



**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE
2017**



SUMÁRIO

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DA SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E GESTÃO PARTICIPATIVA.....	03
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DA SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	12
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DA SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO A SAÚDE.....	53
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DA SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE, AUDITORIA E AVALIAÇÃO.....	110
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DA SUPERINTENDÊNCIA GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA.....	119
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DA SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	130



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2017
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E GESTÃO PARTICIPATIVA – SUPEGEP

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE					ANO 2017		
Diretriz 08: Implementação do processo de planejamento estratégico, gestão do SUS e Controle Social							
Objetivo: Consolidar e fortalecer as ações sistemáticas de planejamento e de aprimoramento da Gestão do SUS.							
AÇÃO	META/INDICADOR DE SAÚDE	ATIVIDADES	RECURSOS (R\$)/FONTE	RESPONSÁVEL	PERÍODO QUADRIMESTRE		
					1º	2º	3º
Elaborar o PMS 2018-2021 em um processo de construção coletiva, ascendente e participativo.	Realizar 40 Oficinas Locais de Planejamento e 1 Plenária Final para Consolidação das Prioridades do Plano Municipal de Saúde- PMS 2018/2021. Enviar 01 Plano Municipal de Saúde ao Conselho Municipal de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração da proposta de trabalho • Reunião com os técnicos de departamentos para a apresentação da proposta; • Formação de comissões; • Seminário de sensibilização com os técnicos de nível local; • Realização das Oficinas de Planejamento; • Realização da III Plenária de definição das prioridades do PMS 2018/2021; • Elaboração de Relatório Final. • Elaboração do PMS 2018-2021; • Encaminhamento do PMS para apreciação e deliberação 		Planejamento/ Gestão Participativa		X	
						X	
						X	
						X	
							X
							X
							X

	Indicador 28 COAP	pelos CMS.					
Elaborar instrumentos oficiais de planejamento (Programação, Relatório Anual de Gestão) e Relatórios Quadrimestrais.	Elaborar 02 instrumentos oficiais de planejamento (PAS. e RAG).	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de Norma Técnica para construção da PAS 2017; • Assessoria as superintendências e áreas técnicas; • Consolidação e revisão da PAS 2017; • Encaminhamento da PAS 2017 para apreciação e deliberação pelo CMS. • Articulação com as superintendências para construção do RAG- 2016; • Alimentação no SARGSUS do RAG- 2016; • Elaboração dos Relatórios Quadrimestrais de Gestão; • Encaminhamento do RAG para apreciação e deliberação pelo CMS e Tribunal de Contas. 	-	Planejamento	X		
	Elaborar os 03 Relatórios Quadrimestrais.		X		X	X	X
Realizar sistematicamente a avaliação da PAS 2017	Realizar 03 oficinas (quadrimestrais) de avaliação da PAS.	<ul style="list-style-type: none"> • Agendamento de Oficinas; • Assessoria as superintendências e áreas técnicas; • Coordenação das oficinas; • Organização/ realização das 	-	Planejamento		X	X
						X	X
						X	X

		oficinas.				X	X
Realizar reuniões mensais junto aos gerentes das Unidades de Saúde.	Realizar reuniões/ano gerentes.	10 de	<ul style="list-style-type: none"> Divulgação de cronograma de reuniões; Organização e definição de pauta, priorizando as indicações dos gerentes; Coordenação/ realização das reuniões. 	PMA	Planejamento	X	
						X	X
						X	X
Realizar reuniões das Superintendências.	Realizar reuniões/ano superintendências.	12 de	<ul style="list-style-type: none"> Definição de cronograma de reuniões; Organização e definição de pauta, contemplando as competências, fluxo de atendimento e de funcionamento do nível central da SMS; Coordenação das reuniões. 	-	Planejamento/ Gestão	X	
						X	X
						X	X
Prestar apoio técnico jurídico às demandas da SMS.	Atender a 100% das consultas relacionadas a justiça.		<ul style="list-style-type: none"> Acompanhamento e assessoria nos processos administrativos sanitários da VISA. 	-	Assessoria Jurídica	X	X
01- Incentivar a comunidade a participar ativamente das atividades da UBS. (PMS 2014-2017)	Mobilizar 33 CLS a participar das atividades da UBS.		<ul style="list-style-type: none"> Articulação junto aos CLS e UBS para definição de estratégia; Participação nas reuniões do CLS. 	PMA	Gestão Participativa	X	X
						X	X
03- Ampliar a ação da ouvidoria para dentro das UBS. (PMS 2014-	Implementar e descentralizar ações da		Capacitação de ouvidores locais do SUS;		Gestão Participativa/		X

2017)	ouvidoria em 100% das UBS.	<ul style="list-style-type: none"> Realização de ouvidorias itinerantes junto as Unidades de Saúde; Solicitação de materiais gráficos para divulgação do serviço; Solicitação ao Departamento de Ouvidoria Geral do SUS – DOGES de senha de acesso do gestor para cadastramento dos demais serviços do SUS. Elaboração do relatório gerencial; Encaminhamento para o CMS; Apresentação na reunião do CMS. 		Ouvidoria		X	X	
						X		
						X	X	X
						X	X	X
						X	X	X
04- Criar CLS em Unidades de Média Complexidade. (PMS 2014-2017)	Instituir e acompanhar 05 Conselhos Locais em Unidades Especializadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com a coordenação da Atenção Especializada e Assistentes Sociais das Unidades Especializadas; • Reunião com gerentes e assistentes sociais dessas unidades; • Acompanhamento do processo de implantação. 	R\$ 27.000,00 QDD	Gestão Participativa		X	X	
							X	
							X	X
05- Mobilizar e sensibilizar os conselheiros, UBS e a comunidade	Assessorar 100% dos Conselhos Locais com	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de cronograma; • Participação nas reuniões do 		Gestão Participativa		X	X	X

para que participem ativamente das reuniões do Conselho Local de Saúde, divulgando o cronograma das reuniões mensais. (PMS 2014-2017)	parceria do NASF, para o fortalecimento da participação e controle social.	<p>CLS, com apoio dos Assistentes Sociais do NASF e das UBS;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reunião bimestral com os Assistentes Sociais. 			X	X	X
					X	X	X
03- Promover a inclusão nos espaços dos conselhos de saúde de representações que buscam o enfrentamento das iniquidades em saúde, tais como mulheres, idosos, juventude, população negra e quilombola, LGBT, população em situação de rua, pessoas com deficiências. (VII COMUSA)	Promover a inserção das minorias e grupos vulneráveis em 100% dos CLS.	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com os Gerentes e Assistentes Sociais para mobilização das minorias e grupos vulneráveis em sua área de atuação. 		Gestão Participativa	X	X	X
05- Apresentar trimestralmente os resultados dos Indicadores de Saúde pelas Equipes de Saúde da Família para os Conselhos Local e Municipal. (VII COMUSA)	Promover a divulgação dos resultados dos indicadores em 100% dos CLS e CMS para melhorar ações e resultados.	<ul style="list-style-type: none"> • Reunião com a Vigilância em Saúde para definição de proposta de trabalho junto aos conselhos; • Encaminhamento dos resultados para os Conselhos de Saúde 		Planejamento		X	
						X	X
08-Fomentar o sistema de informação entre o Conselho Municipal de Saúde e os Conselhos Locais. (VII COMUSA)	Elaborar 03 Boletins Informativos	<ul style="list-style-type: none"> • Confecção de material informativo para divulgação das ações dos Conselhos de Saúde. 	PMA	Gestão Participativa	X	X	X
Realizar ações de incentivo e mobilização para renovação dos Conselhos de Saúde.	Coordenar o processo de eleição dos 40 Conselhos de Locais e	<ul style="list-style-type: none"> • Reunião com as assistentes sociais do NASF; 		Gestão Participativa	X		
					X		

	01 Municipal de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de cronograma para realização das eleições; • Divulgação das eleições dos CLS junto às UBS; • Realização das eleições • Mobilização dos segmentos representativos da saúde para participação no processo de renovação do CMS. • Eleição do CMS; • Encaminhar Portaria de Nomeação dos Conselheiros de Saúde e Lei de Criação do Conselho para SESA/CES – AL. 			X	X	X
Prestar assessoria técnica ao Conselho Municipal de Saúde.	Atender a 100% das demandas do Conselho de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> • Manutenção da estrutura administrativa do CMS; • Construção de uma agenda de prioridades, junto aos conselheiros; • Organização e participação nas reuniões; • Mobilização dos conselheiros de saúde. 		Gestão Participativa	X	X	X
					X	X	X
Cumprir as determinações da Lei Complementar 141/2012, quanto à transparência, fiscalização e controle.	Cumprir em 100% as determinações da Lei Complementar 141/2012.	<ul style="list-style-type: none"> • Divulgação em meio eletrônico das informações necessárias ao monitoramento e avaliação da Gestão do SUS; • Envio regular dos balancetes 		Planejamento e Gestão Participativa		X	X
						X	X

		<p>financeiros quadrimestrais ao CMS para apreciação;</p> <ul style="list-style-type: none"> Realização de audiência pública no legislativo. 					X	X
02- Efetivar a construção da 1ª UPA de Arapiraca. (PMS 2014-2017)	Construir 01 Unidade de Pronto Atendimento.	<ul style="list-style-type: none"> Articulação junto ao FNS para processo de nova habilitação da UPA; Envio regular de documentação quando solicitado; Acompanhar o sistema de gerenciamento de proposta no FNS. 	MS/ PMA	Planejamento	X	X	X	X
Construir as UBS de acordo com estudo do território, considerando as reivindicações da população.	Elaborar e acompanhar 100% dos projetos de construção das UBS's.	<ul style="list-style-type: none"> Atualização mensal da planilha de acompanhamento dos projetos; Alimentação do Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB em parceria com a Secretaria Municipal de Obras e Infraestrutura; Encaminhamento da documentação quando solicitado. 	3.295.000,00 MS	Planejamento	X	X	X	X
Construir as Unidades de Média Complexidade: CAPS-AD e Unidades de Acolhimento.	Acompanhar 04 projetos de construção das Unidades de Média Complexidade.	<ul style="list-style-type: none"> Atualização mensal da planilha de acompanhamento dos projetos; Alimentação do Sistema de Monitoramento de Obras – 	R\$2.379.843,4 1 MS	Planejamento	X	X	X	X
		<ul style="list-style-type: none"> Alimentação do Sistema de Monitoramento de Obras – 	PMA 140.185,92		X	X	X	X

		<p>SISMOB em parceria com a Secretaria Municipal de Obras e Infraestrutura;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encaminhamento da documentação quando solicitado. 			X	X	X
Ampliar o espaço físico do 5º Centro de Saúde.	Acompanhar 01 projeto de ampliação.	<ul style="list-style-type: none"> • Atualização mensal da planilha de acompanhamento dos projetos; • Encaminhamento de documentação quando solicitado; • Articulação junto a Secretaria Municipal de Obras e Infraestrutura e GMC. 	R\$ 549.246,95 MS	Planejamento	X	X	X
					X	X	X
					X	X	X
Construir a Academia de Saúde do Bom Sucesso	Acompanhar 01 projeto de construção.	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento dos sistemas de inscrição das propostas; • Encaminhamento de documentação quando solicitado; • Articulação junto a Secretaria Municipal de Obras e Infraestrutura. 	R\$180.000,00 /MS	Planejamento	X	X	X
					X	X	X
					X	X	X
Reformar o espaço físico do CRIA.	Acompanhar 01 projeto de reforma.	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento dos sistemas de inscrição das propostas; • Encaminhamento de documentação quando solicitado; • Articulação junto a Secretaria Municipal de Obras e 	R\$ 827.820,00/ MS	Planejamento	X	X	X
					X	X	X
					X	X	X

		Infraestrutura e GMC.					
Adquirir equipamentos, materiais permanentes e incrementos financeiros para Unidades de Saúde	Cadastrar e acompanhar 100% das propostas de aquisição de equipamentos, materiais permanentes e incrementos financeiros para Unidades de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento dos sistemas de inscrição das propostas; • Encaminhamento de documentação quando solicitado; • Articulação junto a Superintendência de Gestão Administrativa e Financeira e ao GMC. 	R\$2.680.972,69/ MS	Planejamento	X	X	X
					X	X	X
					X	X	X



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2017
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE					ANO 2017		
Diretriz 02: Qualificação da Atenção Especializada para acesso dos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.							
OBJETIVO: Reestruturar e ampliar a assistência à saúde especializada, visando à garantia da assistência dos municípios de Arapiraca e da 2ª macrorregião							
AÇÃO	META/INDICADOR DE SAÚDE	ATIVIDADES	RECURSOS (R\$)/FONTE	RESPONSÁVEL	PERÍODO QUADRIMESTRE		
					1º	2º	3º
13. Implantar o teste rápido anti-HIV para gestantes na maternidade e ampliar para todas as unidades de saúde do SUS Arapiraca. (PMS 2014-2017)	Realizar o teste rápido em 03 maternidades e em 100% das unidades de saúde.	<ul style="list-style-type: none"> Monitoramento da realização dos testes nas maternidades e unidades de saúde; Realização de supervisão técnica as maternidades e unidades de saúde; Solicitação de insumos a Secretaria Estadual de Saúde; 	MS/PMA	*Coordenação IST/AIDS/HEP *Coordenação Atenção Básica *Coordenação CTA	X	X	
Implantar o Serviço de Atendimento Especializado – SAE. (PMS 2014-2017)	Prestar assistência ambulatorial em 100% das pessoas vivendo com HIV/AIDS e Hepatites.	<ul style="list-style-type: none"> Formação de equipe multiprofissional; Capacitação da equipe; Organização do serviço para 	MS/PMA	*Coordenação IST/AIDS/HEP *Coordenação Atenção Básica *Coordenação CTA		X	

		atendimento.					X	
--	--	--------------	--	--	--	--	---	--

Diretriz 04: Garantia da Assistência Farmacêutica.

Objetivo: Fortalecer a infraestrutura da assistência farmacêutica desenvolvendo ações para o uso racional dos medicamentos e ampliando o acesso à população.

AÇÃO	META/INDICADOR DE SAÚDE	ATIVIDADES	RECURSOS (R\$)/FONTE	RESPONSÁVEL	PERÍODO QUADRIMESTRE		
					1º	2º	3º
7 e 8. Implantar a Farmácia VIVA e Medicamentos Fitoterápicos no Município (VII COMUSA)	Implantar a Farmácia Viva com vistas à produção de fitoterápicos, inicialmente em 05 UBS.	<ul style="list-style-type: none"> Acompanhamento do Projeto de Ampliação do laboratório no horto das Batingas, o qual foi aprovado em 2014. Capacitação dos profissionais prescritores para realizar dispensação de fitoterápicos nas UBS. 	MS 294.000,00	PROJETO FARMÁCIA VIVA /VISA	X	X	X
						X	X

Diretriz 05: Fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde

Objetivo: Realizar a análise situacional de saúde, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a reduzir riscos e agravos a saúde da população.

AÇÃO	META/INDICADOR DE SAÚDE	ATIVIDADES	RECURSOS (R\$)/FONTE	RESPONSÁVEL	PERÍODO QUADRIMESTRE
------	-------------------------	------------	----------------------	-------------	----------------------

					1°	2°	3°
03. Intensificar as inspeções da Vigilância Sanitária nos locais de venda de carnes e peixes que ficam expostas ao ar livre. (PMS 2014-2017)	<p>*Avaliar a qualidade dos peixes comercializados em 50% das feiras livres;</p> <p>*Realizar inspeção em 100% dos locais de venda de carnes e peixes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Execução do projeto elaborado em 2014 para avaliação da qualidade dos peixes comercializados em feiras livres; • Coleta das amostras de peixes das feiras livres para análise laboratorial na UFAL/Maceió; • Intensificação das inspeções sanitárias pelos fiscais nas bancas que comercializam carnes e peixes nas feiras livres. 	TFVISA/ PMA	VISA / UFAL		X	X
25. Realizar análises das amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. (COAP)	Realizar em 100% = 384 amostras/ano (plano de amostragem – diretriz nacional).	<ul style="list-style-type: none"> • Coleta das águas fornecidas pelo sistema de abastecimento – CASAL; e das soluções alternativas – cacimbas; poços; e carros pipas; • Encaminhamento das amostras para o Lab. Municipal para a realização das análises. 	MS/PMA (ver valor)	VISA (Vig. em Saúde Ambiental)	X	X	X
					X	X	X

<p>26. Intensificar as ações de Vigilância Sanitária, no município de Arapiraca. (COAP)</p>	<p>Realizar 100% (no mínimo seis grupos das ações da VISA).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA; • Inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA; • Atividades educativas para população; • Atividades educativas para o setor regulado; • Recebimento de denúncias; • Atendimento de denúncias; • Instauração de processo administrativo sanitário. 	<p>TFVISA/ PMA</p>	<p>VISA</p>	<p>X X X</p>	<p>X X X</p>	<p>X X X</p>
<p>4.Melhorar a estrutura do Centro de Controle de Zoonoses para intensificar a captura dos animais. (PMS 2014-2017)</p>	<p>*Garantir em 100% os recursos específicos para a ação.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reforma e ampliação do CCZ; • Ampliação da equipe de RH (04 capturadores e 02 motoristas); • Aquisição de equipamentos e veículos (02 carrocinhas e 01 caminhão); • Capacitação de RH. 	<p>MS/PMA</p>	<p>CCZ</p>	<p>X X</p>	<p>X X</p>	<p>X X</p>

