	434	388	219	159	143	2.650
II. Neoplasias (tumores)	4	19	23	8	27	100	190	382	524	495	356	163	2.291
XI. Doenças do aparelho digestivo	37	71	87	73	72	255	271	309	378	331	193	89	2.166
IX. Doenças do aparelho circulatório	3	21	7	4	9	47	120	279	501	496	397	215	2.099
X. Doenças do aparelho respiratório	379	504	186	83	46	64	55	79	133	136	174	180	2.019
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	42	95	119	70	85	129	143	222	174	149	109	79	1.416
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	153	203	97	73	53	75	85	95	117	107	91	85	1.234
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	23	92	71	57	43	47	37	67	88	64	44	26	659

XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	8	15	20	24	54	75	108	131	84	39	18	579
VI. Doenças do sistema nervoso	20	23	9	16	20	44	37	54	112	84	56	32	507
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	2	5	6	9	81	145	75	60	22	20	0	427
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	13	6	12	12	25	50	54	82	72	60	28	423
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	5	1	6	50	119	69	36	33	0	1	321
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	283	1	-	1	1	5	3	1	0	0	0	0	295
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	10	4	4	9	10	19	21	40	45	37	13	213
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	46	32	23	24	11	2	2	3	4	1	2	0	150
VII. Doenças do olho e anexos	5	3	-	1	1	13	4	11	21	33	15	6	113
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6	9	7	7	10	11	10	16	9	9	8	6	108
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	3	7	4	1	2	-	2	1	2	1	0	28
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	4	3	-	0	0	0	0	7
Total	1.031	1.138	716	573	1.464	3.615	2.888	2.391	2.799	2.384	1.761	1.084	21.844

Análises e considerações sobre as internações hospitalares

Segundo dados do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH-SUS), foram registrados em 2015 um total de 21.815 internações hospitalares de municípios de Vila Velha. Dentre as causas de internações, a principal foi por gravidez, parto e puerpério (18,99 %), desconsiderando esta causa, uma vez que trata de condição vinculada ao estado gestacional, as três principais causas de internações foram por lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (12,28%), Neoplasias (10,52%) e Doenças do aparelho digestivo (9,97%). Na faixa etária menor de 1 ano a causa principal de internação foi por doenças respiratórias, seguida de algumas afecções originadas no período perinatal. De 1 a menor que 10 anos destacam-se as doenças do aparelho respiratório e doenças infecciosas e parasitárias. De 10 a 18 anos as principais causas foram por doenças do aparelho geniturinário, doenças do aparelho digestivo e doenças do aparelho respiratório. Na faixa etária de 20 a 49 anos destacam-se como maiores causas de internação, as doenças do aparelho digestivo, as neoplasias, as doenças do aparelho geniturinário e as doenças do

aparelho circulatório. As doenças respiratórias e as neoplasias consistem nas duas principais causas de internação na faixa etária acima de 50 anos.

5. REDE FÍSICA DE SAÚDE, PÚBLICA E PRIVADA, PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1 Tipo de estabelecimento (Fonte: TABWIN).

TIPO DE ESTABELECIMENTO/TIPO DE GESTÃO	TOTAL	MUNICIPAL	ESTADUAL
Centro de atenção psicossocial-CAPS	1	1	-
Hospital especializado	1	-	1
Clinica especializada/ambulatório especializado	4	2	2
Unidade de vigilância em saúde	2	2	-
Hospital geral	4	1	3
Policlínica	1	1	-
Pronto Atendimento	2	2	-
Unidade de serviço de apoio de diagnose e terapia	1	-	1
Unidade móvel de nível pré-hosp-urgência/emergência	4	-	4
Posto de saúde	1	1	-
Centro de saúde/unidade básica de saúde	19	19	-
TOTAL	40	29	11

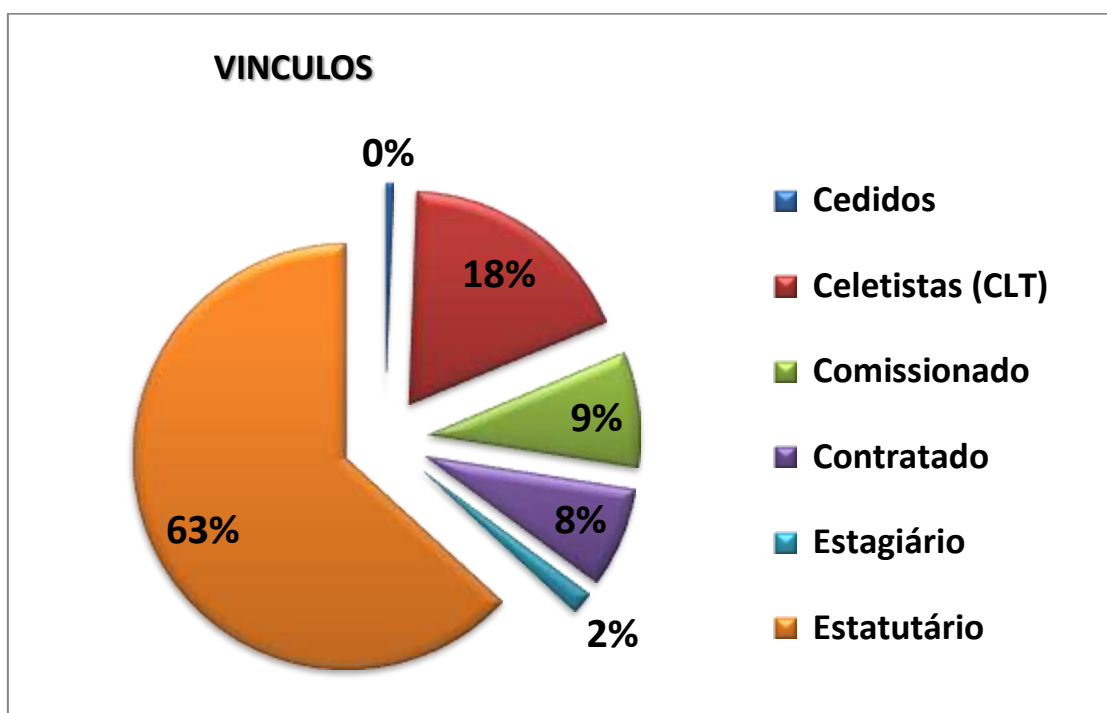
5.2 ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

TIPO DE ESTABELECIMENTO	TOTAL	%
Privada	3	7,50
Estadual	8	20,00
Municipal	29	72,50
TOTAL	40	100,00

PROFISSIONAIS SUS POR VÍNCULO EMPREGATÍCIO DA REDE PRÓPRIA

6.1 Profissionais SUS por Vínculo Empregatício (Fonte: Recursos Humanos/GP-CETIL/SEMSA VV)

VÍNCULO	QUANT.	%
CEDIDOS	9	0,58
CELETISTAS	280	18,10
COMISSIONADO	136	8,79
CONTRATADO	118	7,63
ESTAGIÁRIO	27	1,75
ESTATUTÁRIO	977	63,15
TOTAL	1547	100,0



7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2016

7.1 - MATRIZ DE DETALHAMENTO

Diretriz 1	Ampliação do acesso da população aos serviços de saúde, com equidade e em tempo adequado, por meio do aprimoramento da atenção primária à saúde e atenção especializada			
1. Objetivo Estratégico	Ampliar a cobertura populacional do Programa de Agente Comunitário de Saúde (PACS) nas 5 regiões administrativas			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016 Programado
Contratar Agentes Comunitários de Saúde (ACS) conforme territorialização municipal	Atualização da territorialização	ATENÇÃO PRIMÁRIA Recursos Humanos	Percentual de cobertura do PACS	20,43
	Atualização do Plano de implantação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)			
	Apreciação pelas instâncias de gestão			
	Realização do processo seletivo			
	Contratação dos Agentes Comunitários de Saúde			
Qualificar os Agentes Comunitários de Saúde para atuar na função, integrado com as demais áreas técnicas da Semsa	Realização do curso introdutório para agentes comunitários de saúde (40 horas/aula)	RECURSOS HUMANOS Atenção Primária / Educação Permanente	Percentual de ACS capacitados	100%
2. Objetivo Estratégico	Ampliar a cobertura de equipe de atenção básica e de saúde bucal em todas as regiões administrativas			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016 Programado