<p>VII. Intensificar o recolhimento dos animais em vias públicas (VII COMUSA)</p>	<p>Aumentar em 100% a captura dos animais errantes (cães e gatos) de grande porte.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aquisição de 01 caminhão e 01 carrocinha; • Permanência dos veículos existentes (carrocinha e caminhão) funcionando em tempo integral com revisão dos veículos de forma preventiva. • Contratação de 03 capturadores e 02 motoristas ; • Intensificação da captura em horários estratégicos; • Capacitação de RH 	<p>MS/PMA</p>	<p>CCZ</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p>
<p>IX. Atingir a proporção de imóveis visitados em pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares para controle de dengue. (COAP)</p>	<p>Visitar no mínimo 80% dos imóveis em 04 ciclos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pesquisa larvária, ou quatro Levantamentos Rápidos de Índices entomológico (LIRAA) ao ano; • Visita domiciliar bimestral em 100% dos imóveis; • Pesquisa larvária nos pontos estratégicos, em ciclos quinzenais, com tratamento focal e/ou residual; • Tratamento dos imóveis com larvicida quando necessário. 	<p>MS/PMA</p>	<p>CCZ</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>

<p>7.4. Atingir a proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina e felina.</p>	<p>Vacinar no mínimo 96% de cães e gatos.</p>	<p>Levantamento dos insumos necessários e encaminhar os pedidos ao setor competente; Envio de ofícios para os locais de vacinação (postos de saúde e escola); Organização do material, separando por local de vacinação; Reunião com coordenação e supervisores; Capacitação/ atualização de vacinadores; Divulgação.</p>	<p>MS/PMA</p>	<p>CCZ</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	
<p>01. Desenvolver ações conjuntas entre CEREST e NASF e sensibilizar os profissionais para as atividades de prevenção às DORT. (PMS 2014-2017)</p>	<p>Implantar em 100% as ações do projeto LER/DORT do CEREST em parceria com o NASF.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de projeto que contemple ações de promoção e prevenção sobre LER/DORT; • Apresentação da proposta do projeto a superintendente de atenção à saúde, coordenadora da atenção básica e coordenadora do NASF para apreciação do mesmo; • Apresentação da proposta do projeto a equipe do NASF para apreciação e conclusão do mesmo; 	<p>M.S P.M.A</p>	<p>CEREST</p>	<p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> Realização das atividades propostas do projeto LER/DORT do CEREST em parceria com o NASF em 100% das unidades básicas de saúde. 				X	X
I. Favorecer capacitação dos profissionais da atenção básica do município de Arapiraca na temática Saúde do Trabalhador no que se refere aos trabalhadores de suas respectivas áreas de abrangências.	Realizar as capacitações com profissionais de saúde de 13 Unidades Básicas de Saúde do município de Arapiraca.	<ul style="list-style-type: none"> Elaboração de plano de aula das ações educativas a serem desenvolvidas; 	M.S P.M.A	CEREST	X		
		<ul style="list-style-type: none"> Elaboração de cronograma das capacitações a serem desenvolvidas pelo serviço; 			X		
		<ul style="list-style-type: none"> Construção de instrumento que contribua ao levantamento do perfil produtivo e epidemiológico dos trabalhadores de suas respectivas áreas de abrangência; 			X		
		<ul style="list-style-type: none"> Realização das capacitações para médicos, enfermeiros e gerentes e agentes comunitários de saúde; 				X	X

		<ul style="list-style-type: none"> • Consolidação dos dados obtidos através do instrumento para levantamento do perfil produtivo e epidemiológico dos trabalhadores de suas respectivas áreas de abrangência; 					X
		<ul style="list-style-type: none"> • Realização de um mapeamento da Exploração do Trabalho Infantil; 					X
		<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação do perfil produtivo e epidemiológico dos trabalhadores e o mapeamento da Exploração do Trabalho Infantil das áreas de abrangência das 13 unidades de saúde envolvidas no processo de capacitação. 					X
II. Realizar levantamento das necessidades ergonômicas que contribuam para a melhoria da qualidade de vida no ambiente de trabalho dos servidores públicos municipais da saúde de Arapiraca.	Elaborar 01 projeto de análise ergonômico.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de um instrumento embasado na NR 17; • Realização de visita in loco para análise do ambiente e processo de trabalho executado na sede da SMS; 	M.S P.M.A	CEREST			X
							X

		<ul style="list-style-type: none"> • Entrevistas individuais e/ou coletivas em concordância com os servidores da SMS; 				X	X
		<ul style="list-style-type: none"> • Consolidação dos dados obtidos nas entrevistas e inspeções do ambiente de trabalho; 					X
		<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração do projeto de análise ergonômico para os servidores da SMS; 					X
		<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação do projeto de análise ergonômica a secretária municipal de saúde. 					X
III. Monitorar ações de vigilância à saúde do trabalhador e o Sistema de Informação de Agravos de notificações – SINAN NET.	*Realizar monitoramento em 100% dos dados fornecidos pelo SINAN NET. *18. Proporção de municípios com doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados (240 notificações).	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento da Rede Sentinela através das visitas institucionais; 	M.S P.M.A	CEREST	X	X	X
		<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento e investigação de 100% das notificações realizadas pela rede sentinela. 			X	X	X
		<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento e investigação de 100% das notificações fornecidas pelo SINAN NET; 			X	X	X

	COAP	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração trimestral de planilha com dados obtidos por meio de relatório a fim de nortear as ações do CEREST, de acordo com o perfil dos agravos à saúde do trabalhador na região; 			X	X	X
		<ul style="list-style-type: none"> • Publicação de dois boletins informativos do CEREST por ano. 				X	X
Implementar articulação com as instituições afins que desenvolvem ações de fiscalização, para sensibilizar quanto as condições de saúde do trabalhador.	Favorecer 01 oficina de capacitação e sensibilização e 02 reuniões que contribuam para a integração do CEREST com as instituições afins.	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de oficina e reuniões de acordo com o cronograma favorável as instituições envolvidas; 	M.S P.M.A	CEREST		X	
		<ul style="list-style-type: none"> • Programação de Inspeção e supervisão às empresas e campos de trabalho da Zona Rural e Urbana de Arapiraca e municípios de abrangência (hospitais, farmácias, unidades de saúde, laboratórios, canteiros de obras, supermercados, fábricas, etc) de acordo com as notificações realizadas para estabelecimento de nexos causal. 				X	X

<p>1. Implantar o Serviço de Verificação de Óbitos (SVO). (PMS 2014-2017)</p>	<p>Construir um (01) SVO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A implantação do SVO não é de competência do município, e sim do Estado e União; • Encaminhamento de solicitação a SESAU/SUVISA para saber da aplicação dos recursos da Portaria 183/2014, que prevê a implantação de um SVO em Arapiraca para atender a 2ª macrorregião. • Encaminhamento de solicitação a AMA e COSEMS para discutir a necessidade de implantação do SVO. 	<p>MS/SESAU</p>	<p>Coordenação VE</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>
<p>2. Implantar o grupo de autocuidado para os portadores de hanseníase (PMS 2014-2017)</p>	<p>Implantar 01 grupo de autocuidado para os portadores de hanseníase na Unidade de Referência.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formação de equipe mínima multidisciplinar; • Marcação de encontros mensais dos pacientes para a prática de autocuidado com a equipe multidisciplinar. 	<p>PMA</p>	<p>*Coordenação VE *Coordenação TB/Hansen *Programa Hanseníase/CRIA</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

<p>03. Implementar as ações de Controle à Tuberculose na Atenção Primária, Secundária e Terciária. (PMS 2014-2017)</p>	<p>Descentralizar 80% dos casos de Tuberculose Pulmonar bacilífera em Esquema Básico de Tratamento para as UBS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de um seminário de manejo clínico da Tuberculose na AB para médicos e enfermeiros; • Realização de uma Oficina: A importância do NASF no desenvolvimento das ações de Controle da Tuberculose; • Realização de uma Oficina sobre o Controle da Tuberculose na Atenção Primária com os gerentes das UB. 	<p>PMA/TFVS</p>	<p>Coordenação TB/Hansen Coordenação NASF Coordenação Atenção Básica Programa de TB/CRIA</p>		<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	
	<p>Alcançar ao menos 85% de cura dos casos novos de Tuberculose bacilífera.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de reuniões bimestrais com enfermeiros das UBS que estão acompanhando casos para apoio técnico e monitoramento dos casos sob os cuidados da AB (enfermeira e farmacêutico da UR e presença do apoiador da AB); • Realização de visitas técnicas aos Núcleos Epidemiológicos das redes Hospitalares (focando na notificação, fluxograma de medicação, alta hospitalar e transferência /encerramento do caso. Ver necessidade de Nota técnica); 				<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p>

Reduzir ao menos 5% de abandono dos casos novos de Tuberculose bacilífera.	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento dos casos para tratamento supervisionado, para garantir a realização do tratamento completo. 			X	X	X
Realizar ao menos 85% de exames anti-HIV entre os casos novos de Tuberculose.	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de visitas técnicas no CAPS-AD; • Realização de busca ativa de SR em instituições de longa permanência e instituições que possuam populações de vulnerabilidade social (equipe UR); 				X	X
Examinar ao menos 80% dos contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento das metas de Sintomáticos Respiratórios por Unidade de Saúde junto com a coordenação da Atenção Primária; 			X	X	X
Examinar ao menos 1% da população em geral de Sintomático Respiratório.	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento das metas de exames realizados por Unidade de Saúde junto com a coordenação da Atenção Primária; 				X	

<p>05. Implantar a busca de Sintomático Respiratório no Centro POP (Centro de Referência Especializado para População de Rua). (PMS 2014-2017)</p>	<p>Implantar em 100% a busca de sintomático respiratório na rotina do Centro POP</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com a direção do Centro Pop e Unidade Básica de Saúde (1º Centro) para monitoramento uma vez que já teve a definição do fluxo da coleta de escarro na instituição; • Monitoramento das ações de busca de SR no Centro POP. 	<p>PMA/TFVS</p>	<p>Coordenação TB/Hansen Coordenação Centro POP Programa de Hansen/CRIA</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>06. Descentralizar os sistemas de informação para as unidades de saúde – SINAN. (PMS 2014-2017)</p>	<p>Descentralizar as informações do SINAN em 01 (um) serviço (CCZ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Descentralização das informações do SINAN para emissão de relatórios e acompanhamento para o CCZ; • Disponibilização de apoio técnico. 	<p>-</p>	<p>*Coordenação VE; *Gerência CEREST; *Gerência CCZ</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

<p>12. Reduzir o aparecimento de casos novos de sífilis congênita no município de Arapiraca (COAP)</p>	<p>Atingir zero (0) de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. (COAP/12)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilização de normas técnicas orientadoras para o desenvolvimento das ações e utilização do protocolo de tratamento. • Articulação com as áreas técnicas da saúde da mulher, saúde da criança e coordenação da atenção básica para a disponibilização de insumos necessários à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento da sífilis. • Promoção de ações de educação permanente nas UBS. • Monitoramento das notificações e investigações epidemiológicas. 	<p>PMA/TFVS</p>	<p>*Coordenação de IST/AIDS/HEP *Coorde Saúde da Mulher *Coordenação Saúde da Criança *Coordenação da Atenção Básica.</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>
<p>16. Detectar precocemente os casos de HIV em pacientes portadores de tuberculose (COAP)</p>	<p>Atingir 90% de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose. COAP/16</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização da sorologia anti-HIV através do teste rápido no serviço de referência para tuberculose. • Monitoramento da ação. 	<p>PMA/TFVS</p>	<p>*Coordenação IST/AIDS/HEP</p> <p>*Coordenação TB/Hansen</p> <p>*Equipe do Programa de TB</p>	<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p>

<p>19. Disponibilizar o teste anti-HIV para todas as gestantes no pré-natal para detecção precoce. (COAP)</p>	<p>Atingir 0 (zero) de casos novos de AIDS em menores de 5 anos COAP/19</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilização para a importância da testagem no 1º e 3º trimestre da gestação; • Articulação com a Atenção Básica para garantia e efetivação da realização do teste; • Monitoramento da realização da testagem através do SIS-PRENATAL; • Supervisão técnica às UBS. 	<p>PMA/TFVS</p>	<p>Coordenação IST/AIDS/HEP Gerente CTA Coorde Saúde da Mulher</p>	<p>X X X</p>	<p>X X X</p>	<p>X X X</p>
<p>Preencher com informação válida o campo raça/cor das notificações de violência interpessoal e autoprovocada.</p>	<p>Atingir 95% de notificação de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida PQA-VS/2017 Portaria 328/2016</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de análise mensal das notificações de violência interpessoal e autoprovocada, com resultados dos indicadores. • Sensibilização dos profissionais de saúde para o preenchimento completo e válido das fichas de notificação/investigação. • Realização de visita aos Núcleos de Vigilância Hospitalar do HEDH e HRA, para o monitoramento dos dados válidos. 	<p>-</p>	<p>*Coord das DANTs; *Núcleos Hospitalares; *Coord.Atenção Básica; *Sec. de Educação e Assistência Social; *Conselhos; *CEREST.</p>	<p>X X</p>	<p>X X</p>	<p>X X</p>

<p>Notificar os casos de Violência Interpessoal/Autoprovocada .</p>	<p>Atingir 100% das unidades de saúde ambulatoriais e hospitalares com notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilização/capacitação dos profissionais de saúde para a notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada . • Monitoramento das informações do SINAN e do SIM. • Articulação com as Secretarias de Assistência Social, Educação, Conselhos e demais entidades para a notificação dos casos de violência. • Articulação com os órgãos afins para a criação da rede de apoio às vítimas de violência. 		<p>*Coord. das DANTs; *Núcleos Hospitalares; *Coord. da Atenção Básica; *Secretarias de Educação e Assistência Social; *Conselhos; * CEREST.</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
---	--	---	--	--	----------	----------	----------

<p>3. Monitorar as informações de mortalidade relacionadas aos acidentes. (COAP)</p>	<p>Atingir 62% de acesso hospitalar dos óbitos por acidente. COAP/3</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização da análise do relatório de óbitos através do SIM – Sistema de Informação de Mortalidade, para acompanhamento dos dados • Articulação com a coordenação de urgência e emergência da SMS para dar ciência do indicador e acompanhamento através de relatórios. • *Articulação com SAMU e HEDH para sensibilizar da necessidade de validar o indicador, através das informações do censo hospitalar. 	<p>-</p>	<p>*Coord. das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT); *Coordenação de Urgência e Emergência; Coordenações do SAMU e HEDH; *Coordenação da Informação e Análise da Situação de Saúde; *SMTT.</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
---	--	---	----------	--	-----------------	-----------------	-----------------

<p>4. Monitorar as informações de morbidade e mortalidade relacionadas aos Infartos Agudos do Miocárdio. (COAP)</p>	<p>Atingir 18,32% de óbitos nas internações por IAM COAP/4</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização da análise do relatório de óbitos através do SIM – Sistema de Informação de Mortalidade, e das internações através do SIH/DATASUS, para acompanhamento dos dados. • Articular com a Coordenação da Atenção Básica e Coordenação Assistencial das Doenças Crônicas para acompanhamento das atividades de prevenção realizados pelas UBS reduzindo a morbidade por IAM. 	<p>SMS/TFVS</p>	<p>*Coord. das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT); *Coordenação da Informação e Análise da Situação de Saúde; *Coordenação da Atenção Básica; *Coordenação Assistencial das Doenças Crônicas</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
---	--	---	-----------------	---	----------	----------	----------

<p>13. Monitorar as informações de mortalidade relacionadas as DCNT e as atividades preventivas realizadas pelas UBS. (COAP)</p>	<p>Atingir 279,98/100000 da Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) COAP/13</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização da análise do relatório de óbitos através do SIM – Sistema de Informação de Mortalidade, para acompanhamento dos dados. • Articulação com a Coordenação da Atenção Básica, Coordenação dos NASF e Coordenação da Promoção da Saúde para o desenvolvimento das atividades de prevenção e promoção da saúde. • Realização de visita aos hospitais Afra Barbosa e CHAMA para, junto ao setor de oncologia, discutir estratégias de notificação e de envolvimento entre equipe e família, para informações e orientações com a relação a prevenção. 	<p>-</p>	<p>*Coord DANT; *Coordenação da Atenção Básica; *Coordenação dos NASF; *Coordenação da Promoção da Saúde; *Coordenação da Saúde da Mulher; *Coordenação Assistencial das Doenças Crônicas; *Coordenadores dos hospitais Afra Barbosa e CHAMA.</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
--	--	--	----------	---	----------	----------	----------

<p>Monitorar as informações das fichas de Intoxicação Exógena do SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação, relacionados ao encerramento oportuno dos casos que é de 180 dias.</p>	<p>Atingir 80% de casos de Intoxicação Exógena investigados oportunamente INVIG/23</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de análise de relatórios do SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação, para identificar as unidades de saúde que não estão alcançando o indicador. • Realização de visita técnica nas unidades notificadoras para discutir estratégias de alcance do indicador. • Sensibilização dos profissionais para o cumprimento dos prazos para a notificação e investigação do agravo em tempo oportuno de encerramento. 	<p>TFVS</p>	<p>*Coord. das DANTs; *Coordenação de Urgência e Emergência; *Coordenação da Atenção Básica; *Coordenações das unidades notificadoras; *Coordenação da Informação e Análise da Situação de Saúde.</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
--	--	--	-------------	---	----------	----------	----------

<p>Monitorar das informações das fichas de Intoxicação Exógena do SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação, relacionados a identificação do agente tóxico.</p>	<p>Atingir 80% de casos de intoxicação exógena com o grupo de agente tóxico identificado.</p> <p>INVIG/24</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de análise de relatórios do SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação, para identificar as notificações sem identificação do agente tóxico para busca ativa em prontuário e recuperação da informação. • Realização de visita técnica nas unidades notificadoras para discutir estratégias de alcance do indicador. • Sensibilização dos profissionais para o preenchimento válido do agente tóxico nas fichas de investigação. 		<p>*Coord. das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT); *Coordenação da Informação e Análise da Situação de Saúde; *Coordenação de Urgência e Emergência; *Coordenação da Atenção Básica; *Coordenações das unidades notificadoras.</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
---	---	--	--	---	----------	----------	----------

<p>03- Implantar Ponto de Coleta de exame de Carga Viral no Laboratório de Saúde Pública de Arapiraca. (PMS 2014-2017)</p>	<p>Implantar 01 (um) ponto de coleta de exame de Carga Viral do vírus da Hepatite B e C.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contato com o Lacen; • Capacitação/treinamento para a coleta; • Encaminhamento das amostras para o Lacen; • Análise das amostras; • Monitoramento; • Liberação e entrega do laudo. 	<p>M.S P.M.A</p>	<p>Laboratório de Saúde Pública de Arapiraca</p> <p>LACEN</p> <p>Laboratório de Saúde Pública de Arapiraca</p> <p>LACEN</p> <p>Laboratório de</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
--	---	---	-----------------------------	--	-----------------	-----------------	-----------------

				Saúde Pública de Arapiraca			
				Laboratório de Saúde Pública de Arapiraca		X	
Implantar Ponto de Coleta dos exames de Genotipagem de HCV e HIV-1 no Laboratório de Saúde Pública de Arapiraca.	Requerer descentralização dos exames de Sorologia de Dengue, Chikungunya e Detecção de Antígeno NS1.	<ul style="list-style-type: none"> Elaboração de ofício, entrega e Monitorização. 	M.S P.M.A	Laboratório de Saúde Pública de Arapiraca	X		
				Laboratório de Saúde Pública de Arapiraca e Centro de Análise e Triagem de Genomas	X	X	
				Laboratório de Saúde Pública de Arapiraca	X		
				Laboratório de Saúde Pública de Arapiraca		X	
				Centro de Análise e Triagem de Genomas		X	
				Laboratório de Saúde Pública de Arapiraca/CTA		X	
				Laboratório de Saúde Pública de Arapiraca/CTA		X	

<p>Implementar articulação com os profissionais da UBS e outras instituições afim de divulgar os serviços de Diagnóstico Laboratorial de Doenças de Notificação Compulsória.</p>	<p>Participar de 02 reuniões ofertadas para os médicos, enfermeiros e ACS da UBS e demais instituições afim de divulgar os serviços e gerar vínculo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de reuniões de acordo com o cronograma da Atenção Básica e Especializa com os profissionais; • Programação de visita para os Hospitais de Arapiraca que necessita dos serviços do laboratório. 	<p>P.M.A</p>	<p>Atenção Básica Atenção Especializada Laboratório de Saúde Pública de Arapiraca</p>		<p>X</p>	<p>X</p>
<p>Solicitar apoio da Secretaria Estadual de Saúde para reestruturação do Laboratório de Saúde Pública.</p>	<p>Requerer ajuda técnico/operacional, equipamentos, materiais, sistema software laboratorial e insumos.</p> <p>Requerer descentralização dos exames de Sorologia de Dengue, Chikungunya e Detecção de Antígeno NS1.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de ofício e entrega; • Análise da solicitação; • Monitorização. <ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de ofício, entrega e Monitorização. 	<p>M.S SESAU P.M.A</p>	<p>Laboratório de Saúde Pública de Arapiraca</p> <p>Secretário Estadual de Saúde</p> <p>Laboratório de Saúde Pública de Arapiraca</p> <p>Laboratório de Saúde Pública de Arapiraca</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>
<p>10. Priorizar as investigações de óbitos maternos nas UBS e Hospitais. (COAP)</p>	<p>Realizar 100% das investigações de óbitos maternos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Articular com as áreas de saúde da mulher, atenção básica, e média e alta complexidade, para discutir os óbitos maternos, causas e propostas para a sua evitabilidade. 	<p>-</p>	<p>*Coordenação VE; *Coordenação AB; *Coordenação Saúde da Mulher; *Coordenação média e alta complexidade.</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	

<p>9. Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil. (COAP)</p>	<p>Reduzir em 12/1000 NV</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Articular com as áreas de saúde da criança, saúde da mulher, atenção básica, e média e alta complexidade, para discutir os óbitos infantis, causas e propostas para a sua evitabilidade. 	<p>-</p>	<ul style="list-style-type: none"> *Coordenação VE; *Coordenação AB; *Coordenação Saúde da Criança; *Coordenação Saúde da Mulher; *Coordenação média e alta complexidade. 	<p>X</p>	<p>X</p>	
<p>11. Realizar investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) nas UBS e Hospitais. COAP</p>	<p>Investigar 80% dos óbitos MIF.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contato com as UBS e os Núcleos Hospitalares para a investigação em tempo hábil. • Contato com Coordenação da AB e apoiadores para solicitar as investigações em atraso. • Reuniões sistemáticas com o grupo técnico e equipe da UBS para a síntese das investigações infantis e maternas. 		<ul style="list-style-type: none"> *Coordenação Saúde da Criança; *Coordenação Saúde da Mulher; *Coordenação média e alta complexidade; *Coordenação VIGIOBITO; *Coordenação Núcleos Hospitalares. 			
<p>17. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida COAP</p>	<p>92% Proporção de registro de óbitos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilizar os médicos para o preenchimento da causa básica de morte. • Implementar o processo de investigação dos óbitos com causa mal definida. • Articular implantação do SVO para a 2ª macro região de saúde. 	<p>PMA/TFVS</p>	<ul style="list-style-type: none"> Coordenação VE Coordenação AB Coordenação VIGIÓBITO Coordenação média e alta complexidade Coordenação Núcleos Hospitalares 		<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> • Após a construção de cacimbas em locais adequados, realização das análises laboratoriais da água. 	-	Lab. M. de Arapiraca / Vig. em Saúde Ambiental		X	X
05. Realizar o tratamento da água de Soluções Alternativas coletivas (SAC) que abastece a Comunidade, UBS, Escolas e Creches. (PMS 2014-2017)	Articular os órgãos competentes, que contratam o fornecimento de água da SAC para responsabilizar 100% dos fornecedores a fazerem o tratamento da água.	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com a Vigilância Sanitária Estadual para inspecionar os carros pipas cadastrados, que ainda não possuem alvará sanitário. • Articulação com os órgãos competentes para aquisição de pastilhas de cloro para tratamento da água dos carros pipas cadastrados e que possuem alvará sanitário atualizado. • Monitorização das SACs, através das análises laboratoriais. 	- PMA -	Vig. em Saúde Ambiental Vig. em Saúde Ambiental Lab. M. de Arapiraca / Vig. em Saúde Ambiental	X X	X X	X X
8. Rever junto ao Ministério Público e SMTT o direito de acesso ao passe livre para os usuários do CTA. (PMS 2014-2017)	Articular 04 reuniões com o ministério público e a SMTT para viabilidade desse acesso	<ul style="list-style-type: none"> • Contato com Ministério Público e SMTT para agendar reuniões e discutir a viabilidade da solicitação. 	-	*Coord. IST/AIDS/HEP *Coordenação CTA		X	X

Diretriz 07: Promoção da Saúde

Objetivo: Fortalecer as ações de Promoção da Saúde

AÇÃO	META/INDICADOR DE SAÚDE	ATIVIDADES	RECURSOS (R\$)/FONTE	RESPONSÁVEL	PERÍODO QUADRIMESTRE		
					1º	2º	3º
04. Intensificar o trabalho de educação em saúde na comunidade nas escolas através de campanhas, sensibilizando a população e alunos quanto a coleta de lixo de forma seletiva. (PMS 2014-2017)	Articular entre os setores afins a intensificação de educação em saúde em 100% das escolas e comunidades	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação entre os setores afins: Promoção da saúde/PSE, UBS, Sec. de Agricultura e meio Ambiente e FACOMAR para planejamento e execução das ações/atividades; • Planejamento das ações educativas. 	PMA	Promoção da saúde e Sec. de Agricultura e meio Ambiente.	X	X	
05. Intensificar as ações de educação em saúde nas salas de espera, escolas e demais setores, evitando o alto índice de acidentes de seqüelas (moto, carro, etc). (PMS 2014-2017)	Realizar 12 capacitações entre UBS e escolas quanto a prevenção de acidentes	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com os órgãos afins, para execução da ação através do Plano de Segurança Viária para motoristas: Detran e SMTT; • Articulação e organização dos grupos; • Solicitação de confecção dos materiais educativos. 	PMA e DETRAN	Promoção da Saúde e demais membros do PSVM	X	X	
7. Encaminhar material educativo para a realização de trabalhos de grupo e eventos nas UBS e demais serviços. (PMS 2014-2017)	Disponibilizar material educativo para 100% das UBS.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração e solicitação de confecção do material educativo ao município e solicitação ao MS e SES. 	PMA/MS/ SES	Promoção da Saúde/coordenações dos programas e DAA	X		

<p>01. Fortalecer o monitoramento e acompanhamento das ações de Promoção da Saúde nas UBS e outros. (VII COMUSA)</p>	<p>Atender 100% das UBS e outros com o monitoramento e acompanhamento da programação das ações de promoção da saúde.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Execução do calendário de datas de eventos da saúde em consonância com o MS; • Capacitação dos profissionais sobre a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS); • Articulação junto ao DAA para aquisição de 02 automóveis (01 de transporte utilitário e 01 de passeio); • Acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações; 	<p>PMA</p>	<p>Promoção da Saúde e DAS</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>
<p>02. Elaborar, executar e monitorar Políticas, Projetos, Programas.</p>	<p>Atingir 70% das ações</p>	<p>Implementação das ações da promoção da saúde:</p> <p>Intensificação das atividades de promoção da saúde em parceria com ubs, NASF, secretarias, órgãos, serviços e instituições afins;</p> <p>POLÍTICAS MUNICIPAIS:</p> <p>* Saúde Integral da População Negra;</p> <ul style="list-style-type: none"> • IMPLEMENTAÇÃO DA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: 	<p>MS/ Estado/ PMA</p>	<p>Promoção da Saúde</p>	<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p>

	<p>PROJETOS:</p> <p>IMPLEMENTAÇÃO:</p> <p>-Resgatando Horta de Quintal na comunidade Quilombola;</p> <p>-Educando com a Horta na Escola;</p> <p>-Trânsito Seguro - Vida no Trânsito:</p> <p>-Resgatando Brincadeiras de Criança;</p> <p>-Promovendo Qualidade de Vida (Otimização e implementação das atividades nas academias do bosque e Clube da caminhada nas UBS.</p> <p>-Arapiraca Movimento e Paz (Vivas Saúde nas Comunidades)</p> <p>-Empresas Promotoras de Saúde:</p> <p>ESTÍMULO À CULTURA DE PAZ (Implementação das ações de prevenção às drogas)</p> <p>AGENTES PROTETORES DO MEIO AMBIENTE:</p> <p>PROGRAMAS:</p> <p>-CONTROLE DE TABAGISMO: Implementar e implantar os grupos de Atenção ao Tabagistas nas Unidades Básicas de Saúde.</p> <p>-SAÚDE NA ESCOLA (ESCOLA PROMOTORA DE SAÚDE / SAÚDE E PREVENÇÃO NA</p>				X	X	X
					X	X	X
					X	X	X
					X	X	X
					X	X	X
					X	X	X
					X	X	X
					X	X	X

	<p>ESCOLA):</p> <p>(Capacitação dos profissionais de saúde e professores sobre os componentes I e II do PSE (componente I - Avaliação clínica e psicos social e componente II - Prevenção de doenças e agravos e Promoção da saúde);</p> <p>* Reunião com diretores das escolas municipais sobre a proposta de inclusão das ações do PSE no projeto político pedagógico;</p> <p>* Realização de feiras de saúde nas escolas municipais, através da articulação com as escolas, UBS e NASF para realização das ações de prevenção de doenças e agravos e de promoção da saúde do escolar;</p> <p>* Capacitação dos profissionais da saúde e educação sobre capacitação “Projeto Olhar Brasil”;</p> <p>* Prevenção e controle da obesidade em crianças e adolescentes nas escolas; * Saúde auditiva nas escolas em parceria com a coordenação da rede de cuidados com pessoas com deficiências;</p>				X	X	X
					X	X	X
					X	X	X
					X	X	X

		<p>* Formação dos professores e profissionais de saúde sobre saúde sexual, reprodutiva e prevenção de gravidez não desejada, DST/AIDS e hepatites virais;</p> <p>NUTRISUS: (Implementação, acompanhamento e avaliação da aplicabilidade e os resultados junto as creches)</p> <p>MOBILIZAÇÃO PARA O COMBATE A DENGUE:</p> <p>*Realização de mutirão em todas UBS e setores afins.</p>			X	X	X
					X	X	X
					X	X	X
					X	X	X
I Fortalecer divulgação do CEREST e de temas relacionados à saúde do trabalhador.	Participar de 100% das SIPAT's conforme solicitação, visitar os municípios da 7ª região, divulgar em três rádios, TV e redes	<ul style="list-style-type: none"> • Visitações a empresas e indústrias públicas e privadas para divulgar as ações do CEREST durante as Semanas Internas de 	M.S P.M.A	CEREST	X	X	X
					X	X	X
					X	X	X

	<p>sociais ações do CEREST, bem como, realizar 10 mobilizações sociais conforme calendário do MS.</p>	<p>Prevenção de Acidente de Trabalho – SIPAT's;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realização de visitas aos municípios da 7ª região para divulgação do CEREST; • Promoção de divulgação das ações do CEREST nos diversos meios de comunicação da região; • Realização de eventos de mobilização social de acordo com o que preconiza o calendário da saúde do MS, voltados à Política de ST. 			X	X	X
<p>II. Desenvolver análise das condições da saúde vocal dos professores da rede municipal de Arapiraca que contribuam para a elaboração do projeto de saúde vocal.</p>	<p>Elaborar 01 projeto de saúde vocal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com secretaria municipal de educação e junta médica; • Coleta de dados estatísticos sobre a situação atual dos afastamentos dos professores relacionados ao uso profissional da voz; • Levantamento de dados sobre saúde e adoecimento vocal dos professores da rede municipal; • Consolidação dos dados coletados; • Elaboração do projeto; • Apresentação do projeto. 	<p>M.S P.M.A</p>	<p>CEREST</p>	X	X	X

		<p>saúde dos trabalhadores das indústrias moveleira que aceitem participar;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Articulação junto às indústrias moveleiras envolvidas nas ações para promoção de ação alusiva ao dia nacional de prevenção e combate à perda auditiva (10 novembro), visando a sensibilização dos trabalhadores com relação aos cuidados com a audição em ambientes ruidosos; • Inspeção sanitária em saúde do trabalhador a fim de avaliar os cumprimentos das orientações desenvolvidas ao longo dos trabalhos educativos. 					X		X
01. Intensificar campanhas de conscientização sobre o Meio Ambiente.	Attingir 80% das UBS e Escolas Públicas	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação junto as UBS`s, Escolas e Sec. de Agricultura e Meio Ambiente para ações educativas e arborização contemplando as áreas necessárias. 	MS/PMA	Promoção da Saúde, Sec. de Agricultura e Meio Ambiente e Vigilância Sanitária			X		X
02. Planejar e estabelecer o cronograma periódico das ações educativas em saúde, com garantia de execução.	Monitorar ações educativas em saúde realizadas em	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com a Atenção a Saúde e as UBS 		Promoção da Saúde	X		X		X

(PMS 2014-2017)	100% das UBS.						
06. Implementar projetos de redução de acidentes de trânsito através da parceria da secretaria de saúde com redução da morbimortalidade ocasionada por estes acidentes .	Reduzir em 80% de acidentes de trânsito	<ul style="list-style-type: none"> • Formação de comissão com representantes dos órgãos competentes; • Realização de reunião com a comissão bimestralmente • Articulação com escolas e com as Sociedades Civil Organizadas sobre as ações educativas 		Promoção da Saúde	X		
(PMS 2014-2017)					X	X	X
					X		
03. Desenvolver ações articuladas de promoção e educação em saúde para o adolescente incluindo sexualidade e DST.	Implantar em 100% das UBS as ações de Saúde para o adolescente de forma intra e intersetorial.	<ul style="list-style-type: none"> • Viabilização da execução do projeto “Adolescer Saudável” em parceria com o SESC, coordenação saúde do adolescente e DST/AIDS; • Articulação com novos projetos e ações contemplando o tema em questão; • Realização junto à coordenação da Saúde do Adolescente, campanhas de incentivo ao uso da caderneta; 	-	Promoção da saúde e Coordenação DST/AIDS	X	X	X
			-		X	X	X
			-		X	X	
Implementar nas disciplinas afins das escolas, temas de educação em saúde, visando o fortalecimento do PSE.	em 100% das escolas municipais contempladas pelo program	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com a Secretaria Municipal de Educação e 5ª GERE a inserção dos temas propostos pelo PSE; 		Promoção da Saúde e Secretaria de Educação	X	X	X

(PMS 2014-2017)		<ul style="list-style-type: none"> • Capacitação dos professores; • acompanhamento e monitoramento e avaliações das ações. 					
01. Intensificar campanha de prevenção para combate as drogas. (PMS 2014-2017)	Realizar 08 campanhas de prevenção para combate as drogas.	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de palestras com temas abordados; 		Promoção da Saúde e Rde de atenção Psicossocial	X	X	X
02. Criar grupo de apoio para usuários de drogas na UBS.(PMS 2014-2017)	Capacitar 100% das UBS para detectar e encaminhar os usuários de álcool e outras drogas para os serviços especializados.	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitação dos ACS • Rodas de conversas com os profissionais das UBS 		Promoção da Saúde, Rde de atenção Psicossocial e Atenção básica	X	X	X
03. Melhorar a integração entre UBS e a Escola através da intensificação do Programa Saúde do Escolar – PSE. (PMS 2014-2017)	Articular em 100% a integração entre UBS e Escolas Municipais e Estaduais contempladas com o PSE.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizações de palestras educativas nas escolas pelas UBS com os diretores, coordenadores e professores com o intuito de conscientizar sobre a importância do PSE. 		Promoção da Saúde e Atenção Básica	X	X	X
15. Implantar CIPAVES (comissão interna de prevenção de acidentes e violências nas escolas) em 100% das escolas públicas	Articular a implantação das CIPAVES em 100% das escolas públicas	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com a Secretaria de Educação e GERE • Capacitação dos 		Promoção da Saúde, SME e GERE	X	X	X

escola públicas municipais emunicipais e estaduais. estaduais. (PMS 2014-2017)	profissionais das escolas a serem contempladas;			X	X	
	<ul style="list-style-type: none"> Escolha de uma 01 escola como Projeto Piloto no primeiro trimestre. 			X		

Diretriz 08: Implementação do processo de planejamento estratégico e da gestão do SUS.