Ampliar a cobertura populacional estimada de equipes de atenção básica	Adequação do número de profissionais com a capacidade instalada; Contratação de profissionais mediante capacidade instalada e a necessidade de contratação de médicos (clínico, pediatra e ginecologista) para a atenção básica	ATENÇÃO PRIMÁRIA /SAUDE BUCAL Recursos Humanos / Gabinete / Atenção Secundária / Atenção Domiciliar / Núcleo de projetos / Assistência farmacêutica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	45%
Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	Adequação do número de profissionais com a capacidade instalada; Contratação de profissionais mediante capacidade instalada e a necessidade de contratação para equipe de saúde bucal.		Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal	31,76
Reduzir o número de exodontias em relação aos procedimentos odontológicos	Adequação da rede física de saúde bucal Ampliação da oferta de serviços especializados de odontologia, inclusive através da compra de serviços.		Proporção de exodontia em relação aos procedimentos realizados	5,2
Adequar o número de profissionais de saúde conforme a necessidade e capacidade da rede de serviços	Contratação de profissionais de saúde de nível médio e superior para atender a necessidade e organizar os serviços de saúde.		Percentual de equipe mínima de profissionais nas US (técnico de enfermagem, enfermeiro, farmacêutico, auxiliar farmácia, auxiliar de consultório dentário, administrativo).	70%
Garantir o aporte de insumos necessários para o funcionamento dos serviços de saúde	Aquisição de insumos (MAT/MED, expediente, etc) suficientes para o atendimento integral e resolutivo da população coberta pela atenção primária à saúde municipal		Unidades de saúde com insumos suficiente em tempo oportuno	90%
Garantir a manutenção da estrutura predial e dos equipamentos médico-hospitalares	Contratação de empresa de manutenção preventiva e corretiva predial e de equipamentos médico hospitalares para atendimento das Unidades Atendimento em Saúde da rede municipal de serviços		Contrato de manutenção preventiva e corretiva firmado	100%
3. Objetivo Estratégico	Ampliar a rede de saúde por meio da construção, ampliação e reforma de Unidades de Atenção Primária à Saúde			

Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Adquirir equipamento permanente e mobiliário para as novas Unidades de Saúde	Realização de levantamento dos equipamentos e quantitativos necessários	NUCLEO DE PROJETOS	Unidades de Atenção Primária à Saúde com equipamentos e mobiliários instalados	100%
	Captação de recursos para custeio das aquisições			
	Compra dos equipamentos e materiais necessários			
Reformar e/ou ampliar Unidades de Atenção Primária à Saúde	Levantamento das necessidades de reforma		Nº de Unidades de Atenção Primária à Saúde reformadas/ampliadas conforme projeto	100%
	Acompanhamento e Fiscalização da Execução dos Serviços			
4. Objetivo Estratégico	Fortalecer e Ampliar os mecanismos de regulação assistencial com ênfase na regulação do acesso			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Implementar os protocolos clínicos	Elaboração e/ou revisão dos protocolos, fluxos e normas de regulação assistencial com a participação das referências técnicas	DEP. PROGRAMAS ESPECIAIS Urgência e Emergência / Atenção Primária / Atenção Secundária	Normas revisadas conforme necessidade do setor	100%
	Capacitação dos profissionais para uso dos protocolos clínicos		Percentual de US com profissional capacitado	100%
Ampliar o número de procedimentos de média complexidade mediante a	Qualificação dos encaminhamentos	REGULAÇÃO DPE / Atenção Primária / Atenção	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade	1,81

Programação Pactuada Integrada (PPI)	Gestão dos recursos da rede própria sob gestão municipal	Secundária / Planejamento		
	Ampliação dos serviços contratados mediante estudo de necessidades e alinhamento com a Programação pactuada e Integrada (PPI) vigente		Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente	2,22
5. Objetivo Estratégico	Ampliar o acesso com qualidade na atenção primária mediante a implementação de programas prioritários do Governo			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Ampliar o Programa Saúde na Escola com equipe profissional qualificada	Ampliação do Programa Saúde na Escola nas Unidades Municipais de Ensino Fundamental.	DPE PSE / SEMED	Percentual de escolas com projeto implantado	65%
	Ampliação das ações do PSE pactuadas no Termo Anual de Adesão ao Programa	PROG. SAÚDE NA ESCOLA SEMED/ Saúde Bucal / APS / DPE / Nutrição / educação permanente	Percentual de escolas com projeto implantado	100%
	Ampliação da Vigilância Nutricional dos educandos da Rede Municipal de Ensino Infantil		Percentual de escolas com PSE implantado	100%
	Realização de capacitação do coordenador ou do pedagogo das Unidades Municipais de Ensino contempladas com PSE relacionada aos temas das ações pactuadas no Termo de Adesão ao programa.		Percentual de escolas com o PSE implantado	100%
	Realização de capacitação de 1 profissional de saúde da Unidade de Atenção Primária à Saúde de referência das Unidades Municipais de ensino contempladas com PSE relacionada aos temas das ações pactuadas no Termo de Adesão ao programa.		Percentual de US com profissional capacitado da área de abrangência da escola contemplada com o PSE	100%
	Inserção das ações do PSE no Projeto Pedagógico das Unidades de Ensino Municipais contempladas como programa.		Projeto pedagógico com ações do PSE inseridas	100%
Ampliar a realização de procedimentos de escovação dental	Intensificação do registro dos procedimentos de escovação supervisionada realizados nas redes municipais de saúde e educação	SAÚDE BUCAL	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	2,6

supervisionada	Aquisição de produtos de Higiene Bucal para atendimento à Rede de Ensino Municipal	SAÚDE BUCAL Contratos / PSE	Percentual de estudantes das escolas participantes do Sorriso na Escola com Kit de escovação entregue	80%
Fortalecer o Programa Bolsa Família na rede de saúde em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde e de Assistência Social	Realização de ações Inter setoriais para aumentar a cobertura de atendimento às famílias e cumprimento de condicionalidades.	NUTRIÇÃO Comitê Intergestor do PBF	Cobertura de acompanhamento das condicionantes de saúde do programa Bolsa Família	60% *VER PACTUAÇÃO SISPACTO
	Capacitação sobre antropometria para as equipes envolvidas no Programa bolsa Família.	NUTRIÇÃO Educação Permanente / Áreas da Saúde da Criança, Adolescente, PSE		
Implantar a rede municipal de cuidados da pessoa com deficiência	Definição/identificação dos pontos de atenção dos componentes da rede	Saúde da pessoa com deficiência	Rede definida	-
	Contratualização dos pontos de atenção para atendimento às pessoas com deficiência		Percentual de pontos de atenção/serviços contratualizados conforme definição da rede	100%
	Adequação da acessibilidade das unidades de saúde para pessoas portadoras de deficiência física	Núcleo de Projetos Saúde da pessoa com deficiência	Percentual de unidades de atendimento adequadas conforme projeto	40%
6. Objetivo Estratégico	Fortalecer a Rede municipal de atenção à saúde			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado

-	-	APS	Proporção de internações sensíveis à atenção primária	28,6
Estabelecer diretrizes organizativas nos serviços de saúde	Elaboração e/ou atualização de Fluxos, Protocolos, Diretrizes de Referência e Contra referência com a participação de todos os setores.	DEP. PROGRAMAS ESPECIAIS Atenção Primária / Atenção Secundária / Vigilância em saúde / Regulação	Protocolos Elaborados/atualizados conforme necessidade do serviço	100%
Informatizar a Rede de serviços municipais de saúde interligados com sistema informatizado para agendamento, cadastramento, faturamento, imunização, controle de medicamentos – dispensação e almoxarifado, e vigilâncias	Informatizar a Rede de serviços municipais de saúde interligados com sistema informatizado para agendamento, cadastramento, faturamento, imunização, controle de medicamentos – dispensação e almoxarifado, e vigilâncias	TEC. INFORMAÇÃO Atenção Primária / educação permanente / Núcleo de Projetos	Nº de US com rede informatizada estruturada implantada	77,70%
	Implementar os sistemas informatizados disponíveis do MS na rede municipal (e-SUSAB, HORUS, SISREG)		Sistemas implantados	100%
	Promover educação continuada em sistemas de informação em saúde para os servidores da SEMSA de acordo com cargo e função desempenhada.		% de pessoas capacitadas	100%
Implantar ferramentas de articulação entre o nível local e central	Implantação o Apoio Institucional aos profissionais de forma sistemática	APS Colegiado Gestor	% de US com Apoio Institucional implantado	100%
Implementar a Política Nacional de Humanização (PNH)	-	Colegiado Gestor	Política Nacional de Humanização (PNH) implementada	1
Diretriz 2		Ampliação e modernização da Rede de Atenção as Urgências		