Objetivo: Consolidar e fortalecer as ações sistemáticas de planejamento e de aprimoramento da Gestão do SUS.

AÇÃO	META/INDICADOR DE SAÚDE	ATIVIDADES	RECURSOS (R\$)/FONTE	RESPONSÁVEL	PERÍODO QUADRIMESTRE		
					1º	2º	3º
II. Garantir condições adequadas para o desenvolvimento das ações dos agentes de endemias	Fornecer equipamentos, fardamentos e materias necessários a 100% dos agentes de endemias	Levantamento das necessidades de insumos e equipamentos para o ano;	MS/PMA	CCZ	X		
		Acompanhamento dos pedidos junto ao setor competente			X	X	X
I. Fortalecer o controle social em saúde do trabalhador.	Participar de 100% das reuniões com	<ul style="list-style-type: none"> Articulação com membros do CMS para 	M.S P.M.A	CEREST	X		
					X	X	X

	<p>conselho municipal - CMS de saúde sobre a reativação e fortalecimento da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST.</p>	<p>iniciar reuniões para discussões inerentes à reativação e fortalecimento da CIST;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apresentação de informações sobre temas e eventos referentes à saúde do trabalhador; • Participação efetiva nas reuniões periódicas que envolvam a reativação e fortalecimento da CIST. 			X	X	
--	--	---	--	--	---	---	--

Diretriz 09: Implementação da política de gestão do trabalho e da educação em saúde.

Objetivo: Fortalecer a gestão do trabalho e da educação em saúde para a qualificação dos profissionais com vista à prestação de serviços de saúde com qualidade.

AÇÃO	META/INDICADOR DE SAÚDE	ATIVIDADES	RECURSOS (R\$)/FONTE	RESPONSÁVEL	PERÍODO QUADRIMESTRE		
					1º	2º	3º
I. Implementar planejamento e gestão do trabalho em saúde do trabalhador.	Elaborar 01 plano de ação para implementar o planejamento e a gestão do trabalho em saúde do trabalhador da 7ª e 8ª região de saúde.	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de coleta de informações para levantamento situacional e mapa falante da 7ª e 8ª região. • Consolidação das informações colhidas; • Elaboração de plano de ação. 	M.S P.M.A	CEREST	X	X	
II. Fomentar a realização de pesquisas relacionadas à temática	Criar(1) um núcleo de pesquisa no CEREST	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com UFAL, IFAL e FUNDACENTRO 	M.S P.M.A	CEREST	X		

da saúde do trabalhador.	para apoiar todos os estudos em saúde do trabalhador dos municípios da 7ª e 8ª região de saúde.	<p>para fortalecer parceria na execução de projetos e pesquisas;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoio às pesquisas propostas pelas instituições de ensino superior; • Implantação de núcleo de pesquisa no CEREST para apoiar todos os estudos em saúde do trabalhador dos municípios da 7ª e 8ª região de saúde. 			X	X	X X
--------------------------	---	---	--	--	---	---	------------



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2017
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE					ANO 2017		
Diretriz 01: Aprimoramento da Atenção Básica para garantia do acesso da população aos serviços de qualidade, com resolutividade e humanização, na perspectiva das redes de atenção a saúde.							
Objetivo: Promover a construção da Atenção Básica como ordenadora do Sistema de Saúde, para garantia do acesso e atendimento dos usuários de forma resolutiva e humanizada.							
AÇÃO	META/INDICADOR DE SAÚDE	ATIVIDADES	RECURSOS (R\$)/FONTE	RESPONSÁVEL	PERÍODO QUADRIMESTRE		
					1º	2º	3º
Ampliar a cobertura das ESF com o objetivo de atingir 100% das áreas descobertas, realizando o remapeamento quando necessário. (PMS 2014-2017)	Ampliar a cobertura das ESF para 90%.	<ul style="list-style-type: none"> Realização do levantamento das áreas descobertas no município; Remapeamento dos territórios; Realização de processo seletivo para preenchimento das vagas; 	PAB	Atenção Básica Recursos Humanos e Secretaria de Administração.	X		
					X	X	
							X
Elaborar protocolos de enfermagem e demais categorias. (PMS 2014-2017)	Utilizar todos os protocolos do Ministério da saúde em 100% das UBS.	<ul style="list-style-type: none"> Realização do levantamento das UBS que estão utilizando o protocolo; Realização do levantamento dos manuais nas UBS; Articular junto ao Telessaúde a capacitação dos profissionais e 	PAB	Atenção Básica, Coordenações da AB, Educação Permanente, Telessaúde e EAB.	X	X	
					X	X	
						X	X

		elaboração de protocolos municipais.					
Transformar o PACS em ESF. (PMS 2014-2017)	Ampliar em 100% os PACS em PSF.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração dos projetos para as novas ESF; • Apresentação dos projetos nos órgão competentes; • Acompanhamento da habilitação dos projetos. 	PAB	Atenção Básica		X	X X
Realizar ação conjunta do médico e enfermeiro para aumentar a adesão dos grupos prioritários. (PMS 2014-2017)	Implementar atividades educativas nos grupos prioritários de Hipertensos , Diabéticos e idosos em 50% das UBS. (20 UBS)	<ul style="list-style-type: none"> • Identificação dos nós críticos para a adesão dos grupos prioritários; • Realização de capacitações com didáticas a serem abordadas nos grupos; • Construção e divulgação de um calendário anual das datas comemorativas e atividades a serem realizadas para os grupos prioritários; • Incorporar os profissionais dentistas ; • Avaliação e monitoramento das atividades realizadas. 	PAB	DAB/ Coordenação RDC / EAB/ NASF	X X X	X X	X X

<p>Implantar/e ou implementar a coleta de citologia nas UBS. (PMS 2014-2017)</p>	<p>Realizar a coleta de citologia em 100% das UBS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Detectar as UBS que não estão realizando a coleta de citologia; • Disponibilizar insumos para a realização do exame; • Elaborar estratégias junto aos profissionais para a realização do exame na UBS; • Sensibilizar a comunidade para adesão ao exame realizado na UBS; Registrar as coletas em livro próprio para dados epidemiológicos.; • Premiar o ACS que captar mais mulheres para realização do exame mensalmente. 	<p>PAB</p>	<p>Profissionais UBS Atenção Básica/ Coordenação Saúde da Mulher</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>
<p>Intensificar o trabalho contínuo de educação em saúde com grupo de hipertensos e diabéticos para melhoria do acompanhamento. (PMS 2014 - 2017)</p>	<p>Garantir que 100% das UBS realizem educação continuada com grupo de hipertensos e diabéticos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de levantamento das unidades que realizam grupos de hipertensos e diabéticos com sua respectiva periodicidade; • Identificação das necessidades das equipes para melhoria da realização dos grupos; • Realização de capacitação/oficinas que 	<p>PAB</p>	<p>DAB/ Coordenação RDC/ EA.</p>	<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>

		<p>favoreça a realização dos grupos;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realização de visitas aos grupos conforme disponibilização de cronograma; 			X		
Implantar e implementar grupo de caminhada com apoio do NASF nas atividades. (PMS 2014-2017)	Implantar e implementar grupo de caminhada em 80% das UBS.	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitação junto aos profissionais de educação física, as unidades que não têm grupos de atividades físicas e/ou caminhadas; • Sensibilização das equipes quanto a importância da implantação/implementação dos grupos; • Articulação com as equipes para elaboração das estratégias para implantação, efetivação dos grupos; • Solicitação de materiais necessários para o desenvolvimento das práticas. 	PAB Variável	Coordenação do NASF; Promoção da Saúde; ESFe NASF.		X	
						X	
							X
							X
Implantar e implementar as ações de saúde bucal na comunidade. (PMS 2014-2017)	Atingir 100% das áreas cobertas com ESBs	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de escovações supervisionadas nas ubss com escovódromo; • Realização de busca ativa de lesões orais, através de 	PAB	Coordenação de Saúde Bucal e ESB.	X	X	X
					X	X	X

		mutirões com paciente acima de 60 anos, formulando um calendário entre as equipes existentes, onde a coordenação vai prestar apoio para a realização desses mutirões.					
Implementar o trabalho de prevenção odontológica nas escolas públicas municipais. (PMS 2014-2017)	Implementar o trabalho de prevenção odontológica em 100% das escolas públicas municipais.	<ul style="list-style-type: none"> • Ratificação da parceria com o PSE; • Distribuição de escovas e cremes dentais para crianças da rede pública municipal de ensino de 03 a 12 anos; • Realização de escovação supervisionada nas escolas. 	PAB	Coordenação de Saúde Bucal; PSE; ESB.		X	X
Melhorar a integração do NASF com a unidade de saúde através de reuniões sistemáticas. (PMS 2014-2017)	Realização mensal de reuniões sistemáticas do NASF em 100% das UBS.	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação junto ao tele saúde para organização de oficina sobre matriciamento para os profissionais do NASF; • Realização de uma oficina com os gerentes sobre a importância do papel desses para a integração dos profissionais da ESF e NASF; • Participação em reuniões administrativas visando a sensibilização das equipes quanto a importância da 	PAB Variável	Coordenação NASF, EAB, ENASF.		X	X

		<p>integração dos profissionais ESF e NASF para uma melhor assistência;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento e avaliação das reuniões sistemáticas entre NASF e ESF. 				X	X
Garantir a realização da coleta do teste do pezinho em tempo hábil, entre o 3º e 5º dia de vida para prevenção de complicações futuras. (PMA 2014-2017)	Realização do teste do pezinho em tempo hábil em 90% dos RN do Município	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de capacitação da triagem neonatal – Teste do Pezinho com os profissionais Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem • Garantia de oferta de insumos para coleta do teste do pezinho • Acompanhamento os indicadores teste do pezinho (TP): <ul style="list-style-type: none"> % coleta do TP realizados entre o 3º e 5º dia de vida % coleta do TP realizados entre o 5º e 30º dia de vida % coleta do TP realizados após 30 dias de vida % coleta do TP realizados com amostra insatisfatória (inadequada) % TP realizado com 		Coordenação de saúde da Criança Laboratório hormonal Fátima Cunha EAB	X X	X X	X X

		resultados alterados					
		<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento de busca ativa das crianças que não realizaram o TP 					
Garantir diagnóstico precoce , Tratamento e reabilitação dos Pacientes com diagnóstico de Câncer de mama e de colo do Útero. (PMS 2014-2017)	Garantir 100% diagnóstico Precoce, tratamento e reabilitação dos Pacientes com Diagnóstico de Câncer de mama e de colo de útero	<ul style="list-style-type: none"> • Incentivo para ESF a realizarem do exame clínico das mamas e o auto exame; • Solicitação de mamografias nas mulheres que procuram a UBS; • Incentivo as mulheres para o exame colpocitológico anualmente; • Elaboração de fluxo da linha de cuidados para alterações mamárias e colpocitologicas; • Solicitação aos prestadores a demora da entrega do laudo dos exames e sua qualidade; • Implantação das contra-referencias nos pacientes encaminhados para as outras especializadas; 		Profissionais UBS Atenção Básica/ Coordenação Saúde da Mulher	X	X	X
					X	X	X
					X	X	X
					X		
					X	X	
Implementar a assistência prestada as mulheres durante o pré –natal , Parto e puerpério, garantindo acesso	Efetivar as diretrizes da rede cegonha em 100% dos pontos de atenção	<ul style="list-style-type: none"> • Garantia junto á gestão dos insumos e medicamentos para assistência de pre- natal 	SMS	Maternidades/ Atenção Básica/ Coordenação Saúde da Mulher/ Atenção	X	X	X

e resolutividade. (PMS2014-2017)		<p>nas UBS;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implantação da vinculação da gestante á maternidade de referencias, bem como as visitas; • Incentivo a visita puerperal pelos profissionais até o 7^o dia pos parto; • Solicitação junto á gestão á contratação de mais um obstetra para Alto Risco para o Espaço Nascer; • Garantia de no mínimo duas USG durante o pré- Natal com a • Implantação do projeto de Olho no meu bebe; • Atualização e incentivo os profissionais sobre o uso do Sis prenatalweb; • Garantia dos exames do bloco da gestante preconizado na Rede Cegonha; • Reativação o comitê de Redução da Mortalidade Materna e Infantil do Município de Arapiraca; • Reativação os colegiados da Maternidade; • Acompanhamento e 		Especializada	X	X	X
					X	X	X
					X		
					X	X	X
					X	X	X
					X		
					X		
					X	X	X
					X	X	X

		<p>monitoramento as boas práticas de parto e nascimento das maternidades,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incentivo a contra Referencia das maternidades para atenção básica quando a classificação da gestante for azul; • Incentivo a aproximação dos profissionais da atenção básica/ maternidades; • Solicitação junto á gestão 01 médico para as gestantes atendidas no V centro fora de área ; • Parceria com a Secretaria de Assistência para o retorno do enxoval; 			X	X	X
					X		
					X	X	X
						X	X
Sensibilizar as mulheres sobre a importância do parto normal. (PMS 2014-2017)	Melhorar a humanização e qualificar em 100% os pontos de atenção da rede.	<ul style="list-style-type: none"> • Abordagem com maior intensidade desse tema nos grupos de gestantes, com metodologias ativas de aprendizagem; • Abordagem nas consultas de pré- natal as boas práticas de parto e nascimento, enfatizando técnicas não farmacológicas de alívio da dor durante o trabalho de 	SMS	Coordenação de Saúde da Mulher, EAB, Maternidades.	X	X	X
					X	X	X

		<p>parto;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vinculação da gestante à maternidade e visitas ao local do parto; • Contribuição junto às maternidades a intensidade do uso das boas práticas de parto- nascimento; • Discussão mensalmente nos comitês de mortalidade infantil junto às maternidades as boas práticas de parto e nascimento desenvolvidas no serviço durante aquele mês. 			X	X	X
					X	X	X
					X	X	X
Ampliar a cobertura de realização de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos. (COAP)	Indicador 06 Aumentar em 30% o indicador de mulheres de 50 a 69 anos que realizaram mamografia.	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitação da mamografia nesta faixa etária em todas as consultas dos programas da estratégia da saúde da família; • Realização de encontros para atualização com os hospitais que ofertam os serviços de oncologia; • Fortalecimento desta ação nos grupos de hiperdia e de idosos; • Ofertas de exames de mamografia nas USF na 		Coordenação RDC, coordenação saúde da mulher, EAB.	X	X	X
					X	X	X
					X	X	X
					X	X	X

		<p>realização da coleta de citologia;</p> <ul style="list-style-type: none"> Estimulação do uso do siscan pelos profissionais para acompanhamentos dos resultados dos laudos; Agendamento das mamografia nas USF logo após o atendimento. 			X	X	X
					X	X	X
Implementar o atendimento compartilhado entre ESF e NASF. (PMAQ)	Implementar o atendimento compartilhado em 25% das unidades.	<ul style="list-style-type: none"> Articulação de oficina sobre atendimento compartilhado para os profissionais envolvidos; Realização da oficina sobre atendimento compartilhado; Sensibilização das equipes para adesão e importância do atendimento compartilhado; Monitoramento e avaliação do atendimento compartilhado nas unidades; 	PAB Variável	Coordenação NASF, EAB, ENASF.		X	X
						X	X
						X	X
Intensificar a avaliação e monitoramento das ações do NASF.	Monitorar e acompanhar 100% dos indicadores NASF.	<ul style="list-style-type: none"> Avaliação quadrimestral dos indicadores NASF; Implantação do Fórum de indicadores NASF; Realização de oficina trimestral por NASF para análise do processo de 	PAB Variável	Coordenação NASF.		X	X
						X	X
						X	X

		<p>trabalho;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento e avaliação do atendimento compartilhado nas unidades. 				X	X
Reestruturar as equipes e processos de trabalho do NASF	Reorganizar 100% das equipes do NASF	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação junto à SGTEP para elaboração do termo de referencia; • Encaminhamento do Termo de Referência à Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão para elaboração do edital; • Realização do processo seletivo para preenchimento das vagas em aberto e regularização de todos os contratos; • Elaboração e realização do treinamento introdutório dos profissionais convocados; • Articulação e realização de Oficina de Integração de Gerentes de UBS e NASF. 	PAB Variável	Coordenação do NASF, Recursos Humanos, Apoio administrativo, Secretaria de planejamento, orçamento e gestão.	X	X	X
Implantar/implementar classificação de risco para hipertensos e diabéticos.	Implantar classificação de risco para hipertensos e diabéticos em 50% das unidades básicas de saúde.	<ul style="list-style-type: none"> • Formação de comissão para construção de protocolo composto por especialistas e representação da AB • Articulação de capacitação/ 		DAB/ Coordenação RDC	X		X