7. Objetivo Estratégico				
Construir, Ampliar, Reformar e Equipar Unidades de Pronto Atendimento				
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Construir e Equipar a Unidade de Pronto atendimento de Riviera da Barra	Execução do Projeto de Engenharia e Arquitetura	NÚCLEO DE PROJETOS Atenção Secundária	UPA entregue para funcionamento	1
	Firmar convênios com o Governo			
	Acompanhamento e Fiscalizar a Execução dos Serviços			
Adquirir equipamento permanente e mobiliário para as UPA	Realização de levantamento dos equipamentos e quantitativos necessários			
	Captação de recursos para custeio das aquisições			
	Compra dos equipamentos e materiais necessários			
Avançar na gestão de UPA mediante instituição de parceria com organização social	Contratação de organização social para gestão de UPA			
8. Objetivo Estratégico				
Qualificar o acesso aos serviços de atendimento às urgências (UPA)				
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Implementar o Acolhimento com classificação de risco nas unidades de atendimento às Urgências e estabelecer o fluxo de acordo com a classificação de risco dentro da rede.	Contratação de enfermeiros para realizar classificação de risco	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA Atenção Secundária / Recursos Humanos / Núcleo de Projetos	Percentual de salas de classificação de risco em funcionamento com pessoal qualificado	100%
	Capacitar os enfermeiros quanto à utilização do Protocolo de Manchester			
	Aquisição de equipamentos médicos e computadores completos para as salas de Classificação de risco dos Pronto Atendimento/UPA			
	Adequação da estrutura física das salas de classificação de risco			
Implementar a contra referência para a atenção primária, especialmente	Formulação de encaminhamento com prioridade de referencia e contra referencia dos ACS e ESF, quanto aos casos graves e crônicos agudizados, para os serviços de urgência e emergência	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA Atenção Secundária	Percentual de profissionais capacitados	80%

para os casos crônicos agudizados, fortalecendo o vínculo do paciente com a equipe de atenção primária, dentro da rede municipal de saúde	Capacitação dos profissionais médicos e enfermeiros para a referência e contra referência	/ Educação permanente / Atenção Primária / DPE		
	Implantação do prontuário eletrônico nas unidades do município			
	Realização de reuniões periódicas com a equipe			
Requalificar a carteira de serviços do Hospital Municipal de Cobilândia e fortalecimento da capacidade de atendimento mediante ampliação da oferta de serviços.	Reestruturação do Hospital Municipal de Cobilândia com adequação da ambiência	ATENÇÃO ESPECIALIZADA Núcleo de projetos	Hospital reformado	1
Ampliar o acesso aos procedimentos odontológicos especializados	Adequação da equipe mínima de profissionais para atender às especialidades ofertadas pelo CEO, com criação dos cargos na estrutura da Sems	SAÚDE BUCAL Recursos humanos	Equipe mínima implantada	100%
9. Objetivo Estratégico	Ampliar o transporte sanitário básico			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Qualificar os motoristas para utilização dos veículos e qualificar enfermeiros para atuação nas ambulâncias	Capacitação de motoristas	RECURSOS HUMANOS Regulação/ Urgência e emergência	Percentual de profissionais capacitados.	100%
Diretriz 3	Promoção da atenção à saúde da mulher e da criança e implantação da "Rede Cegonha"			
10. Objetivo Estratégico	Implementar o acolhimento, ampliação do acesso e qualidade no pré-natal visando a redução da mortalidade materna, infantil e fetal			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado

Reduzir a taxa de mortalidade infantil	-	DPE/APS/At. secundária	Taxa de mortalidade infantil	9,80%
Ampliar a cobertura do pré-natal	Realização de captação precoce da gestante (no 1º trimestre de gestação)	APS Saúde da Mulher / Regulação	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	65%
	Cadastramento e acompanhamento das gestantes no SISPRENATAL WEB			
	Realização de busca ativa das gestantes faltosas nas Unidades de Saúde			
	Realização de teste rápido de gravidez nas Unidades de Saúde			
	Ampliação da oferta de consultas de pré-natal			
Ampliar o percentual de partos normais	Promoção de sensibilização dos profissionais, gestores e usuários para o parto normal, especialmente no Hospital Municipal de Cobilândia		Proporção de partos normais	32,75%
			Número de óbitos maternos	04 (ver pactuação SISPACTO)
Melhorar a qualidade do pré-natal e puerpério realizados nas Unidades de Saúde	Implantação de equipe de matriciamento para qualificação dos profissionais da Atenção Primária e Realização de capacitação dos profissionais nas Unidades de Saúde e CEMAS incluindo o manejo das gestantes com deficiência	APS Atenção Secundária	Proporção de gestantes com captação precoce no pré-natal	50%
	Implementação dos protocolos do Ministério da Saúde referentes ao Pré-natal e à Saúde da Criança		Protocolos implementados na rede de saúde	100%
	Realização de todos os exames de rotina do pré-natal		Percentual de gestantes atendidas na rede municipal com exames realizados conforme protocolo e informado no SISPRENATAL	60%
	Ampliação da testagem para sífilis na gestação	SAÚDE DA MULHER Atenção Primária / DST / Vig. Epidemiológica	Número de casos novos de sífilis congênita	50 (ver Indicador do SISPACTO)
Reduzir o número de casos de sífilis congênita	Oferecer teste rápido de sífilis para as gestantes na primeira consulta de pré-natal		Número de testes de sífilis por gestantes	2

	Implantação da aplicação da penicilina Benzatina e equipar todas as Unidades de Saúde para esse procedimento			
	Capacitação dos profissionais de saúde em teste rápido de sífilis			
Implantar o Pré-natal do Homem para todas as regiões administrativas	Implantação do horário estendido em todas as Unidades de Saúde com ampliação da agenda para o pré-natal do homem	SAÚDE DO HOMEM Atenção primária / Saúde da Mulher	Percentual de Unidades de Saúde com o Pré-natal do Homem implantado	50%
	Capacitação dos profissionais das unidades para o pré-natal do Homem			
Implantar e implementar os exames de triagem neonatal voltados ao diagnóstico precoce de doenças, como o teste do pezinho, da orelhinha e do olhinho na rede municipal de saúde de acordo com a Política Nacional de Triagem Neonatal	Aquisição de equipamentos necessários para a realização do exame do Olhinho	SAÚDE DA CRIANÇA Atenção Primária / Educação Permanente / Vig. Epidemiológica	Percentual de Unidades de Saúde que realizam o teste do olhinho	100%
	Capacitação dos profissionais (pediatras e médicos da ESF) das Unidades de Saúde sobre o Teste do Olhinho			
	Capacitação dos profissionais das Unidades sobre o teste do Pezinho			
Aumentar a cobertura vacinal completa de gestantes que realizam o pré-natal	Realização de vacinação para as gestantes inscritas no pré-natal	VIG. EPIDEMIOLÓGICA Saúde da Mulher / Educação permanente / Saúde da mulher / Saúde da Criança	Cobertura vacinal das gestantes	95%
	Realização de busca ativa de gestantes com esquema vacinal incompleto			
	Capacitar profissionais das Unidades em Sala de vacina			
Garantir o acesso à profilaxia às crianças de mães diagnosticadas com hepatite B	Capacitar profissionais da Maternidade em vacinação		Percentual de recém-nascidos de mães diagnosticadas com hepatite que receberam a vacinação ou a Imunoglobulina.	100%
11. Objetivo Estratégico	Vincular gestantes à unidade de referência			

Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Garantir a vinculação das gestantes da unidade de atenção primária à maternidade de referência	Contratualização/Pactuação com a(s) Maternidade (s) de referência para o risco habitual de forma a garantir o número suficiente de leitos para todas as gestantes do município	SAÚDE DA MULHER Saúde da Criança / Atenção Secundária	Percentual de gestantes com vinculação à maternidade	50%
	Vincular as gestantes à Maternidade de referência com Fluxo estabelecido			
	Instituir a visita às maternidades de referência no pré-natal a qual a gestante foi vinculada			
12. Objetivo Estratégico	Implementar boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
Implementar a Classificação de risco em obstetria e neonatologia no Hospital Municipal de Cobilândia, com encaminhamento da gestante e recém-nascido, se necessário	Elaboração e implantação do Protocolo de Classificação de risco em Obstetria e neonatologia	SAÚDE DA MULHER Atenção Primária / Atenção Secundária / Urgência e Emergência	Protocolo elaborado	1
	Capacitação dos profissionais da Maternidade de Cobilândia para uso do protocolo		Percentual de profissionais médicos e enfermeiros capacitados	50%
	Implantação da Classificação de risco obstétrico e neonatal		Percentual de gestantes atendidas no Hospital Municipal de Cobilândia com classificação de risco	100%
Implantar boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento	Capacitação dos profissionais da Maternidade de Cobilândia em Boas Práticas de atenção ao Parto e Nascimento	ATENÇÃO SECUNDÁRIA Saúde da Mulher / Saúde da Criança / Urgência e Emergência / Núcleo de Projetos	Proporção de profissionais da Maternidade de Cobilândia capacitados em Boas Práticas de atenção ao Parto e Nascimento;	40%
	Adequar a Maternidade municipal com recursos humanos e estrutura física para o atendimento de qualidade ao parto e nascimento de acordo com a Rede Cegonha			

Fortalecer a vigilância do óbito materno, infantil e fetal e de mulheres em idade fértil, incluindo comitês de mortalidade fortalecidos e qualificados.	Reestruturação do Comitê de Mortalidade com a participação dos diferentes níveis da Rede	VE/DPE Comitê Mortalidade	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	85% (seguir indicador do SISPACTO)
	Ampliação do número de profissionais responsáveis pelas investigações e encaminhamentos		Proporção de óbitos maternos investigados	100% (seguir indicador do SISPACTO)
			Percentual de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados	87,5 % (seguir indicador do SISPACTO)
13. Objetivo Estratégico	Fortalecer a atenção à criança de zero a 5 anos do município			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvidos	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Implementar o Programa Saúde de Ferro e Vitamina A	Oferta de Sulfato ferroso e Vitamina A nas US	NUTRIÇÃO Assistência Farmacêutica / Saúde da Criança	Percentual de cobertura de administração de Vitamina A	100%
	Capacitação dos profissionais das Atenção primária			
	Implementação do Fluxo de distribuição do sulfato ferroso e da administração da vitamina A		Percentual de cobertura de administração de sulfato ferroso	100%
Implementar a atenção à criança	Capacitação profissional em puericultura	SAÚDE DA CRIANÇA Atenção Primária	Percentual de profissionais capacitados em puericultura	50%
	Implantação do protocolo de puericultura			
Ampliar a oferta de atendimento especializado e diferenciado para crianças	Contratação de especialistas afins a Saúde da Criança para o Cemas	SAÚDE DA CRIANÇA Atenção Especializada	Percentual de profissionais contratados conforme necessidade programada	100%
14. Objetivo Estratégico	Ampliar o acesso ao planejamento reprodutivo ampliado			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016

				Programado
Implementar programas educativos relacionados à saúde sexual e reprodutiva mediante estratégias de comunicação social, em todas as unidades de atenção primária à saúde	Realização de oficinas com a comunidade.	SAÚDE DA MULHER Saúde do Adolescente / Programa Saúde na Escola	Percentual de Unidades de Saúde com o Programa de Planejamento Familiar implantado	100%
	Elaboração e implantação do Guia de Saúde sexual e reprodutiva.			
	Realização de oficina com os profissionais das Unidades de Saúde.			
	Realização de ações educativas nas escolas contempladas pelo Programa Saúde da Escola.			
Disponibilizar todos os métodos contraceptivos regulamentados na rede municipal de saúde	Implantação de Unidades de referência em cada Região de Saúde para implantação de DIU de Cobre, envolvendo o HMC e Heimaba para implantação no pós-parto imediato naquelas mulheres que optaram pelo método durante o pré-natal (discutir nos grupos de gestante);	SAÚDE DA MULHER Atenção Primária	Percentual de métodos contraceptivos (padronizados pelo MS) disponibilizados na rede Municipal de Saúde	100%
	Implantar o Fluxo da contracepção de emergência;			
	Redefinir os fluxos do Planejamento Familiar			
Fortalecer e reestruturar a Rede de Atenção às vítimas de violência sexual em parceria com áreas jurídicas, da saúde e assistência social.	Reestruturar o serviço de atendimento às mulheres vítimas de violência do Hospital Municipal de Cobilândia	VIOLÊNCIAS	Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica e outras violências implantado	18
	Implantar protocolo de atendimento integrado às vítimas de violência sexual em parceria com áreas jurídicas, da saúde e assistência social.	Saúde da Mulher / Atenção Primária / Vig. Epidemiológica		
15. Objetivo Estratégico	Fortalecer a rede de prevenção ao câncer de mama e do colo do útero			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Garantir o acesso de mulheres na faixa etária alvo ou com indicação aos exames citopatológico e de mamografia, conforme protocolos	Realização de capacitação profissional	SAÚDE DA MULHER Atenção Primária	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	0,60 (seguir indicador do SISPACTO)
	Ampliação da oferta dos exames citopatológicos do colo do útero na Atenção Primária à Saúde.			
	Ampliação da oferta de mamografias na Atenção Primária à Saúde		Razão de exames de mamografia de rastreamento	0,34 (seguir indicador do

	Realização de capacitação profissional		realizados em mulheres de 50 a 69 anos	SISPACTO)
	Revisão da portaria do enfermeiro com a inclusão da solicitação de mamografia			
Tratamento de lesões precursoras monitorados pela atenção primária	Repassar à atenção primária relação de mulheres com exames alterados para monitoramento		Seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero	100%
16. Objetivo Estratégico	Fortalecer ações de atenção à saúde do adolescente			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Qualificar os profissionais da rede de saúde sobre atenção ao adolescente	Realização de módulos de educação permanente com os profissionais de saúde das Unidades de Saúde	SAÚDE DO ADOLESCENTE	Número de módulos realizados no ano	6
Implementar a caderneta de Saúde do Adolescente em todas as unidades de atenção primária à saúde	Realização de oficinas e rodas de conversa nas Unidades de Saúde com os profissionais de saúde.		Percentual de Unidades de Saúde com profissional capacitado	100%
Realizar atividades educativas direcionadas ao público adolescente em parceria com órgãos (justiça, conselho da criança e do adolescente, etc), voltado especialmente para adolescentes em situações de vulnerabilidade social	Realização de oficinas com os adolescentes e pais estimulando o protagonismo juvenil; Envolvimento do ambulatório de gravidez na adolescência em ações multidisciplinares com Assistência Social, Psicologia, Pediatria e outros.		Número de oficinas realizadas no ano	5
Diretriz 4		Estruturação da Rede Municipal de Atenção Psicossocial, com ênfase no enfrentamento de crack e outras drogas		

17. Objetivo Estratégico		Ampliar a Rede municipal de saúde mental		
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Aumentar a cobertura de Centros de Atenção Psicossocial	-	SAÚDE MENTAL	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial	0,21
Equipar as equipes de saúde mental com equipamentos e materiais adequados e suficientes para a realização das atividades	Aquisição de materiais e equipamentos para a rede de saúde mental conforme levantamento técnico	SAÚDE MENTAL Contratos / Núcleo de Projetos	Materiais e equipamentos adquiridos conforme levantamento	100%
Diretriz 5		Garantia da atenção à pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção		
18. Objetivo Estratégico		Qualificar a atenção à saúde do idoso		
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Implementar a Caderneta de Saúde do Idoso em todas as unidades de atenção primária à saúde	Capacitação dos profissionais da APS quanto ao preenchimento e utilização da caderneta de saúde da pessoa idosa, como instrumento de acompanhamento e monitoramento dos idosos pela Atenção Primária	SAÚDE DO IDOSO Atenção Primária / Educação Permanente / Atenção Domiciliar / Atenção Secundária / Regulação	Nº de unidades de saúde com profissional capacitado/ Nº total de unidades de saúde x 100	100%
Qualificar os Agentes Comunitários de Saúde sobre atenção à saúde do idoso e preenchimento da caderneta de saúde do idoso	Capacitar os profissionais da atenção primária a saúde para atenção à saúde do idoso.		Nº de unidades de saúde com profissional capacitado/ Nº total de unidades de saúde x 100	100%
Qualificar cuidadores de idosos	Realização de cursos relacionados a saúde do idoso para cuidadores de idosos		Nº de cursos realizados / Nº cursos planejados x 100	100%

Implementar Protocolos, Fluxos e linhas guias sobre saúde do idoso na rede municipal de saúde	Elaboração de fluxos de atendimento e encaminhamentos integrado com à APS e Atenção secundária		Profissionais qualificados para utilizando dos protocolos e linhas guias / Nº total de profissionais envolvidos x 100	45%
	Qualificação dos profissionais da APS e Atenção Secundária para a utilização dos protocolos e linha guias do MS e do Estado na Saúde do Idoso			
19. Objetivo Estratégico	Fortalecer a atenção às doenças não transmissíveis, com foco na hipertensão e no diabetes			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Acompanhar os pacientes hipertensos e diabéticos em todas as unidades de atenção primária à saúde	Intensificação do cadastro e acompanhamento de hipertensos e diabéticos em todas as unidades de saúde	HIPERDIA Atenção primária / Atenção secundária	Ampliar percentualmente o número de pacientes cadastrados no SISHIPERDIA com base na estimativa de casos	30%
	Revisão sistemática do fluxo de atendimento de Hipertensão e diabetes com sua implementação em todas as unidades de saúde			
	Realização periódica de atividades educativas voltadas para a população em geral objetivando hábitos saudáveis nas unidades de saúde		Nº de atividades educativas	2
	Implementação da classificação de risco dos pacientes HÁ e DM		Percentual de Unidades de Saúde com pacientes classificados	100%
	Elaboração de projetos terapêuticos adequados para o aprimoramento da vigilância e tratamento de portadores de condições crônicas		Projeto terapêutico elaborado	100%
Diretriz 6		Redução dos riscos e agravos à saúde, por meio do desenvolvimento das ações de promoção e vigilância em saúde		
20. Objetivo Estratégico	Fortalecer a atenção, prevenção e controle das doenças transmissíveis			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado

-	-	VE	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	92,5
Reduzir os óbitos por dengue	Qualificação do programa do controle da dengue no município de Vila Velha.	VE Atenção Primária	Número absoluto de óbitos por dengue	5 (seguir indicador do SISPACTO)
	Implantação de protocolo do Ministério da Saúde de atendimento ao paciente com Dengue, seguindo todas as etapas do programa do controle da dengue.	VE Atenção Primária / Atenção Secundária / Regulação		
	Qualificação do serviço para garantir o atendimento em tempo oportuno.	VE Atenção Primária / Atenção Secundária		
	Capacitação dos profissionais para o manejo clínico adequado no atendimento ao usuário.	VE Atenção Primária / Atenção Secundária / Educação Permanente / Urgência e Emergência		
	Promoção da oferta dos exames de diagnóstico e tratamento em tempo oportuno	Regulação Vig. Epidemiológica		
	Atualização do Plano de Contingência da Dengue	VE Vig. Ambiental / VISA / Ass. Farmacêutica / Atenção Primária	Plano atualizado anualmente	1
Implementar o controle vetorial nas regiões	Adequação do nº de ACE ao nº de imóveis do município	VA	Proporção de agentes por nº de imóveis.	Portaria do MS já define 120 ACE

administrativas		Recursos Humanos	(1 agente para cada 1.000 imóveis)	para o município de Vila Velha, não sendo mais a meta que foi pactuada, devendo refazer o indicador de acordo com orientação da SESA/MS.
	Garantia de visitas domiciliares de combate a dengue em pelo menos 4 ciclos anuais	VA	Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares da dengue.	4 (Portaria MS)
	Capacitação dos agentes de combate a endemia no município de Vila Velha.	VA Educação Permanente	Nº de agentes capacitados x 100/Nº total de agentes	100%
	Implementação das ações de educação em saúde pelo Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social (PESMS) na comunidade	VA PESMS	Ações realizadas conforme plano de trabalho anual	100%
Ampliar a taxa de cura de tuberculose pulmonar bacilífera	Ampliar a taxa de cura de tuberculose pulmonar bacilífera	VE APS / Atenção Secundária	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	75% (seguir indicador do SISFACTO)
	Redução do abandono de tratamento	VE DST / Atenção Primária	Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	85%
	Realização dos exames teste rápido de HIV em todo o PCT	VE Atenção Primária	Nº de US envolvidas na promoção de ações educativas para a população	100%
	Realização de ações educativas sobre tuberculose para a população	VE Atenção Primária	Nº de casos notificados	70%
	Ampliar a busca ativa para identificação de novos casos de tuberculose pulmonar bacilífera.	VE Atenção Primária		
	Controle da transmissão da doença através do diagnóstico precoce	VE Atenção Primária		

	Capacitação aos profissionais para aumentar a detecção do Sintomático Respiratório, realização do diagnóstico precoce e Tratamento Diretamente Observado.	VE Atenção Primária	% de Unidades de Saúde com profissional capacitado	100%
	Descentralização dos medicamentos em todas as unidades de saúde para tratamento	VE Atenção Primária	% de Unidades de Saúde com dispensação de medicamentos para tratamento	16,66%
	Implantação do Programa de Controle de tuberculose em todas as unidades de saúde	VE Atenção Primária	% de Unidades de Saúde com Programa de Controle da Tuberculose descentralizada	16,66%
Reduzir a incidência da Aids em menores de 5 anos de idade	Ampliação das campanhas de prevenção e testagem rápida em gestantes,	DST Atenção Primária	Nº de casos novos de aids em menores de cinco anos de idade	1
	Capacitação de profissionais em aconselhamento em pré natal na Atenção Primária e Secundária	DST Atenção Primária / Atenção Secundária		
Reduzir o diagnóstico tardio de infecção pelo HIV	Ampliação da cobertura de exames de HIV em tempo hábil e oportuno	DST	Número de indivíduos residentes, maiores de 15 anos, infectados pelo HIV e virgens de tratamento antirretroviral, com contagem inicial de CD4 abaixo de 200 cel/mm ³ X 100 Número de indivíduos residentes, maiores de 15 anos, infectados pelo HIV e virgens de tratamento antirretroviral, que realizaram a primeira contagem de CD4	20,57
	Realização de atividades educativas para detecção de casos novos	DST		
	Confeccionar material de comunicação visual personalizado	DST		
	(canetas, blocos de papel, bótons, bonés, camisetas, squeeze, saco de lixo para carro, bolsa de praia com cordão, etc);			

	Adquirir materiais e equipamentos para atividades educativas (04 mesas e 16 cadeiras plásticas, 01 tenda, caixa amplificadora, microfones sem fio e auricular, computador note book, Datashow, 03 tripés para banner, estabilizador, tela de projeção portátil de 3m X 2,30m tipo mapa, etc)	DST		
	Confeccionar material gráfico (panfletos, banners, cartazes, adesivos, etc).			
Fortalecer as ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e assistências às DST/HIV/AIDS	Implementação da atenção psicológica aos pacientes do SAE	DST	Aumento das consultas ao psicólogo para todos pacientes em tratamento no CR	100%
	Implantação de avaliação Oftalmologista	DST Atenção Secundaria / Regulação	Percentual de pacientes do SAE com avaliação oftalmológica	50%
	Disponibilização de medicamentos para tratamento de infecções oportunistas	DST Assistência Farmacêutica	Percentual de cobertura dos medicamentos para o tratamento de IO	100%
	Fornecimento de vale social	DST	Percentual de pacientes com acesso a vale social com base nos critérios sociais	100%
Ampliar acesso odontológico para as pessoas vivendo com HIV/AIDS	Realização de avaliação odontológica aos pacientes do SAE	DST Saúde Bucal	Proporção de pacientes com TC (tratamento concluído)	50%
	Aquisição de kit de escovação (creme dental, escova, fio dental),			
	Aquisição de instrumentais permanentes para prevenção e tratamento			
Fortalecer as ações de eliminação da hanseníase, com foco na redução do coeficiente de prevalência	-	VE Atenção Primária	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90%

	Implementação do Programa de Controle da Hanseníase nas as unidades de Saúde de forma descentralizada	VE Atenção Primária	% de US com o Programa de Hanseníase implementado	28%
	Ampliação de busca ativa de casos novos	VE Atenção Primária	Percentual de casos novos diagnosticados, atendendo o número esperado segundo o estudo de tendências	70%
	Capacitação das equipes de ESF e Unidades Básicas	VE Atenção Primária / Educação permanente	Percentual de Unidades com profissional capacitado sobre o Programa de Controle da Hanseníase	100%
	Realização de biópsia dos casos em que não for possível a conclusão diagnóstica no exame dermatoneurológico.	VE Atenção Primária	Percentual de biópsias realizadas para os casos que não for possível conclusão diagnóstica por exame dermatoneurológico	100%
	Realização de baciloscopia em todos os casos solicitados pelos médicos.	VE Atenção Primária	Percentual de exames baciloscopias realizadas	100%
	Descentralização dos medicamentos em todas as unidades e qualificação da assistência farmacêutica para o tratamento.	VE Atenção Primária / Assistência farmacêutica	Percentual de US com dispensação de medicamentos para tratamento de hanseníase	100 % das US que possuem o Programa de hanseníase realizam a dispensação da medicação.
	Implantação do grupo de Autocuidados	VE Atenção Primária	Grupo de Autocuidado implantado	1