		<p>oficina sobre classificação de riscos para este grupo;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realização de capacitação/ oficina sobre classificação de risco para profissionais da AB; • Construção de instrumento (protocolo de classificação) para HAS e DM com especialidades e representação da AB • Análise de unidades e priorização das que serão contempladas com a implantação • Avaliação bimestral dos nós críticos para a adesão da classificação de risco junto com as UBS; 				X	X	X
Otimizar a assistência dos pacientes insulino dependentes.	Otimizar a assistência dos pacientes insulino dependentes em 50% das unidades básicas de saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitação de relação atualizada nominal dos pacientes insulino dependente anualmente e atualização constante. • Elaboração de um plano assistencial padronizado para a assistência desses, junto aos farmacêuticos do NASF; • Apresentação de plano para a equipe da superintendência 		DAB/ Coordenação RDC/ NASF	X		X	

		<p>da AS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Corresponsabilizar a assistência dos pacientes com equipe multiprofissional (ESF/NASF); • Monitoramento da implantação e execução do plano, bem como assistência prestada. 				X		
						X	X	X
Realizar ações de saúde nas principais datas comemorativas relacionadas a Rede de Atenção as Pessoas com Doenças Crônicas.	Realizar ações de saúde em 50% das datas comemorativas relacionadas a Rede de Atenção as Pessoas com Doenças Crônicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de calendário anual com as principais datas comemorativas do calendário da saúde do MS; • Priorização das ações a serem trabalhadas pela Coordenação e equipes; • Divulgação do calendário de ações a serem trabalhadas para os gerentes e profissionais das Unidades Básicas de Saúde. 		DAB/ Coordenação RDC.	X		X	X
						X		
Estabelecer referências para garantia do cuidado longitudinal dos usuários atendidos pelo AFPDA das Unidades Básicas de Saúde.	Estabelecer referências para garantia do cuidado longitudinal de 70% dos usuários municipais.	<ul style="list-style-type: none"> • Levantamento de necessidades de atendimento dos usuários do AFPDA; • Elaboração de fluxo de atendimento para os pacientes portadores de lesões compatíveis com atendimento no ambulatório; 		DAB/ Coordenação RDC.	X		X	

		<ul style="list-style-type: none"> • Capacitação/ atualização com profissionais das Unidades Básicas de Saúde sobre a temática do fluxo; • Implementação e avaliação da contra referência 			X	X	X
Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.	Elaboração de 04 projetos de ESB.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de projetos para posterior solicitação de habilitação pelo ministério da saúde. Projetos para as UBS Verdes Campo, Bom Jardim, Laranjal e Vila Aparecida. 		Coordenação de saúde bucal.		X	
Implantar um protocolo de medidas preventivas para atuação em saúde bucal em crianças de 0 a 3 anos.	Implantar o protocolo em 5 UBS.	<ul style="list-style-type: none"> • Formação de comissão para elaboração do protocolo. • Reuniões com a comissão para elaboração do protocolo; • Capacitação dos profissionais para utilização do protocolo. • Implantação do protocolo; • Monitoramento. 		Coordenação de Saúde Bucal; ESB.		X	X
Realizar diagnóstico situacional das ações de saúde da mulher nas UBS	Realizar em 100% das UBS o diagnóstico situacional	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de um formulário com respostas rápidas sobre as ações de saúde da mulher nas UBS; • Preenchimento do formulário pelos 		Profissionais UBS Atenção Básica/ Coordenação Saúde da Mulher	X		X
					X		X

		profissionais; <ul style="list-style-type: none"> • Avaliação dos questionários respondidos; • Elaboração de estratégias em locus junto aos profissionais que apresentaram dificuldades na execução das ações de saúde da Mulher; • Avaliação da intervenção realizada junto aos profissionais acerca das ações solicitadas durante as visitas; 				X	X
Implantar o projeto de olho no meu bebê	Implantar em 100% das UBS o projeto de olho no meu bebê	<ul style="list-style-type: none"> • Divulgação o projeto e fluxograma para os diretores de UBS; • Realização do lançamento do projeto para todos os prestadores, maternidades e profissionais das UBS de Arapiraca; • Avaliação o impacto do projeto na redução na mortalidade materna, infantil e mal formações fetais. 	SMS	Coordenação saúde da Mulher e da Criança	X	X	X
Reativar a alimentação do Sis prenatal Web pelos profissionais	Reativar em 100% das UBS o Sis prenatal web	Responsabilização de um profissional para alimentar do sistema;	SMS	Coordenação de Saúde da Mulher e EAB.	X		

		<p>Cadastramento dos enfermeiros da UBS que não possuem login para acessar o sistema;</p> <p>Realização treinamento com os responsáveis pela alimentação do sistema e os enfermeiros;</p> <p>Acompanhamento a alimentação do sistema mensalmente.</p>			X		
					X		X
							X
							X
Realizar o I Encontro de Experiências exitosas Materno Infantil das UBS de Arapiraca	Realizar 1 Encontro de Experiências Exitosas em Arapiraca.	<ul style="list-style-type: none"> Levantamento das experiências exitosas das UBS, através da avaliação de indicadores de saúde da mulher e da criança. Organização do evento a partir de formação de comissão; Seleção das experiências exitosas para apresentação no evento; Divulgação e inscrições do evento; Realização do encontro. 	SMS	Profissionais UBS Atenção Básica/ Coordenação Saúde da Mulher	X	X	
						X	X
							X
							X
Implantar Protocolo da Saúde da Mulher do Município	Implantar em 100% das UBS	<ul style="list-style-type: none"> Revisão junto ao sírio libanês, município, universidades e maternidade o protocolo; Ofertas de cursos para os 	SMS	Profissionais UBS Atenção Básica/ Coordenação Saúde da Mulher	X	X	X
						X	X

		<p>profissionais para dar subsidio as ações do protocolo;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitação da autorização e validação junto ao Município e Estado para uso do protocolo ; • Divulgação do protocolo para todos os profissionais das UBS; • Avaliação os benefícios do uso do protocolo . 						X	X	X
Implantar o fluxo da mulher vítima de violência	Implantar o fluxo em 100% das UBS	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração fluxograma junto á secretária da mulher, assistência social e parceiros; • Realização das oficina com os profissionais para divulgação do fluxograma. 	SMS	Profissionais UBS Atenção Básica/ Coordenação Saúde da Mulher/ Secretária da Mulher.	X	X			X	
Reativar o Comitê de Mortalidade Materna Infantil	Realizar 01 Reunião mensal do Comitê de Mortalidade Materna Infantil.	<ul style="list-style-type: none"> • Convite aos componentes do Comite: Maternidades, Prestadores, profissionais da UBS, Gestão. CRAS, CREAS, Conselho tutelar entre outros; • Realização de reunião mensal do comitê com cronograma estabelecido; • Montagem de estratégias 	SMS	Coordenação Saúde da Mulher	X					
					X	X			X	X
					X	X			X	X

		para divulgação das ações do comitê.					
Implantar reunião do colegiado da Rede Cegonha 2º Macro	Realizar 01 reunião bimestral do colegiado.	<ul style="list-style-type: none"> • Divulgação do colegiado na reunião da rede Cegonha do estado • Elaboração do cronograma das reuniões; • Solicitação aos gestores a presença de dois representantes da 2º Macro nas reuniões; 	SMS	Coordenação Saúde da Mulher	X		
					X		
						X	
Monitorar a Rede Cegonha nas Maternidades	Realizar 01 visita mensal nas maternidades	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de um cronograma de visitas anual; • Elaboração de impresso de metas quantitativas e qualitativas dos indicadores da rede Cegonha; • Avaliação dos relatórios mensalmente os indicadores da maternidade; • Solicitação de habilitação de serviços que não estão sendo feitos nas maternidades; • Solicitação da participação dos profissionais nos colegiados; • Discussão em locus de estratégias de melhoria; 	SMS	Coordenação Saúde da Mulher	X		
					X		
					X	X	X
					X	X	X
					X	X	X

<p>Ofertar curso teórico e prático de pré-natal humanizado para enfermeiros das UBS</p>	<p>Qualificar 100% dos enfermeiros das UBS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formação de grupos de enfermeiros por oficinas; • Elaboração de cronograma das oficinas com conteúdo teórico; • Parcerias com tutores das Universidades, Telessaúde, Maternidades e Secretária Estadual de Saúde; • Execução do curso por enfermeiras obstetras com vivencia na atenção básica; • Elaboração cronograma das aulas práticas no serviço; • Avaliação do curso através da melhoria da qualidade do componente pre-natal nas UBS. 	<p>SMS SESAU</p>	<p>Coordenação Atenção Básica/ Coordenação Saúde da Mulher/ SESAU</p>	<p>X X X X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>Realizar o diagnóstico situacional da rede municipal de atenção à saúde da criança</p>	<p>Identificar através de 01 (uma) cartilha os serviços de atenção à saúde da criança no município</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de visitas técnicas aos serviços de saúde que prestam assistência à criança: Unidades Básicas de Saúde, Espaço Nascer, Centros Especializados de Reabilitação, Banco de Leite Humano, Hospitais/Maternidades, SESAU – Coordenação 		<p>Coordenação de saúde da Criança</p>	<p>X</p>		

		<p>Estadual de Saúde da criança.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de uma (01) cartilha dos serviços de atenção à saúde da criança no município 				X	X
Estimular o Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável	Implantar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil – EAAB em cinco (05) Unidades Básicas de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Resgate dos tutores municipais da EAAB • Realização oficinas com profissionais da saúde para implantação da EAAB nas cinco UBS • Implante da EAAB em cinco (05) UBS • Monitoramento as UBS com a EAAB implantada. 		Coordenação de saúde da criança; Coordenação de saúde da mulher; Coordenação da Vigilância Alimentar e Nutricional e SESAU	X	X	X
Sensibilizar uma empresa quanto a importância da implantação de uma Sala de Apoio a Amamentação.	Implantar uma (01) Sala de Apoio de Amamentação em uma empresa	<ul style="list-style-type: none"> • Resgate dos tutores municipais de sala de amamentação • Realização das visita técnica a modelo de empresa com sala de apoio a amamentação • Sensibilização de uma empresa de grande porte no município quanto a importância da implantação de uma sala de apoio a ama- 		Coordenação de saúde da criança Banco de Leite Humano		X	X

		<p>mentação</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implante e monitoramento de uma (01) sala de apoio a amamentação em uma empresa. 						X	
Promover ações e atividades no Desenvolvimento da Primeira Infância	Ampliar grupos de puericultura para 30% das Unidades Básicas de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Realização levantamento das UBS que já trabalham com grupos de puericultura. • Realização oficina para formação de multiplicadores em grupo de puericultura; • Sensibilização os profissionais das Unidades Básicas de Saúde da importância do trabalho com grupos de puericultura, através de oficinas; • Implante dos Grupos de puericultura nas UBS; • Monitoramento as UBS com grupos de puericultura. 		Coordenação de saúde da criança; EAB; AGAPI; NASF;	X		X	X	X
Estabelecer um linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde das Crianças e suas Famílias em Situação de Violência.	Implantar um (01) fluxograma municipal de Atenção Integral à Saúde das Crianças e suas Famílias em Situação de Violência.	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação junto com os serviços de cuidado e de proteção social para A Atenção integral às crianças (Conselho tutelar, CRAS, CREAS, Conselho Municipi- 		Coordenação de Saúde da Criança; Rede de cuidado e de proteção social para a Atenção integral às crianças.			X		

		<p>pal da Criança e do Adolescente, justiça - Promotor da Infância, Espaço Nascer e Centro de Testagem e Aconselhamento, IML e AGAPI.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de um (01) fluxograma Atensão Integral à Saúde de Crianças e suas Famílias em Situação de Violências • Capacitação com os profissionais da Atensão básica para implantação do fluxograma • Monitoramento de casos das Crianças em Situação de Violências 				X		X	
Garantir o acesso do Palivizumabe, para a prevenção da infecção pelo vírus sincicial respiratório, para as crianças de alto risco com indicação.	Implantar um (01) fluxograma municipal do Palivizumabe	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de levantamento das crianças com indicação ao uso do palivizumabe • Elaboração do fluxograma da distribuição, administração e monitoramento do palivizumabe • Implantação sistema Hórus no estabelecimento municipal de saúde de 		Coordenação de Saúde da Criança CAEF	X		X		
				SESAU - Coordenação do Componente Básico e da Assistência Farmacêutica ASTAF.		X			X

		<p>aplicação do palivizumabe.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento e realização busca ativa das crianças em uso do Palivizumabe. 			X	X	
Reduzir a taxa de mortalidade infantil. (COAP)	<p>Indicador 09 Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 12,00/1000 NV (COAP)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com as Maternidades a fim de garantir boas práticas de atenção ao parto e pós-parto imediato • Realização de 100% das investigações de óbito infantil e neonatal • Reativação o Comitê Municipal de Prevenção e Redução de Mortalidade Infantil. 		<p>Coordenação de saúde da criança, da mulher. Coordenação de vigilância epidemiológica. Maternidades</p>	X	X	X
Implantar o seguimento do recém-nascido de alto risco	<p>Implantar um (01) Ambulatório de Seguimento do Recém-nascido do de Alto Risco no Espaço Nascido</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formação de equipe multiprofissional no espaço nascer (fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta) • Elaboração de protocolo do seguimento do recém-nascido de alto risco • Apresentação para a rede de atenção à saúde da criança protocolo de 			X	X	X
						X	X

		<p>Seguimento do RN de alto risco</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implantação de Ambulatório de Seguimento do RN de alto risco no Espaço Nascer • Monitoramento do seguimento do RN de alto risco 						X	
<p>Detectar precocemente as crianças com doenças de transmissão vertical (Sífilis, HIV, Hepatite B, Zika).</p>	<p>Implantar um (01) fluxograma assistencial para crianças nascidas de mães portadoras de doenças de risco de transmissão vertical (Sífilis, HIV, Hepatite B, Zika).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração do fluxograma de acompanhamento de crianças nascidas de mães portadoras de doenças de risco de transmissão vertical; • Apresentação do fluxograma para os serviços e posterior implantação. • Acompanhamento a incidência de sífilis congênita, síndromes congênitas do vírus da Zika, HIV e Hepatite B. • Garantia e monitoramento o acompanhamento das crianças portadoras de doenças de transmissão 					X	X	
								X	X
								X	X

		vertical (Sífilis, HIV, Hepatite B, Zika)						
Realizar a semana 100% mamãe bebê	Realizar uma (01) semana 100% mamãe e bebê	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração da programação da semana 100% mamãe e bebe • Realizar um mostra de experiências exitosas Materno Infantil na rede de atenção materno infantil do município 		Coordenação de saúde da criança, da mulher, de promoção a saúde.	X			X
Qualificar os profissionais da assistência a atenção à saúde da criança do município de Arapiraca.	Elaborar 1 cronograma de educação permanente para qualificação dos profissionais que assistem crianças no município.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração do projeto de capacitações junto a educação permanente do município; • Estabelecimento de a programação e material institucional; • Apresentação da programação para o Gestor, Conselho Municipal e profissionais; • Realização de educação permanente para os profissionais que prestam atenção à saúde da criança, através de palestras, oficinas, rodas de conversas 		Coordenação de saúde da criança Núcleo de educação permanente SESAU Telessaúde	X	X		X
								X
								X

			<ul style="list-style-type: none"> Avaliação da satisfação na participação das capacitações. 					
Ampliar o acompanhamento do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).	Acompanhar no mínimo 30% da população do município.	no da do	<ul style="list-style-type: none"> Capacitação dos técnicos e auxiliares de enfermagem em Antropometria. Realização de Rodas de Conversa sobre o SISVAN com os ACS, enfermeiros e nutricionistas do NASF nas unidades Básicas de Saúde. Avaliação e acompanhamento bimestral da situação alimentar e nutricional por Unidade de Saúde, através dos relatórios fornecidos pelo sistema. Articulação com a Coordenação do ESUS para a coleta dos dados de antropometria e o consumo alimentar nos atendimentos dos usuários nas unidades que são transportados automaticamente para o SISVAN. 	Piso da Atenção Básica(PAB) e Fundo de Alimentação e Nutrição (FAN)	Coordenação da Vigilância alimentar e nutricional; ESF.		X	
						X	X	X
						X	X	X

<p>Aumentar a cobertura de acompanhamento das crianças menores de cinco anos no SISVAN (PMAQ).</p>	<p>Acompanhar no mínimo 50% das crianças menores de cinco anos do município no SISVAN.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com a área técnica de Saúde da Criança e ESUS para garantir o registro dos dados do SISVAN, durante as consultas do CD realizadas nas Unidades Básicas de Saúde. • Monitoramento do Sistema de Informação, bimestralmente, os acompanhamentos realizados. 	<p>Piso da Atenção Básica(PAB) e Fundo de Alimentação e Nutrição (FAN)</p>	<p>Coordenação da Vigilância alimentar e nutricional; ESF.</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>Ampliar o acompanhamento das condicionalidades da saúde no Programa Bolsa Família (COAP).</p>	<p>Indicador 01 Alcançar no mínimo 84% de cobertura no acompanhamento das famílias com perfil saúde no Programa Bolsa Família na segunda vigência do ano.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de reuniões com as equipes das UBS's para definir estratégias para a melhoria do acompanhamento. • Realização de Chamadas Nutricionais junto às Unidades Básicas com maior dificuldades no acompanhamento em parceria com a Secretaria de Assistência Social. 	<p>Piso da Atenção Básica (PAB); Fundo de Alimentação e Nutrição (FAN); Índice de Gestão Descentralizada (IGD).</p>	<p>Coordenação da Vigilância alimentar e nutricional; ESF.</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>Acompanhar e apoiar a estratégia NutriSUS nas creches municipais em parceria com a Coordenação Municipal do Programa Saúde na Escola</p>	<p>Acompanhar e apoiar 100% das creches com a estratégia implantada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação da estratégia desde sua implantação com os gerentes das unidades básicas, os gerentes das creches, as nutricionistas do NASF e os técnicos das 	<p>MS</p>	<p>Coordenação da Vigilância alimentar e nutricional; Coordenação do PSE; ESF;</p>			<p>X</p>