	Realização de exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase	VE Atenção Primária	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	83,27
Ampliar o diagnóstico precoce das hepatites virais	Realização de busca atividade de pacientes por meio de ações de conscientização	DST Atenção Primária	Proporção de unidades realizando os testes de hepatites virais	80%
	Ampliação da testagem nas unidades de saúde			
Ampliar a confirmação laboratorial dos casos de hepatite C	Realização de busca atividade de pacientes por meio de ações de conscientização	DST DST Atenção Secundaria	Percentual de ampliação do número de testes sorológicos anti-HCV realizados (total atual de testes 2.454/ano 2013)	10%
	Captação hábil e oportuna do portador de hepatite C			
Garantir vacinação antirrábica anual	Realização da campanha de vacinação antirrábica anual (área urbana e rural)	CCZ	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	85%
	Vacinação de 1% da população canina estimada em postos fixo			
	Vacinação de 100% dos cães e gatos capturados pelo CCZ			
Intensificar ações educativas de posse responsável e Dengue no município	Realizar campanha de posse responsável na orla do município com enfoque na regulamentação e ao transito de cães em vias públicas	CCZ PESMS Ass. comunicação	Percentual de ações realizadas conforme programado	100%
	Desenvolver palestras e ações educativas nos bairros com relação aos animais de pequeno e grande porte			
	Implementar ações educativas durante todo ano, com enfoque a transmissão e veiculação da Dengue			
Reestruturar e intensificar o controle da população de roedores em todo o	Reestruturação do setor com regularização e admissão de novos agentes para realização dos serviços de desratização.	CCZ Recursos humanos	Nº de agentes de desratização contratados	15

município, diminuindo a incidência de leptospirose	Desratização programada dos bairros (2 vezes por ano em cada bairro, sendo 1 aplicação e um repasse por vez.).		Percentual de bairros tratados	100%
	Atendimento das demandas de desratização encaminhadas ao CCZ por munícipes ou órgãos públicos municipais, realizando vistoria, investigação de foco, tratamento químico e orientação sobre o controle de roedores		Percentual de demandas de desratização atendidas.	100%
	Vistoria, investigação de foco de roedores e tratamento químico de imóveis e via publica onde forem notificados casos de leptospirose.		Percentual de notificações de leptospirose atendidas	100%
	Estabelecer parcerias com secretarias afins para resolução de pontos críticos nos bairros, aumentando a eficácia do controle de roedores.		Percentual de pontos críticos trabalhados.	100%
Organizar ações sistemáticas de eliminação do vírus selvagem da rubéola e da síndrome da rubéola congênita com o aperfeiçoamento do processo de trabalho	Investigar os casos notificados de sarampo e rubéola em até 48 horas	VE	Nº de casos notificados investigados e encerrados por critério laboratorial	100%
	Encerrar os casos notificados de doenças exantemáticas por critério laboratorial			
	Manter cobertura vacinal para tríplice viral			
Realizar o controle da qualidade da água para consumo humano, para os parâmetros “coliforme total” e “turbidez”	Cadastramento e atualização das estações de tratamento de água (ETA) e soluções alternativas coletivas	VA	Proporção de análises de realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	85%
	Revisão do plano de amostragem de coleta de água			
	Alimentação do SISAGUA com os relatórios de vigilância e controle			
	Realização de coleta de amostras de água conforme plano de amostragem			
Implantar a vigilância em saúde de populações expostas em áreas contaminadas por contaminantes químicos	Identificação e cadastramento de áreas com populações expostas ou potencialmente expostas a solo contaminadas por contaminantes químicos	VA	Nº de relatórios	1

Implantar a vigilância em saúde de populações expostas a poluentes atmosféricos	Aplicação do Instrumento de Identificação de Município de Risco (IIMR)	VA	Nº de relatórios	1
21. Objetivo Estratégico	Fortalecer a atenção, prevenção e controle das doenças não transmissíveis e imunopreveníveis			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016 Programado
Ampliar homogeneamente as coberturas vacinais de imunopreveníveis (tétano neonatal, meningite, pneumonias, influenza sazonal), ampliadas de forma homogênea em todas as regiões administrativas do município (cobertura da vacina tetravalente/pentavalente em menores de um ano	<p>Manutenção do abastecimento dos imunobiológicos e de insumos em todas as salas de vacina;</p> <p>Realização de supervisão periódica das salas de vacina garantindo a normatização;</p>	VE	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	>=75%
Reestruturar a rede de frio (armazenamento, conservação, distribuição e transporte de imunopreveníveis)	<p>Implementação de normas de biossegurança;</p> <p>Capacitação dos profissionais para o desenvolvimento das atividades na Rede de Frio</p> <p>Manutenção da estrutura física</p> <p>Manutenção da logística de distribuição dos imunobiológicos</p>	VE	Rede de frio estruturada	1
Aumentar a proporção de óbitos por causas básicas	Manter as atividades de investigação epidemiológica	VE	Proporção de registro de óbitos com causa básica	98%

definidas			definida	
Realizar ações de promoção, prevenção e vigilância dos agravos inerentes à população masculina, com ênfase na redução da morbimortalidade precoce por câncer de próstata	Realização do rastreamento do câncer de próstata através do exame de PSA	SAÚDE DO HOMEM Atenção primária	Percentual de pacientes com PSA alterado	100%
	Monitoramento dos pacientes com alteração de PSA			
22. Objetivo Estratégico	Implementar ações de capacidade de resposta às emergências e desastres			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Atualizar e Implantar o Plano Municipal de intervenção à desastres/enchentes	Revisar o plano Municipal de intervenção a desastres/enchentes através de um grupo técnico Inter setorial	VA Atenção Primária / Vig. Epidemiológica / VISA	Plano atualizado	1
	Atualizar o plano Municipal de intervenção à desastres/enchentes	VA Atenção Primária / Vig. Epidemiológica / VISA	Plano atualizado	1
23. Objetivo Estratégico	Realizar ações de Promoção da saúde			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Realizar prevenção, diagnóstico, notificação,	Realização de monitoramento da notificação dos casos de intoxicação exógenas	VE	Nº de notificações investigadas	80%

investigação epidemiológica, atendimento e tratamento das intoxicações exógenas	Manutenção das atividades de investigação epidemiológica	VE		
	Capacitação dos profissionais nos protocolos de atendimento	VE Educação permanente		
Implementar atividades que estimulem a práticas de atividades físicas e alimentação saudável em todas as regiões administrativas	Contratação de nutricionistas e educador físico para atuar nas regiões administrativas para cobertura da população atendida	NUTRIÇÃO Recursos Humanos	Número de profissionais por região administrativa	5
	Capacitação dos profissionais da APS para a educação nutricional	NUTRIÇÃO Educação permanente	Percentual de unidades de saúde com profissional capacitado	100%
	Capacitação dos ACS para desenvolverem nas visitas domiciliares o estímulo a alimentação saudável		Percentual de ACS capacitados	100%
Realizar a vigilância alimentar e nutricional com promoção da saúde voltadas para o aprimoramento e articulação Inter setorial, objetivando redução do consumo de sal, gorduras, dietéticos e sintéticos, com impacto sobre a morbimortalidade	Capacitação dos profissionais da APS para vigilância alimentar e nutricional preventiva as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)	NUTRIÇÃO Educação permanente / Atenção primária / Contratos	Percentual de unidades de saúde com profissional capacitado	100%
	Capacitação dos ACS para desenvolverem nas visitas domiciliares o estímulo para vigilância alimentar e nutricional preventiva as doenças DCNT		Percentual de ACS capacitados	100%
	Implementação do SISVAN nas UBS		Percentual de unidades de saúde com o SISVAN implementado	40%
	Aquisição de material antropométrico para as UBS		Percentual de Unidades de Saúde com equipamentos e materiais para atendimento nutricional	100%
Implementar medidas de promoção da alimentação saudável na rede de saúde, de educação e de assistência social, de forma integrada.	Realização de ações integradas com o PSE da rede pública de educação básica	NUTRIÇÃO PSE	Percentual de escolas com professores capacitados que integram o PSE	100%
	Realização de capacitação dos professores da rede pública de educação básica aderidas ao PSE para promoção da alimentação saudável			

Implementar o controle e prevenção da anemia ferropriva	Aquisição de sulfato ferroso	NUTRIÇÃO Educação permanente	Percentual de unidades de saúde com profissional capacitado	100%
	Capacitação dos profissionais enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem para a o controle e prevenção da anemia ferropriva			
	Capacitar os ACS para o estímulo a prevenção a anemia ferropriva nas famílias do território			
Fortalecer ações de prevenção e controle do tabagismo expandido na rede municipal, buscando parcerias com outros órgãos e setores.	Implementação do programa de controle do tabagismo nas unidades de saúde	TABAGISMO	Percentual de unidades de saúde com o programa implantado	60%
	Capacitação dos profissionais para realizar os grupos de tabagistas		Percentual de profissionais capacitados para atuar nos grupos	100%
24. Objetivo Estratégico	Fortalecer ações de Vigilância sanitária com estrutura ampliada e organizada com foco no enfrentamento dos riscos inerentes as atividades de comércio e prestação de serviços			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Implementar a estruturação do marco legal da Vigilância Sanitária	-	VISA Gabinete / Assessoria Jurídica	Percentual de ações executadas de vigilância sanitária consideradas necessárias* a todo município (*Procedimentos: 01.02.01.007-2; 01.02.01.052-8; 01.02.01.017-0; 01.02.01.022-6; 01.02.01.005-6; 01.02.01.023-4; 01.02.01.024-2)	100%