		<p>secretarias da saúde e educação;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contato com as nutricionistas do NASF para realização de uma visita mensal às creches de sua abrangência. • Programação para oferta de uma atividade de educação nutricional com as mães das crianças das creches(pelas nutricionistas do NASF) e capacitação das merendeiras (pelas nutricionistas da educação) em cada quadrimestre do ano. 		Nutricionistas do NASF.	X	X	X
					X	X	X
Implementar o Programa de Suplementação de Vitamina A.	<p>Administrar a vit. A em 100% das crianças de 06 a 11 meses(3522) com doses de 100.000UI.</p> <p>Administrar a vit. A em 70% das crianças de 12 a 59 meses(9974) com a 1ª dose de 200.000 UI.</p> <p>Administrar a vit. A em 40% das crianças de 12 a 59 meses(5699) com a 2ª</p>	<p>Capacitação dos enfermeiros, técnicos de enfermagem da sala de vacina e ACS no programa;</p> <p>Administração da 2ª dose de 200.000UI nas crianças de 12 a 59 meses;</p> <p>Monitoramento e avaliação bimestralmente o programa através do sistema de informação.</p>	MS	Coordenação da Vigilância alimentar e nutricional e ESF.	X		
					X	X	X
					X	X	X

	dose de 200.000UI.						
Implementar o Programa de Suplementação de Ferro.	Ofertar o sulfato ferroso em gotas a 3749 crianças de 6 a 18 meses, comprimidos de sulfato ferroso e ácido fólico a 1641 gestantes e comprimidos de sulfato ferroso a 1641 nutrizes.	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitação os enfermeiros e os funcionários das farmácias das UBS's na operacionalização do programa. • Monitoramento junto à CAF do município a compra dos medicamentos do programa e o seu abastecimento nas Unidades de Saúde. 	Farmácia Básica	Coordenação da Vigilância alimentar e nutricional e ESF.	X	X	X
					X	X	X
Implantar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil nas Unidades Básicas de Saúde	Implantar inicialmente em 100% das Unidades Básicas de Saúde das áreas de abrangência do AGAPI.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração Plano de Ação para formação de mais tutores no município juntamente com a Coordenação de saúde da Criança e Saúde da Mulher para envio à coordenação estadual da estratégia para firmar parceria para a execução. • Realização de oficinas de implantação da estratégias nas UBS's com AGAPI. 	PAB	Coordenação da Vigilância alimentar e nutricional; coordenação de saúde da criança; coordenação de saúde da mulher e ESF.	X		X
Implantar junto com a Coordenação de Promoção da Saúde e Coordenação das DANT's, os Planos de Ação de Segurança	Implantar os planos em 100% das comunidades quilombolas do	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação dos planos ao Conselho Municipal de Saúde e gestores das áreas técnicas afins; 			X		

<p>Alimentar e Nutricional nas Comunidades Quilombolas.</p>	<p>nas município.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação dos planos aos Conselhos Locais de Saúde e às equipes das unidades básicas de referência das comunidades e traçar as estratégias para sua execução; • Articulação com a Coordenação das DANT's para a realização das atividades dos planos; • Monitoramento e avaliação mensal da execução das atividades constantes nos planos. 			<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p>
---	-----------------------	---	--	--	----------------------------	-------------------	-------------------

Implantar organograma de funcionamento e apoio ao trabalho médico na ABS .	Implantar 1 organograma de funcionamento e apoio ao trabalho médico na ABS .	<ul style="list-style-type: none"> • Formação de comissão para discussão acerca do organograma; • Elaboração do organograma; • Apresentação do organograma para gestora e SAS; • Implantação do organograma. 		Diretor médico; Diretora da AB.	X X	X X		
Implantar o núcleo de segurança do paciente em todas as unidades básicas e de pronto atendimento vinculado ao município .	Implantar em 100% das UBS.	<ul style="list-style-type: none"> • Realização do levantamento dos materiais necessários para implantação; • Elaboração de ofício solicitando o material a SGAF; • Apresentação do projeto aos gerentes e enfermeiros; • Implantação in locu; • Acompanhamento e monitoramento através de indicadores. 		Diretor médico; Diretora da AB; SGAF; EAB.	X X X	X X	X X	X X
Qualificar os médicos que atuam na ABS.	Elaborar 1 projeto de Educação Permanente para o ano.	<ul style="list-style-type: none"> • Discussão junto aos médicos as principais necessidades de atualização; • Elaboração do projeto junto ao NEP; • Elaboração do cronograma anual de capacitações para os médicos; 		Diretor médico; Diretora da AB; Educação Permanente.	X	X X	X X	X X

		<ul style="list-style-type: none"> • Organização e execução das capacitações 				X	X
Viabilizar um curso de especialização em medicina da família para todos os médicos da ABS de Arapiraca	Viabilizar que 100% dos médicos que atuam na ABS, sejam especialistas na área.	<ul style="list-style-type: none"> • Organização de um treinamento em MFC com carga horária de 360 hs; • Parceria com Universidade , CRM e Sociedade Alagoana de MFC; • Iniciação do curso; • Prova de titulação em MCF para os participantes, ao final do curso . 		Diretor médico; Diretora da AB; Educação Permanente.	X	X	X
					X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

ANO 2017

Diretriz 02: Qualificação da Atenção Especializada para acesso dos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.

Objetivo: Reestruturar e ampliar a assistência à saúde especializada, visando à garantia da assistência dos municípios de Arapiraca e da 2ª macrorregião.

AÇÃO	META/INDICADOR DE SAÚDE	ATIVIDADES	RECURSOS (R\$)/FONTE	RESPONSÁVEL	PERÍODO QUADRIMESTRE		
					1°	2°	3°
Garantir atendimento odontológico para pacientes com transtorno mental grave. (PMS 2014-2017)	Garantir 100% de atendimento odontológico para pacientes com transtorno mental grave encaminhados pelas UBS para o CEO.	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitação de profissionais para atendimento; • Criação de um fluxo de atendimento desde a UBS até a rede hospitalar 		SMS		X	X

Monitorar a proporção de óbitos nas internações por IAM junto a RUE. (COAP)	Monitorar 100% dos óbitos nas internações por IAM junto a RUE.	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de reunião com a RUE para elaborar estratégias para avaliação e monitoramento dos pacientes internados por IAM; • Monitoramento junto a RUE a assistência aos pacientes; • Solicitação para epidemiologia de relatório bimestral dos óbitos por infarto; • Monitoramento da proporção de óbitos a partir dos relatórios bimestrais; • Discussão junto as unidades de saúde, quando necessário; 	PMA	Coordenação RDC e Coordenação RUE.	X	X	X
					X	X	X
					X	X	X
					X	X	X
					X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

ANO 2017

Diretriz 04: Garantia da Assistência Farmacêutica.

Objetivo: Fortalecer a infraestrutura da assistência farmacêutica desenvolvendo ações para o uso racional dos medicamentos e ampliando o acesso à população.

AÇÃO	META/INDICADOR DE SAÚDE	ATIVIDADES	RECURSOS (R\$)/FONTE	RESPONSÁVEL	PERÍODO QUADRIMESTRAL		
					1º	2º	3º
Implantar o sistema Hórus nas farmácias municipais visando	Implantar o sistema Horus em 100% das	<ul style="list-style-type: none"> • Adesão insumos de informática (computadores 	Assistência Farmacêutica	Gestão municipal		X	

<p>melhor controle do estoque de medicamentos e insumos. (PMS 2014-2017)</p>	<p>unidades de saúde.</p>	<p>e impressoras), bem como provedor de internet para as Unidades referentes a implantação do sistema;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitação aos operadores do sistema nas Unidades de Saúde; • Avaliação do consumo de medicamentos das Unidades, observando a demanda atendida e não atendida como um dos parâmetros para estimativas de necessidade • Realização de um projeto piloto nos centros de saúde; • Agilidade nas ações de programação, aquisição, distribuição, remanejamento/reposição de estoque e de armazenamento de medicamentos tanto na CAF como nas US. • Utilização de um sistema informatizado visando o monitoramento do uso de medicamentos pelos usuários da rede 	<p>Básica</p>	<p>Coordenação da Assistência Farmacêutica</p>		<p>X</p>	<p>X</p>
<p>Instituir a Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT</p>	<p>Instituir 01 Comissão de Farmácia e</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nomeação da Comissão de Farmácia e Terapêutica 		<p>Atenção Básica e Assistência</p>	<p>X</p>		

	Terapêutica - CFT	<p>interdisciplinar;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realização de reuniões trimestrais para a discussão de itens constantes no elenco municipal; • Estabelecimento de mecanismos para a prescrição de medicamentos pertencentes a REMUME; • Promoção ao uso racional de medicamentos junto ao usuário de modo individual e coletivo; • Revisão e adequação o elenco municipal vigente – REMUME, ajustando-a às necessidades locais a um custo racional; • Diminuição dos gasto elevado com medicamento e ampliar o acesso ao usuário. 		Farmacêutica Básica		X	X
						X	
						X	X
						X	
						X	X
Promover a reforma dos locais de armazenamento de medicamentos e insumos.	Garantir o armazenamento adequado de 100% dos medicamentos e insumos hospitalares e odontológicos, na CAF e Us, em acordo com as Normas Técnicas de Boas Práticas de	<ul style="list-style-type: none"> • Reforma da Central de Abastecimento Farmacêutico; • Reforma do Almoxarifado Central 	Próprio	Gestão Municipal			X
							X

	Armazenamento.						
Otimizar os serviços prestados pela Assistência Farmacêutica	Atender com habilitação e rapidez 100% dos usuários do SUS e Unidades de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> Inclusão de profissional farmacêutico nas Unidades de Saúde; Capacitação de pessoal relacionado com a assistência Farmacêutica; Adquirir um veículo de suporte específico para a distribuição de medicamentos e insumos. 	Assistência Farmacêutica Básica Próprio	Gestão Municipal Coordenação da Assistência Farmacêutica		X X X	
Estabelecer diálogo com parcerias sobre competências quanto ao fornecimento de medicamentos sob ordem judicial.	Diminuir em 20% o número de processos judiciais, distribuindo as responsabilidades à cada esfera de governo.	<ul style="list-style-type: none"> Reunião com membros da SMS/CAF, MP, DP<, 4ªVara; Reativação do Termo de Cooperação Técnica; Visitas domiciliares aos pacientes judicializados. 	Assistência Farmacêutica Básica Próprio	Gestão Municipal Coordenação da Assistência Farmacêutica	X X	X X	X X
Implantar o serviço de Atenção Farmacêutica aos pacientes judicializados e do SAE.	Implantar 1 serviço de Atenção Farmacêutica aos pacientes judicializados e do SAE.	<ul style="list-style-type: none"> Informação diretamente o usuário quanto aos problemas que estão expostos quanto ao uso irracional de medicamentos; Realização do atendimento individualizado e personalizado, de acordo com as necessidades e singularidades de orientação de cada usuário; Realização de uma 	Assistência Farmacêutica Básica	Coordenação da Assistência Farmacêutica	X X	X X	X X

		campanha ao ano sobre o uso racional de medicamentos.					
--	--	---	--	--	--	--	--

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE						ANO 2017		
Diretriz 09: Implementação da Política de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde.								
Objetivo: Fortalecer a Gestão do Trabalho e a Educação em Saúde para qualificação dos profissionais com vistas a prestação de serviços de saúde com qualidade.								
AÇÃO	META/INDICADOR DE SAÚDE	ATIVIDADES	RECURSOS (R\$)/FUNTE	RESPONSÁVEL	PERÍODO QUADRIMESTRAL			
					1º	2º	3º	
Implantar prontuário eletrônico. (PMS 2014-2017)	Implantar o PEC em 100% das UBS.	<ul style="list-style-type: none"> Realização de levantamento das necessidades de equipamentos de informática e RH das Unidades de Saúde; Solicitação de computadores, impressoras, roteadores, cabos de rede e conectores necessários ao DAA para as UBSs; Instalação do Sistema PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão) nos computadores das UBSs pela equipe da SMS capacitada; Viabilização de internet para 		Coordenação e-SUS; EAB.	X			
					X			
					X	X		
					X			

		<p>as UBSs</p> <ul style="list-style-type: none"> Realização do treinamento com os profissionais Médicos, Enfermeiros, Dentistas, técnicos de enfermagem, ACS e Administrativos das UBSs para utilização do PEC e-SUS; 			X	X	
Monitorar a implantação do e-SUS.	Monitorar em 100% das UBS a implantação do e-SUS.	<ul style="list-style-type: none"> Levantamento dos profissionais que tiverem dificuldade no manuseio do computador durante o atendimento no sistema PEC; Realização de acompanhamento in locu sobre preenchimento do prontuário eletrônico nas reuniões administrativas das UBS e/ou educação continuada; 		Coordenação e-SUS.	X	X	
					X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

ANO 2017

Diretriz 01:

Aprimoramento da Atenção Básica para garantia do acesso da população aos serviços de qualidade, com resolutividade e humanização, na perspectiva das redes de atenção a saúde.

Objetivo: Promover a construção da Atenção Básica como ordenada do Sistema de Saúde, para garantia do acesso e atendimento dos usuários de

forma resolutiva e humanizada.

AÇÃO	META/INDICADOR DE SAÚDE	ATIVIDADES	RECURSOS (R\$)/FONTE	RESPONSÁVEL	PERÍODO QUADRIMESTRAL		
					1º	2º	3º
<p>Priorizar o acesso à saúde das pessoas com deficiência.</p> <p>(VII COMUSA)</p>	<p>Sensibilizar 50% das Unidades de Saúde.</p> <p>Justificativa: Aumentar a meta de 50% para 100% das UBS, uma vez que há a necessidade de todas as UBS serem sensibilizadas para a priorização desse acesso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Divulgação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência em reuniões de conselho local de saúde, com apoio de associações e grupos de apoio. Compartilhamento do perfil assistencial dos serviços municipais e elaboração de fluxos de encaminhamento e de contrarreferência. Articulação da RCPD com a AB para a priorização do acesso à saúde das pessoas com deficiência. Compartilhamento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em reuniões do Conselho Municipal de Saúde, de Gerentes de Unidades de Saúde e Reuniões Administrativas das 	PMA/SMS	Coordenação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	X		
					X		
						X	X
					X		
						X	X
					X		

		UBS.					
Articular com a Atenção Básica a implementação do atendimento às urgências básicas nas UBS.	Articular com a AB a implementação do atendimento às urgências básicas em 40% das UBS.	<ul style="list-style-type: none"> Realização de visitas as UBS listadas no ano anterior, para levantamento dos equipamentos, matérias e medicamentos necessários para o atendimento; Revisão do caderno da atenção básica número 28, a fim de contribuir com a coordenação da AB no embasamento teórico que fundamenta o atendimento a demanda espontânea nas UBS; Realização de monitoramento, junto a coordenação da AB, dos trabalhos das UBS selecionadas para a implementação do atendimento às Urgências básicas; 	PMA/SMS	Coordenação da Rede de Urgência e emergência		x	
Apoiar a AB na implantação de uma equipe de consultório na rua.	Apoiar em 100% a Atenção Básica no processo de implantação de uma equipe de	<ul style="list-style-type: none"> Cooperação com a diretoria da AB na Sensibilização do gestor quanto a importância e possibilidade dessa implantação; 	MS/SMS	Coordenação da Rede de Atenção Psicossocial Diretora da Atenção Básica	X		X

	consultório na rua.	<ul style="list-style-type: none"> • Colaboração na elaboração e envio do projeto para o MS; • Acompanhamento da implantação do consultório na rua; • Apoio nas ações dessa equipe. 					X	X	
--	---------------------	--	--	--	--	--	---	---	--

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

ANO 2017

Diretriz 02: Qualificação da Atenção Especializada para acesso dos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.

Objetivo: Reestruturar e ampliar a assistência à saúde especializada, visando à garantia da assistência dos municípios de Arapiraca e da 2ª macrorregião.

AÇÃO	META/INDICADOR DE SAÚDE	ATIVIDADES	RECURSOS (R\$)/FONTE	RESPONSÁVEL	PERÍODO QUADRIMESTRAL			
					E			
					1º	2º	3º	
Implantar um CAPS 24 horas e que funcione com equipe multiprofissional em horário noturno. (PMS 2014-2017)	Habilitar o CAPS II em CAPS III (24 horas).	Acompanhamento do processo de repasse do recurso financeiro;	MS/SMS	Coordenação da Rede de Atenção Psicossocial	X	X	X	
	Justificativa para mudança de meta: Essa habilitação depende do MS, já foi aprovado e está em tramitação o processo de repasse do recurso financeiro para a construção do CAPS	Acompanhamento do processo de licitação e construção do CAPS III.					X	
		Revisão do Projeto de implantação do CAPS III;						X
		Solicitação de habilitação do						

	<p>III. Para que aconteça essa implantação é necessário todo um processo e não só a habilitação, portanto sugiro uma nova redação dessa meta, ficando assim descrita: Acompanhar em 100% o processo de implantação do CAPS III (24 horas)</p> <p>Indicador 8: Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – CAPS.</p>	<p>CAPS II em CAPS III, através do envio do projeto para o MS, após a conclusão da obra e autorização do gestor;</p>					
<p>Ampliar o horário de atendimento do CAPS AD (24h). (PMS 2014-2017)</p>	<p>Habilitar o CAPS AD em 01 CAPS AD III (24 horas).</p> <p>Justificativa para mudança da meta: já foi iniciada a construção do CAPS AD III, mas como a habilitação depende do MS e para que seja implantado é necessário todo um processo e não só a</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento do processo de construção do CAPS AD III. • Revisão do projeto de adaptação do CAPS AD para o CAPS AD III (24hs). • Solicitação da habilitação do CAPS AD em CAPS AD III, através do envio do projeto para o MS, após a definição da conclusão da obra e 	<p>MS/SMS</p>	<p>Coordenação da Rede de Atenção Psicossocial</p>	<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

	<p>habilitação sugiro uma nova redação dessa meta, ficando assim descrita: Acompanhar em 100% o processo de habilitação do CAPS AD III (24 horas)</p> <p>Indicador 8: Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – CAPS.</p>	autorização do gestor;					
<p>Implantar CAPSi (CAPS infantil). (PMS 2014-2017)</p>	<p>Implantar 01 CAPSi.</p> <p>Indicador 8: Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – CAPS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento do processo de repasse do recurso financeiro; • Acompanhamento do processo de licitação e construção do CAPSi, após o recebimento do recurso financeiro; • Solicitação da habilitação do CAPSi, através do envio do projeto para o MS, após a definição da conclusão da obra e autorização do gestor; 	MS/SMS	Coordenação da Rede de Atenção Psicossocial.	X	X	X
<p>Implantar residência terapêutica para pacientes de saúde mental no município de Arapiraca. (PMS 2014-2017)</p>	<p>Implantar residências terapêuticas.</p>	<p>02</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilização do gestor sobre a necessidade e importância de residências terapêuticas no município; • Levantamento das necessidades de materiais, 	MS/SMS	Coordenação da Rede de Atenção Psicossocial	X	X	X

		<p>equipamentos e custos diretos e indiretos para o funcionamento das residências terapêuticas;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboração do projeto de implantação dessas residências; • Solicitação ao MS da implantação dessas residências, através do envio do projeto; • Acompanhamento da implantação e funcionamento dessas residências. 					X		
Garantir maior articulação do nível central com as UBS, para que as mesmas sejam porta de entrada para atendimento em saúde mental. (PMS 2014-2017)	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir a articulação com 100% das UBS para o atendimento das pessoas com transtornos mentais leves. 	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com a Diretora da SMS Atenção Básica para que as UBS's sejam porta de entrada para atendimento em saúde mental. • Sensibilização dos profissionais da AB para o atendimento das pessoas com transtornos mentais através de reuniões e oficinas; • Articulação para formação dos grupos de apoio as pessoas com transtornos mentais e/ou seus cuidadores nas unidades que ainda não tem e fortalecer as já existentes; • Articulação do retorno do matriciamento em saúde 	SMS	Coordenação da Rede de Atenção Psicossocial Equipe Técnica dos CAPS			X	X	
				Direção da Atenção Básica	X		X	X	
						X	X	X	
								X	

		<p>mental para as unidades básicas de saúde;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimento e acompanhamento da descentralização dos transtornos mentais leves do CRIA para as unidades de saúde; • Divulgação dos serviços de saúde mental; 			X	X	X
					X	X	X
Garantir atendimento odontológico para pacientes com transtorno mental grave. (PMS 2014-2017)	Garantir 100% de atendimento odontológico para pacientes com transtorno mental grave, encaminhados pelas UBS para o CEO.	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com o coordenador de saúde bucal para efetivar essa garantia; • Acompanhamento do fluxo de atendimento odontológico para as pessoas com transtornos mentais junto ao coordenador da área; • Divulgação do fluxo estabelecido para as UBS; 	SMS	Coordenação da Rede de Atenção Psicossocial Coordenação de Saúde Bucal	X X		
Agilizar o estudo junto aos órgãos competentes do transporte (ônibus adaptado) para usuário com necessidades especiais. (PMS 2014-2017)	Garantir 100% da qualidade e eficiência do transporte já existente (um ônibus e uma van) para usuários com necessidades especiais.	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento do funcionamento dos veículos sanitários através de relatórios. • Divulgação do funcionamento do transporte sanitário adaptado em reuniões de Conselho Municipal de Saúde, de Gerentes e Administrativas 	SMS	Coordenação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	X X	X	X

		<p>nas UBS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Articular junto a Superintendência de Gestão Financeira e Administrativa a realização da manutenção preventiva dos veículos sanitários adaptados. 			X	X	X
<p>Apresentar relatório ao gestor de informações sobre déficit/necessidades de profissionais especialistas.</p> <p>(VII COMUSA)</p>	<p>Apresentar um (01) relatório ao gestor de informações sobre déficit/necessidades de profissionais especialistas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação de um relatório ao gestor quanto a necessidade dos seguintes profissionais: CEMFRA (01 psicólogo, 01 médico neurologista, 01 proctologista, 01 fisiatra, 04 fisioterapeutas), CAPS AD (01 educador físico, 01 médico clínico geral, 01 médico psiquiatra), BANCO DE LEITE HUMANO (01 bioquímico), ESPAÇO NASCER (01 psicólogo, 01 nutricionista, 01 médico obstetra), TRATE (01 psicólogo, 01 terapeuta ocupacional), CRIA (01 médico geriatra, 01 médico infectologista). • Apresentação de um relatório ao gestor quanto a necessidade de contratação de 02 oficinairos sendo 01 	SMS	Direção da Atenção Especializada	X		X

		para o CAPS AD e o outro para o CAPS NISE;					
Qualificar os profissionais da assistência da atenção à saúde do Município de Arapiraca, a partir de educação permanente	Promover 08 oficinas visando qualificar os profissionais da assistência da atenção à saúde do Município de Arapiraca. Indicador: Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com a Coordenação de Educação Permanente para promoção de cursos de qualificação profissional; • Realização de oito oficinas que contribuam para a qualificação dos profissionais; • Monitoramento e avaliação dos conhecimentos adquiridos pelos atores envolvidos, após conclusão das oficinas. 	SMS	Direção da Atenção Especializada	X		
					X	X	X
					X	X	X
Otimizar a divulgação dos serviços da AES para os profissionais da RAS e a população Arapiraquense em concordância com os trabalhos desenvolvidos no ano de 2015.	Revisar e readequar 01 revista informativa, para reproduzir e divulgar a mesma. Realizar divulgação em 100% das unidades da atenção à saúde e para a população.	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de reuniões com a equipe da AES, para revisão e readequação da revista; • Realização de designer gráfico junto ao profissional competente; • Apresentação do protótipo a superintendente da atenção à saúde e à secretaria municipal. • Reprodução de 1000 exemplares da Revista. • Distribuição da revista informativa e publicação da 	SMS	Direção da Atenção Especializada	X		
						X	
							X
							X

		mesma no site oficial da prefeitura.					
Otimizar a assistência das unidades da AES.	Sistematizar em 100% as ações desenvolvidas pela equipe do departamento da Atenção Especializada à Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de cronograma anual das reuniões com os gerentes da AES e equipe da AES; • Realização de visitas periódicas da equipe técnica nas unidades para monitoramento e avaliação das atividades através do instrumento; • Avaliação e monitoramento periódico dos indicadores contemplados nos instrumentos gerenciais; • Realização de reuniões da equipe técnica da AES para discussão de estratégias cabíveis para resolutividade dos problemas identificados nas visitas e análise dos instrumentos gerencias; 	SMS	Direção da Atenção Especializada	X		
					X	X	X
					X	X	X
					X	X	X
Implementar a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência para a 7ª Região de Saúde.	Articular 100% a sistematização do processo de trabalho dos Centros Especializados em Reabilitação.	<ul style="list-style-type: none"> • Favorecer o processo de contratualização dos CER habilitados. • Apresentação da proposta de contratualização no grupo condutor municipal de redes. • Definição das metas 		Coordenação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	X		
						X	
						X	

		<p>qualitativas e quantitativas do Plano Operativo Anual-POA.</p> <ul style="list-style-type: none"> Definição do atendimento em reabilitação e solicitação de OPM por distrito. 				X	
<p>Implantar/Implementar serviços disponibilizados na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência para a 7ª região de saúde.</p>	<p>Definir 01 fluxo de atenção para serviços de estimulação precoce.</p> <p>Qualificar a assistência prestada em 01 Centro Especializado em</p>	<ul style="list-style-type: none"> Sensibilização dos profissionais enfermeiros em parceria com a coordenação de S. da criança, AGAPI e NASF na utilização do cartão da criança como estratégia de acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor. Construção do fluxo em conjunto com coord. de saúde da criança, Rede Cegonha, NASF e CER. Compartilhamento com hospitais dos serviços de reabilitação e estimulação precoce existentes no município, em parceria c/ coord. de saúde da criança e Rede Cegonha. Articulação junto aos Centros Especializados em Reabilitação a ampliação de vagas para os serviços de estimulação precoce. Apresentação da análise 	SMS	<p>Coordenação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência</p>	X	X	X
					X		
					X	X	
					X		
					X		

	Reabilitação/ CEMFRA.	<p>situacional e plano de intervenção para a equipe.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Otimização do processo de trabalho a partir da integração com ABS, utilização de prontuário único e PTS, retorno da Avaliação Global Admissional e PTS; • Favorecer o retorno do serviço de hidroterapia e ampliação da reabilitação infantil. 			X		
Realizar Levantamentos Técnicos necessários para o funcionamento da UPA 24h.	Realizar 100% dos levantamentos Técnicos necessários para o funcionamento da UPA 24h.	<ul style="list-style-type: none"> • Criação de planilha com a necessidade de recursos humanos para funcionamento da UPA. • Acompanhamento do recebimento de material enviado pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde. • Padronização de materiais/medicamentos. • Realização de contratos necessários para o funcionamento. <p>Ex:(alimentação, lavanderia, esterilização, manutenção de equipamentos, drenagem de fossas, entre outros).</p>	PMA/SMS	Coordenação da Rede de Urgência e emergência	X		X X X

Monitorar os processos necessários para implantação da Unidade de cuidados prolongados (UCP) no Hospital CHAMA.	Monitorar 100% dos processos necessários para implantação da UCP no Hospital CHAMA.	<ul style="list-style-type: none"> Realização levantamentos de necessidades de tais leitos assim como quantidade dos mesmos. 	MS/SMS	Coordenação da Rede de Urgência e emergência		X	
Implementar o Serviço de Atenção Domiciliar.	Monitorar 100% dos indicadores do Programa Melhor em Casa (SAD) de acordo com os manuais do Ministério da Saúde	<ul style="list-style-type: none"> Reimplantação do SAD, com a composição da equipe mínima; Elaboração de relatórios trimestrais para avaliação dos indicadores; Realização de monitoramento do preenchimento e envio do relatório gerencial e das atividades desenvolvidas pela equipe do serviço. 	SMS	Direção da Atenção Especializada	X		
					X	X	X
					X	X	X
Monitorar os trabalhos do Pronto Atendimento do 5 Centro de Saúde.	Monitorar em 100% o trabalho do Pronto Atendimento do 5º Centro de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> Realização de estatística de atendimento diário, mensal e anual para avaliação do serviço; Realização de estatística de atendimentos por bairro da cidade, a fim de verificar qual bairro demanda mais atendimento e informa a SAB; Apresentação dos dados estatísticos do PA 5 centro, para o Conselho 	PMA/SMS	Coordenação da Rede de Urgência e emergência	X	X	X
					X	X	X
					X	X	X

		Municipal de Saúde.						
Descentralizar pacientes de transtorno moderados aptos do CAPS Transtorno para o ambulatório de Saúde Mental no CRIA.	Descentralizar 10% dos casos moderados do CAPS transtorno, que estejam aptos a serem assistidos no ambulatório de saúde mental do CRIA.	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilização da equipe para efetivar essa descentralização; • Elaboração de fluxo dos usuários com transtorno mental moderado do CAPS para o CRIA; • Sistematização da descentralização desses usuários; • Avaliação periódica da equipe para identificação de usuários aptos a serem descentralizados; • Monitoramento dessa descentralização. 	SMS	Coordenação da Rede de Atenção Psicossocial	X			
					X			
						X	X	X
					X	X	X	X
Implantar leitos hospitalares exclusivos para saúde mental nos hospitais gerais. (PMS 2014-2017) (VII COMUSA)	<ul style="list-style-type: none"> • Articular a implantação de 10 leitos para saúde mental nos hospitais 	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com a coordenação da Rede de Urgência e Emergência para implantação dos leitos. • Sensibilização dos gestores dos hospitais gerais para habilitação e implantação desses leitos; • Articulação do pedido de habilitação e colaboração na elaboração do projeto técnico; • Acompanhamento da 	MS/SMS	Coordenação da Rede de Atenção Psicossocial; Coordenação da Rede de Urgência e Emergência	X			
						X		
							X	
							X	X

		implantação desses leitos.					
Articular junto ao SAMU a diminuição do tempo de espera no atendimento de urgência para a população. (PMS 2014-2017)	Diminuir em 100% dos atendimentos o tempo de espera para o atendimento de urgência pré-hospitalar realizado pelo SAMU.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar reuniões com direção do SAMU e discutir necessidades para este objetivo 	PMA/SMS	Coordenação da Rede de Urgência e emergência		X	

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE						ANO 2017		
Diretriz 06: Intersetorialidade no Sistema de Saúde								
Objetivo: Promover a integração do setor saúde com as demais políticas para melhoria da qualidade de vida da população.								
AÇÃO	META/INDICADOR DE SAÚDE	ATIVIDADES	RECURSOS (R\$)/FUNTE	RESPONSÁVEL	PERÍODO QUADRIMESTRAL			
					1º	2º	3º	
Fortalecer parcerias com empresas e SINE para reinserção dos pacientes do CAPS AD no mercado de trabalho. (PMS 2014-2017)	Fortalecer parcerias com 03 empresas e SINE para reinserção dos pacientes do CAPS AD no mercado de trabalho.	<ul style="list-style-type: none"> Articular com 03 empresas e SINE sobre a necessidade e importância da reinserção dessas pessoas no mercado de trabalho. Sensibilização dessas empresas para aceitação e inclusão desses usuários no seu quadro de funcionários Avaliação periódica da equipe para identificação de usuários aptos a inserção/reinserção no 	SMS	Coordenação da Rede de Atenção Psicossocial e equipe dos CAPS.	X	X	X	
					X	X	X	
					X	X	X	

		<p>mercado de trabalho;</p> <ul style="list-style-type: none"> Acompanhamento por parte da equipe, quanto a adesão e desempenho do usuário no mercado de trabalho e manutenção do tratamento de acordo com as necessidades identificadas no Projeto Terapêutico Singular. 			X	X	X
<p>Coordenar as ações do Comitê Local de Gestão do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas.</p>	<p>Coordenar em 100% as ações do Comitê</p>	<ul style="list-style-type: none"> Articulação para realização de reuniões intersetoriais mensalmente. Articulação para o envolvimento e participação das secretarias e setores que compõem o comitê. Articulação da alteração do nome do Comitê Local de Gestão do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas, para Comitê Gestor da Política sobre drogas através de decreto. Coordenação das reuniões e ações realizadas pelo comitê. Divulgação das ações realizada pelo comitê. 	SMS	Coordenação do RAPS e outras secretarias	X	X	X
					X	X	X
						X	X
					X	X	X
					X	X	X
<p>Apoiar o desenvolvimento do Projeto Redes/Articulação de redes</p>	<p>Apoiar em 100% o desenvolvimento do</p>	<ul style="list-style-type: none"> Cooperação para a realização das reuniões, fóruns, oficinas 	SMS, SENAD/	Coordenação da RAPS,	X	X	X

intersetoriais para atenção às pessoas em sofrimento decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas.	Projeto REDES no município	<p>e seminários ofertados pelo Projeto Redes;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Articulação da rede para participação nas ações desenvolvidas pelo Projeto; • Divulgação das ações realizadas pelo Projeto Redes. 	FIOCRUZ	Interlocutora e articuladora do projeto redes	X	X	X
					X	X	X
Cooperar com as ações do COMAD – Conselho Municipal de Políticas sobre drogas	Cooperar em 100% com as ações do COMAD – Conselho Municipal de Políticas sobre drogas	<ul style="list-style-type: none"> • Participação nas reuniões do COMAD; • Cooperação nas ações desenvolvidas pelo COMAD; • Articulação para fortalecimento dessas ações e do próprio Conselho. 	SMS	Coordenação da RAPS e demais conselheiros do COMAD	X	X	X
					X	X	X
Estabelecer um ponto de linha de transporte coletivo na CEMFRA . (PMS 2014-2017)	Promover 03 reuniões com a SMTT afim de estabelecer um ponto de linha do transporte coletivo no CEMFRA.	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação de reuniões com a gerência do CEMFRA E SMTT a fim de discutir a implantação de um ponto de linha de transporte público coletivo. 	SMS	Coordenação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	X		
Realizar parceria com a Secretaria Municipal de Educação para realização de cursos noturnos de alfabetização para os usuários do CAPS AD. (PMS 2014-2017)	Realizar 03 reuniões com a Secretaria de Educação para a definição desses cursos.	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilização do responsável técnico da secretaria de educação para a necessidade de inclusão dos usuários do CAPS AD, aptos, na rede de ensino do município através de no mínimo uma reunião; • Articulação através de 02 ou mais reuniões para a 	SMS	Coordenação da Rede de Atenção Psicossocial	X		
						X	X

		realização de cursos de alfabetização para os usuários do CAPS AD.					
Implantar cursos de geração de renda no CAPS AD. (PMS 2014-2017)	Realizar 06 reuniões para definição e implantação de projetos de cursos de geração de renda.	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de no mínimo 06 reuniões para articulação com a equipe e elaboração de projetos de cursos de geração de renda de acordo com o interesse dos usuários aptos; • Sensibilização dos usuários para adesão aos cursos a serem ofertados; • Realização dos cursos conforme descrito no projeto. 	SMS	Coordenação da Rede de Atenção Psicossocial e equipe dos CAPS.	X	X	X
					X	X	X
					X	X	X
Sensibilizar gestor da saúde para reforma da área física do 5 centro	Promover 3 reuniões com a secretaria de saúde afim de sensibilizar a gestora	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar reuniões • Reavaliar projeto existentes 	SMS	Diretora da Rede especializada; Coordenação da Rede de Urgência e Emergência	x	x	x
Implantar colegiado para ações da rede de urgência	Promover 10 reuniões durante o ano de 2017 (por mês)	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliar eficácia dos processos. • Criar fluxos. • Avaliar possibilidades de aumento em números de leitos. 	SMS	Componentes do colegiado	x	x	x