	Aprovação da revisão e adequação da Lei de Produtividade Fiscal no que tange à parte da Vigilância Sanitária (VISA)		Lei de Produtividade Fiscal, parte que tange a Vigilância Sanitária, aprovada câmara municipal de vereadores.	1
	Publicação de Portaria que designa as autoridades sanitárias lotadas na Vigilância Sanitária.		Portaria publicada no diário oficial do ES.	1
Implementar ação para o gerenciamento dos riscos sanitários	Estruturação da parte Física e de Recursos Materiais de consumo e permanentes	VISA Educação permanente / Contratos	Percentual de equipamentos/veículos e mobiliários adquiridos conforme levantamento do setor	100%
	Ampliação do quadro de servidores da VISA		Percentual de servidores lotados na VISA conforme estudo de necessidade do setor	90%
	Qualificação dos servidores da VISA.		Nº total de servidores da VISA qualificados/nº total de servidores da visa*100	80%
	Realização de inspeção sanitária nos estabelecimentos cadastrados na VISA, conforme Pactuação com a Vigilância Sanitária Estadual/ANVISA		Nº total de estabelecimentos inspecionados pela VISA/ Nº total de estabelecimentos pactuados com a VISA Estadual*100	100%
	Ampliação da quantidade de estabelecimentos licenciados para atividades já pactuadas com a VISA Estadual		Nº total de estabelecimentos licenciados pela Visa no ano decorrente/nº total de estabelecimentos licenciados no ano anterior*100	13%
	Realização de busca ativa de Estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde		Nº total de estabelecimentos novos cadastrados na VISA/Nº Total de estabelecimentos cadastrados na VISA*100	20%

	Informatização do processo de trabalho da Vigilância Sanitária		Sistema de informatização do processo de trabalho da VISA implantado.	80%
	Promoção de educação em saúde para o setor regulado		Nº de atividades educativas realizadas para o setor regulado	4
Expandir as ações de vigilância sanitária qualifica-las, executadas transversalmente, objetivando prevenir e controlar os riscos oriundos da produção, comercialização e uso de bens e serviços mediante o monitoramento do risco sanitário	Promoção de Educação Popular	VISA Educação permanente / Contratos	Nº total de projetos educativos direcionados para a população	3
	Realização de atividades integradas com as vigilâncias epidemiológica e Ambiental, Centro de Referência do Trabalhador, DEP, APS, Assessoria Jurídica da SEMSA, Secretarias da Prefeitura Municipal de Vila Velha; Conselho de Saúde e Conselho do Idoso		Nº total de ações realizadas intersetorialmente demandas/nº total de ações Inter setoriais demandas*100	100%
Diretriz 7		Garantia da Assistência Farmacêutica		
25. Objetivo Estratégico	Adequar a infraestrutura e a logística da assistência farmacêutica			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvidos	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Adequar a Infraestrutura do almoxarifado	Elaboração do projeto de adequação da infraestrutura	NÚCLEO DE PROJETOS Assis. Farmacêutica	Almoxarifado adequado para Armazenamento de medicamentos e insumos	1
	Execução da obra			
	Aquisição dos materiais e equipamentos			
Garantir veículo adequado para transporte de medicamentos até às Unidades de Saúde	Locação de veículos	NÚCLEO DE PROJETOS/ ASSIS. FARMACÊUTICA	Veículos adequados para transporte de medicamentos	1

	Adequação das Unidades de Saúde com às normas sanitárias		Percentual de unidades de saúde com estrutura adequada conforme projeto	80%
	Disponibilização em todas as unidades farmacêuticas o Manual de Boas Práticas e Procedimentos Operacionais Padrão (POP)		Percentual de unidades de dispensação farmacêutica com POP	100%
	Manutenção das unidades de dispensação com profissionais farmacêuticos em tempo integral		Percentual de Unidades de Saúde com farmacêutico em tempo integral	70%
26. Objetivo Estratégico	Implementar ações que garantam maior eficiência e rapidez aos processo de compras de medicamentos e insumos médico hospitalares e odontológicos			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Adquirir medicamentos e insumos com previsão de dotação orçamentária de forma mais ágil e com melhor planejamento	Qualificação dos profissionais para elaboração de termo de referência e gestão farmacêutica		Percentual de servidores do setor capacitados	100%
27. Objetivo Estratégico	Revisar o elenco municipal de medicamentos básicos, incluindo plantas medicinais e fitoterápicos.			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Implementar ações de assistência farmacêutica	Instituição da Comissão Municipal de Farmácia e Terapêutica	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Comissão nomeada	1
	Revisar sistematicamente a REMUME pela Comissão		Remume revisada pela comissão	1
	Elaborar e lançar o Memento Terapêutico Municipal		Memento terapêutico elaborado	1

	Supervisionar os serviços farmacêuticos realizados nas farmácias das unidades de saúde		Supervisões realizadas nas unidades de dispensação	100%
Implantar educação permanente para a assistência farmacêutica	Qualificar os profissionais da rede municipal de saúde para uso da REMUME/REMEME e RENAME		Percentual de unidades de saúde com profissional capacitado	100%
Reduzir os processos judiciais para aquisição de medicamentos	Composição de uma equipe especializada na avaliação, aquisição e acompanhamento de processos judiciais	PROGER/ASJUR Assist. Farmacêutica e CMFT	Equipe instituída	1
	Atuação conjunta com o Poder Judiciário para que as demandas sejam determinadas por pareceres técnicos quanto à racionalidade terapêutica			
Diretriz 8		Contribuição para a qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS		
28. Objetivo Estratégico	Desenvolver e Implantar a política de Gestão de Pessoas no SUS Municipal			
Objetivos Específicos Implantar a Política de Desenvolvimento de Pessoas	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016 Programado
	Criação de Comissão para revisão e ajuste da legislação municipal que trata do trabalho em saúde.	RH Gabinete	Comissão criada	1
	Revisão do Plano de cargos, carreira e salários (PCCS).	RH Contratos	Plano de Cargo, Carreira e Salários revisado	1
	Implementação do ponto eletrônico em toda rede	RH	Numero de unidades como o ponto eletrônico implantado e em funcionamento	100%

Implementar a Política de integração ensino-serviço	Adesão e desenvolvimento do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-saúde), do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) e do Programa de Estruturação e Qualificação da Gestão do Trabalho no SUS (PROGESUS), Programa de valorização da Atenção Básica (PROVAB) entre outros que forem instituídos pelo MS.	RH Educação permanente	Numero de programas do MS implantados conforme necessidade	100%
	Elaboração do Plano de educação permanente da SEMSA com base nas necessidades da rede de Serviços, que invista na qualificação e fixação de profissionais na rede.	RH Educação permanente	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas conforme Plano Regional/Estadual	100%
	Implantação do Horário protegido e remuneração hora/aula para os profissionais da rede	RH Educação permanente	Número de servidores atuantes como monitores/facilitadores na rede	30%
	Implantação do Telessaúde nas Unidades de Atenção Básica	RH Educação permanente	Nº de pontos do Telessaúde Brasil Rede implantados	4
	Ampliação dos campos de estágios na rede	RH Educação permanente	Percentual de cobertura das vagas ofertadas na rede	100%
	Implantação da política de preceptoria no SUS.	RH Educação permanente	Numero de preceptores captados e capacitados na rede	11%
	Incentivo a realização de pesquisas e produção científica na rede.	RH Educação permanente	Percentual de pesquisas realizadas anualmente	50%
29. Objetivo Estratégico	Estabelecer normativa de definição das atribuições dos trabalhadores da rede municipal de saúde			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado

Adequação a estrutura administrativa da rede municipal de saúde à necessidade dos serviços com definição das atribuições de cada setor	Criação e implantação do novo organograma da SEMSA	PLANEJAMENTO Recursos Humanos / Gabinete	Numero de organograma criado e publicado.	1
Estabelecer fluxos que permitam agilidade dos tramites nos processos internos	Criação de um Grupo de Trabalho para realizar mapeamento e revisão das rotinas de trabalho e descrição em manual de procedimentos e disponibilizados no site da PMVV	RH Planejamento	Percentual de rotinas mapeadas e revisadas na SEMSA.	80%
30. Objetivo Estratégico	Implantar ações de Democratização, valorização e melhoria das condições de trabalho do SUS			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016 Programado
Instituir instância participativa formada por gestores e trabalhadores da rede de saúde	Participação na mesa de negociação permanente do SUS	GABINETE	Participação do município na mesa de negociação regional	1
Diretriz 9	Desenvolvimento e qualificação dos instrumentos de gestão direta com eficiência dos gastos e da produção			
31. Objetivo Estratégico	Padronizar as atividades da gestão conforme as normas específicas			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016 Programado

Implantar o Sistema de Controle Interno da Saúde	Elaboração e implementação de Instruções Normativas referentes à: Controle e distribuição de medicamentos e materiais médico-clínico; Transporte de pacientes; acondicionamento e destinação de resíduos da saúde.	CONTROLE INTERNO Assistência Farmacêutica / Regulação / VISA	Nº de normativas publicadas	3 (Trata-se de revisão)
32. Objetivo Estratégico	Fortalecer a gestão do SUS como referência e com foco no cidadão			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016 Programado
Implementar instrumentos de planejamento e gestão do SUS de forma eficiente, conforme as legislações pertinentes	Realização de ações participativas para pactuação de ações e metas com base no plano municipal de saúde	PLANEJAMENTO Gabinete	Número de prestações de contas apresentadas ao Conselho Municipal de Saúde	3
	Monitoramento e avaliação da Gestão do SUS com foco nos resultados, tendo como referência o Contrato Organizativo de Gestão Pública (COAP)			
	Participação nas instâncias gestoras do SUS para realização de contratos e pactos de metas			
Elaborar o Plano Municipal de Saúde 2018-2021 e enviá-lo ao Conselho Municipal de Saúde	Definição de grupo condutor de elaboração do Plano		Número de Plano de Saúde enviado ao Conselho Municipal de Saúde	1
	Levantamento das necessidades de saúde e dos serviços de saúde junto a população de forma regionalizada			
	Realização de oficinas internas de trabalho junto aos servidores			
Qualificar Gestores e profissionais da rede municipal de saúde sobre planejamento e gestão do SUS, contribuindo para a institucionalização da cultura do planejamento, monitoramento e avaliação.	Realização de encontros de estudos juntos aos profissionais da rede de saúde/gestores para capacitação sobre os instrumentos de gestão		Número de encontros/reuniões/palestras realizadas	3

Elaborar o Relatório Anual de gestão (RAG)	Alimentar os dados no SARGSUS.	PLANEJAMENTO	Relatório Anual de Gestão enviado ao Conselho Municipal de Saúde	1
33. Objetivo Estratégico	Ampliar o canal de comunicação com o cidadão, com eficiência e maior qualificação			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Implementar Ouvidoria do SUS ativa, articulada com o Conselho Municipal de Saúde e Conselhos Locais de Saúde, com adequado sistema de informação	Criação da Ouvidoria do SUS na estrutura administrativa da secretaria municipal de saúde com seus cargos e níveis	OUVIDORIA	Norma aprovada	-
	Capacitação dos Recursos Humanos em Ouvidoria e sobre a operacionalização do Sistema Informatizado OuvidorSUS		% de servidores capacitados	100%
	Implantação do sistema OuvidorSUS Nível I nos termos do Termo de Cooperação Técnica firmado		Número de ouvidoria implantado no município, conforme Sistema Informação de Ouvidoria do SUS - SIOUVESUS	1
	Elaboração de relatórios gerenciais mensais das demandas de Ouvidoria aos setores da SEMSA		Nº de relatórios emitidos	12
34. Objetivo Estratégico	Fortalecer a gestão orçamentária e financeira			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Implementar a Gestão orçamentária, financeira e contábil do Fundo	Contratação de pessoal qualificado na área orçamentária, financeira e contábil pública	FMS Recursos humanos / Contratos	Percentual da equipe qualificada	100%

Municipal de Saúde (FMS) eficiente e transparente	Efetivação dos Sistemas: orçamentário, financeiro e contábil informatizado para uso dos servidores do FMS		Sistemas com acesso liberado a todos os servidores conforme necessidade do FMS	100%
	Contratação de pessoal efetivo (Contador, Técnico em contabilidade, Arquivista, Técnico em administração), para compor equipe de trabalho		Profissionais contratados conforme levantamento do setor	100%
	Estruturação da rede informatizada, com material e equipamentos (Computadores completos, No Break, Impressoras)		Equipamento entregues conforme estudo de necessidade	100%
Qualificar os profissionais do FMS e em número suficiente	Realização de cursos de capacitados para os servidores do FMS (orçamento público, contabilidade pública, retenções fiscais, sistemas de informações de gestão orçamentária e financeira, entre outros).		Nº de cursos realizados	4
Qualificar os gestores e profissionais de áreas estratégicas, sobre gestão financeira do SUS, visando maior racionalização dos gastos e efetividade sobre as fontes de recursos.	Realização de oficinas/palestra/rodas de conversa sobre noções de orçamento público, PPA, LOA, NOA, PMS entre outros		Nº de encontros realizados	1
35. Objetivo Estratégico	Fortalecer a gestão administrativa e de apoio operacional para maior eficiência			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016 Programado
Patrimoniar os bens da Semsa	Levantamento <i>in loco</i> de inventário patrimonial de bens de todos os setores da SEMSA	COORD. ATENDIMENTO EM SAÚDE	Percentual de bens patrimoniados	100%

	Elaboração de norma de informação de recebimento de bens novos, transferência bens para outros setores e baixa de bens descartados			
Qualificar os profissionais e gestores sobre elaboração de termos de referências e trâmite de processos	Capacitação de fluxo de processo para todos servidores		Nº de capacitações realizadas	1
	Realização de capacitação para fiscais e gestores de contratos			
Implantar sistema de informações de gestão administrativa (gestão de processos)	Implementação de um novo sistema ou adaptar o sistema CETIL		Sistema implementado	1
36. Objetivo Estratégico	Fortalecer a participação popular visando a ampliação e qualificação da participação			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Fortalecer a participação da população visando a ampliação e qualificação da participação	Capacitação dos Conselheiros do CMS-VV e dos Conselhos Gestores	CMS Gabinete / Contratos / Educação permanente	% de conselheiros capacitados a cada ano	80%
	Aquisição do vale transporte social para deslocamento de conselheiros do CMS-VV nas reuniões ordinárias e extraordinárias.		Vale transporte entregues aos conselheiros interessados.	100% Está em elaboração a lei para concessão do vale transporte

	Criação do Fórum Inter setorial para discussão permanente, cujo objetivo é tratar da interface das políticas públicas para a melhoria da atenção integral.		Fórum Inter setorial criado na rede.	0
	Aquisição de equipamentos e materiais para uso do CMS-VV		Equipamentos e materiais adquiridos conforme necessidade	90% Necessidade de 1 computador
	Divulgação das Reuniões ordinárias por meio de material gráfico e de criação de um espaço de comunicação entre o Conselho e as Comunidades.		Número de espaços de comunicação criados nas Unidades da rede conforme necessidade.	100%
	Cadastramento do Conselho Municipal de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS)		Conselho de Saúde cadastrado no SIACS	1 A ação não se trata mais de cadastramento e sim de retroalimentação dos dados no sistema
37. Objetivo Estratégico	Promover da equidade em saúde em torno dos seguimentos em condições de vulnerabilidade (negros, remanescentes de quilombos, populações do campo, população LGBT, população em situação de rua), buscando instituição de um novo modelo de gestão voltado para essa população			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/ Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Ampliar o acesso à saúde para os seguimentos em	Ampliação dos serviços de abordagem específica para estes segmentos (Consultório na Rua)	SAÚDE MENTAL	Número de consultórios na Rua implantados	0

condições de vulnerabilidade	Criação e Qualificação da equipe, na abordagem específica para estes segmentos	APS DPE / Recursos Humanos	Número de equipes de matriciamento criadas e qualificadas	1
	Criação de equipe de matriciamento	APS Recursos Humanos	Percentual de US com profissional capacitado	90%
	Capacitação introdutória com abordagem de redução de danos (40h/a)			
38. Objetivo Estratégico	Desenvolver ações de Auditoria no SUS, objetivando maximizar a qualificação, transparência e ética na gestão do SUS			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/ Órgão Envolvidos	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado
Implementar equipe mínima de profissionais para o exercício da função, para desenvolver as ações de Auditoria no SUS	Estruturação da equipe de auditoria com profissionais (médico, odontólogo, enfermeiro, contador, farmacêutico)	AUDITORIA Gabinete / Recursos Humanos	Número absoluto de componente municipal de auditoria estruturado	1
Qualificar os profissionais da equipe do Componente Municipal de Auditoria	Capacitação dos profissionais de acordo com o Projeto de Capacitação Já elaborado	AUDITORIA Educação Permanente	Percentual de profissionais capacitados da equipe	100%
39. Objetivo Estratégico	Disponibilizar o Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS) aos cidadãos usuários da rede municipal de saúde			
Objetivos Específicos	Ações estratégicas	Responsável/ Órgão Envolvido	Indicador de Monitoramento do objetivo e/ou produto	Meta 2016
				Programado

Garantir nas Unidades de saúde a realização de cadastro e impressão do Cartão Nacional de Saúde (CNS)	Capacitação dos profissionais das unidades de saúde para realização do cadastro do CNS (cartão nacional de saúde).	REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO Educação permanente	Percentual de estabelecimentos com profissional capacitando e realizando o cadastro	100%
[1] O responsável pela execução da ação está descrito em caixa alta e negrito. Os demais órgãos são parceiros na execução das ações.				