Orientar e sensibilizar a comunidade quanto a classificação de risco do PA	Realizar 5 palestras semanais em sala de espera do PA.	<ul style="list-style-type: none"> Realização de reunião com de sala de espera, exposição do Banner da classificação. Informação via internet e rádios. 	SMS	Coordenação da Rede de Urgência e Emergência; Gerente do 5 centro;	x	x	x
Implantação da classificação de risco do PA	Realizar 5 treinamentos com enfermeiros do PA;	<ul style="list-style-type: none"> Avaliar realização das classificações; Criar indicadores das cores atendidas 	SMS	Coordenação da Rede de Urgência e Emergência; Gerente do 5 centro e	x	x	
Realizar referencia e contra referencias das unidades especializadas	Realizar 5 reuniões com pessoas envolvidas	<ul style="list-style-type: none"> Criação de fluxo. Treinamento do pessoal 	SMS	Coordenação da Rede de Urgência e Emergência; Coordenador médico da atenção a saúde.	x	x	x
Monitorar a proporção de óbitos nas internações por IAM junto a RUE. (COAP)	Monitorar 100% dos óbitos nas internações por IAM junto a RUE.	<ul style="list-style-type: none"> Realização de união com a RUE para elaborar estratégias para avaliação e monitoramento dos pacientes internados por IAM; Monitoramento junto a RUE a assistência aos pacientes internados por IAM; Solicitação para epidemiologia de relatório mensal dos óbitos por infarto; Monitoramento da proporção de óbitos a partir dos 	SMS	Coordenação da Rede de Urgência e Emergência; Coordenador médico da atenção a saúde.	x	x	x



		relatórios mensais; • Discussão junto as unidades de saúde.					
--	--	--	--	--	--	--	--

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2017
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE, AUDITORIA E AVALIAÇÃO - SURCAA

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

ANO 2017

Diretriz 02: Qualificação da atenção especializada para acesso dos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar

Objetivo: Reestruturar e ampliar a assistência a saúde especializada, visando a garantia da assistência dos municípios de Arapiraca e 2ª macrorregião.

AÇÃO	META/INDICADOR DE SAÚDE	ATIVIDADES	RECURSOS (R\$)/FONTE	RESPONSÁVEL	PERÍODO QUADRIMESTRE		
					1º	2º	3º
Vincular a habilitação dos serviços de alta complexidade detalhadas em Portaria de aos de média complexidade em uma mesma instituição. (VII COMUSA)	Cumprir 50% das obrigações detalhadas em Portaria de habilitação nos serviços de Alta Complexidade.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo da Pt específica de cada serviço habilitado; • Reunião com os prestadores de serviços habilitados; • Monitoramento da prestação de serviços. 	Recurso Federal		X	X	X
Garantir o acesso a próteses aos usuários da 2ª macrorregião.	Ofertar 70% das próteses pactuadas em PPI.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo da pactuação física e orçamentária na PPI; • Observação da demanda reprimida/necessidade de 	Recurso Federal e Municipal dos componentes		X	X	X

(VII COMUSA)		<p>próteses em parceria com a Sup. de Apoio Adm. da macrorregião. SMS;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reunião com a Sup. de Apoio Adm. Para realizar licitação e compra das próteses; 					
Ampliar a oferta de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.	Aumentar em 1,40% o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.	<ul style="list-style-type: none"> • Relação dos procedimentos elencados no caderno de indicadores da pactuação; • Disponibilização dos procedimentos de média complexidade para a população residente através da rede de serviços SUS. 	Recurso Federal e Municipal		X	X	X
Ampliar a oferta de internações clínico cirúrgicas de média complexidade e população residente.	Aumentar em 6,18% o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente.	<ul style="list-style-type: none"> • Relação das internações elencadas no caderno de indicadores da pactuação; • Disponibilização as internações de média complexidade para a população residente através da rede de serviços SUS. 	Recurso Federal e Municipal		X	X	X
01. Aumentar e melhorar o acesso para realização de cirurgias eletivas e de urgência. (PMS 2014-2017)	Ampliar em 80% a oferta de cirurgias.	Realização de estudo da demanda reprimida em cirurgias gerais, pediátrica, proctológica e urológica; Contratação de profissionais cirurgiões geral, pediatra, proctologista e urolo-	Recurso Federal, Estadual e Municipal.		X	X	X

		gista.					
Reduzir as internações por condições sensíveis à atenção básica.	<ul style="list-style-type: none"> Redução para 27,50% as internações por causas sensíveis à atenção básica. 	<ul style="list-style-type: none"> Avaliação dos dados gerados pelo sistema de informações hospitalares; Reunião com a Sup. de Atenção à Saúde/Atenção Básica para repassar a avaliação, para tomada de decisão. 	Recurso Federal e Municipal.		X	X	X
Ampliar a oferta de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	Aumentar em 6,10% o número de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para população residente.	<ul style="list-style-type: none"> Relação dos procedimentos elencados no caderno de indicadores da pactuação; Disponibilização dos procedimentos de alta complexidade para a população residente através da rede de serviços SUS. 	Recurso Federal e Municipal		X	X	X
Ampliar a oferta de internações clínicocirúrgicas de alta complexidade na população residente.	Aumentar em 2,90% o número de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente.	<ul style="list-style-type: none"> Relação das internações elencadas no caderno de indicadores da pactuação; Disponibilização as internações de alta complexidade para a população residente através da rede de serviços SUS. 	Recurso Federal e Municipal.		X	X	X
01.Acompanhar o desenvolvimento das ações das Redes e Programas de Fortalecimento da Assistência.	Monitorar e avaliar 70% das ações desenvolvidas.	<ul style="list-style-type: none"> Acompanhamento das ações desenvolvidas pelos Programa: 	Recursos destinados as Redes de Atenção à		X	X	X

		<p>1. PROHOSP Especialidade (CHAMA: Neurocirurgia, Leitos de UTI, Traumato-Ortopedia, Hemodinâmica e Cirurgias Cardiológica e Oncológica), (HRA: Cirurgia Buco-maxilo-facial, Cirurgia vascular e Cirurgia Geral), (AFRA: Cirurgias: Vascular, Geral, Plástica, Oncologia, Mastologia, Urologia e Proctologia), (CSMNSF: Cirurgias Gerais e Vasculares) e (SMS: Oncologia) – atual R\$ 16.504.848,24/ano;</p> <p>2. PROMATER (CSMNSF e HRA) – atual R\$ 1.250.045,40/ano;</p> <p>3. PROVIDA (HRA) – atual R\$ 3.008.991,24/ano;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento das ações desenvolvidas pelas redes: Urgência, Cegonha, Pessoa com Deficiência e Doenças Crônicas não Transmissíveis: <p>4. Rede de Urgência – atual 8.022.595,80/ano;</p> <p>5. Rede Cegonha – atual 4.252.352,16/ano;</p> <p>6. Rede Reabilitação/Pessoa com Deficiência – atual 9.606.501,12/ano;</p>	Saúde. Recursos Estaduais destinados aos PROS.				
--	--	---	---	--	--	--	--

		<p>7- Doenças Crônicas – Nefrologia com recursos MAC e FAEC, inseridos na PPI.</p> <p>8- Doenças Crônicas – Oncologia com recursos dos contratos 52/2016, com Hospital Afra Barbosa no valor de R\$ 7.557.700,92/ano e 53/2016, com Hospital Chama no valor de R\$ 9.473.219,88/ano e recursos FAEC.</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

ANO

2017

Diretriz 03: Aprimoramento dos serviços de regulação, controle e avaliação e do sistema municipal de supervisão e de auditoria.

Objetivo: Ampliar o complexo regulador para atendimento aos usuários do sus de acordo com a pactuação estabelecida para Arapiraca e demais municípios da 2ª macrorregião.

Fortalecer os serviços de supervisão e auditoria dos sus.

AÇÃO	META/INDICADOR DE SAÚDE	ATIVIDADES	RECURSOS (R\$)/FONTE	RESPONSÁVEL	PERÍODO QUADRIMESTRE		
					1º	2º	3º
04.Descentralizar e estabelecer as cotas de consultas especializadas por UBS, para melhoria do acesso, monitoramento e atendimento aos usuários.(PMS 2014-2017)	Definir e descentralizar as cotas de consultas especializadas para 100% das UBS, exceto as com nº de oferta insuficiente.	<ul style="list-style-type: none"> Levantamento das pactuações na PPI; Levantamento das ofertas por prestador; Estudo comparativo entre PPI x Pt 1.631 x disponibilidade do prestador; Disponibilização da oferta 	Recurso Municipal.		X	X	X

		no SISREG III; <ul style="list-style-type: none"> • Remanejamentos necessários; • Monitoramento. 					
05.Descentralizar e estabelecer as cotas de exames por UBS, para melhoria do acesso, monitoramento e atendimento aos usuários (PMS 2014-2017)	Definir e descentralizar as cotas de exames para 100% das UBS, exceto as com nº de oferta insuficiente.	<ul style="list-style-type: none"> • Levantamento das pactuações na PPI; • Levantamento das ofertas por prestador; • Estudo comparativo entre PPI x Pt 1.631 x disponibilidade do prestador; • Disponibilização da oferta no SISREG III; • Remanejamentos necessários; • Monitoramento. 	Recurso Municipal.		X	X	X
07.Repactuar o atendimento dos profissionais especialistas, visando qualidade e resolutividade na referência. (PMS 2014-2017)	Incrementar em 100% a oferta existente.	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com profissionais e serviços existentes; • Realização de oficinas com profissionais da rede especializada em parceria com a rede de humanização da Sup. de RH e Sup. de Atenção à Saúde. 	Recurso Municipal.		X	X	X
08.Respeitar o direito igualitário para todos, evitando privilégio de acesso de exames aos funcionários em detri-	Sensibilizar 100% dos marcadores do Sisreg quanto ao respeito aos princípios do SUS.	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniões mensais com os profissionais marcadores das unidades básicas e especializadas públicas; 	Recurso Municipal.		X	X	X

mento dos usuários. (PMS 2014-2017)		<ul style="list-style-type: none"> • Implantação de caixinhas de sugestões e incentivo aos usuários para utilização das mesmas nas unidades públicas. 					
13.Efetivar a contratualização de todas as Redes de Atenção à Saúde garantindo o acesso e a qualidade do serviço. (VII COMUSA)	Realizar 07 contratos de serviços habilitados como rede de atenção à saúde.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração, em parceria com a Controladoria do município e Sup. De Atenção à Saúde, contrato para os serviços que estão habilitados pelo MS nas redes: Cegonha, Reabilitação, Doenças Crônicas e Urgência. 	Recurso das Redes de Atenção à Saúde.		X	X	X
Realizar contratos de serviços hospitalares com metas firmado.	Ampliar em 100% os serviços hospitalares com contrato de metas firmado.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração, junto com a Controladoria do município, contratos com os prestadores de serviços SUS. 	Recurso Federal e Municipal.		X	X	X
01.Auditoria na rede ambulatorial, pública e privada.	Realizar 60% das 46 auditorias programadas na rede ambulatorial conveniada ao SUS.	<ul style="list-style-type: none"> • Programação/realização de auditoria na rede pública; • Programação/realização de auditoria na rede privada; • Programação/realização de auditorias administrativas; • Programação/realização de auditorias de denúnci- 	Recurso Municipal.		X	X	X

		as.					
02. Auditoria na rede hospitalar.	Realizar 60% das 5 auditorias programadas nos hospitais conveniados ao SUS.	<ul style="list-style-type: none"> • Programação/realização de auditoria na rede privada; • Programação/realização de auditorias administrativas; • Programação/realização de auditorias de denúncias. 	Recurso Municipal.		X	X	X

DIREITO À SAÚDE, GARANTIA DE ACESSO E ATENÇÃO DE QUALIDADE – GRUPO 01

PROPOSTAS		JUSTIFICATIVAS
04	Rever as pactuações no atendimento aos pacientes do sus dos municípios de abrangência.	Esta ação passou a ser uma rotina da Superintendência, com reuniões mensais com os marcadores do SISREGIII das Unidades Públicas e com atualização da PPI – Programação Pactuada e Integrada, quando alterada.
07	Ampliação do número de profissionais das especialidades.	Não se encontra em nossa capacidade de realização, devido à falta de profissionais em algumas especialidades para realizar serviço pelo SUS, em não sabermos as especialidades reivindicadas. A Assessoria pode indicar as especialidades necessárias após avaliação solicitada para contratação.
08	Ampliação do número de leitos hospitalares clínicos para atendimento à população	Não à de competência da Superintendência de Controle e Avaliação realizar esta ação, haja visto que os prestadores de serviços hospitalares são instituições privadas e estão adequando-se as redes conforme estratégia do MS.
09	Implantação de leitos hospitalares destinados a pacientes de saúde	Esta ação já se encontra no elenco de ações do PLANO 2014 e vai ser

	mental.	retirada, devido a indisponibilidade (apesar de todas as propostas encaminhadas pelo gestor municipal) de algum hospital que queira implantar leitos especializados em saúde mental. Aguardar decisões do Gestor Municipal.
FINANCIAMENTO DO SUS E RELAÇÃO PÚBLICO PRIVADO – GRUPO 04		
02	Reajustar os valores da tabela SUS	Esta ação é de governabilidade federal que deve ser levada para a Conferencia Nacional de Saúde, no entanto, o município ajusta alguns procedimentos conforme a disponibilidade financeira para os munícipes de Arapiraca.
03	Destinação de 10% dos recursos da receita bruta da União.	Esta ação é de governabilidade federal que deve ser levada para a Conferencia Nacional de Saúde.
10	Obrigatoriedade da devolução dos recursos gerados pelo atendimento SUS dos pacientes com planos de saúde privados.	Esta ação é de governabilidade federal que deve ser levada para a Conferencia Nacional de Saúde.
12	Acabar com os percentuais limitantes da Lei de Responsabilidade Fiscal no que se refere aos gastos com a saúde.	Esta ação é de governabilidade federal que deve ser levada para a Conferencia Nacional de Saúde.



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2017
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA – SGAF

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

ANO 2017

Diretriz 2: Qualificação de Atenção Especializada para o acesso dos serviços de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.

Objetivo: Reestruturar e ampliar a assistência à saúde especializada, visando à garantia da assistência dos municípios de Arapiraca e da 2ª macrorregião.

AÇÃO	META/INDICADOR DE SAÚDE	ATIVIDADES	RECURSOS (R\$)/FONTE	RESPONSÁVEL	PERÍODO QUADRIMESTRE		
					1º	2º	3º

Melhorar o acesso das pessoas com necessidades especiais para aquisição de insumos e medicamentos não disponibilizados pelo SUS. (PMS 2014-2017)	Divulgar em 100% das unidades de saúde o serviço do plantão social.	<ul style="list-style-type: none"> Articulação com a Superintendência de Atenção à Saúde a possibilidade de divulgação do serviço do plantão social por sala de espera nas Unidades de Saúde. 	PRÓPRIO	EQUIPE SGAF		x	x
Agilizar o estudo junto aos órgãos competentes do transporte (ônibus adaptado) para usuários com necessidades especiais. (PMS 2014-2017)	Garantir 100% da qualidade e eficiência do transporte já existente (01 ônibus e 01 van) para usuários com necessidades especiais.	<ul style="list-style-type: none"> Articulação junto aos setores competentes a aquisição de novos veículos para o cumprimento de metas; 					x

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

ANO 2017

Diretriz 4: Garantia da Assistência Farmacêutica.

Objetivo: Fortalecer a infraestrutura da assistência farmacêutica desenvolvendo ações para o uso racional dos medicamentos e ampliando o acesso a população.

AÇÃO	META/INDICADOR DE SAÚDE	ATIVIDADES	RECURSOS (R\$)/FONTE	RESPONSÁVEL	PERÍODO QUADRIMESTRE		
					1º	2º	3º
Melhorar a regularidade do abastecimento da farmácia básica e CAPS com suficiência de insumos, de medicamentos controlados e de urgência (fita teste, hipertensos, diabéticos, pré-natal, odontológico, antibiótico, planejamento familiar, entre outros). (PMS 2014-2017)	Abastecer 100% das unidades de saúde bimestralmente com insumos, medicamentos controlados e de urgência.	• Orientação a CAF e superintendência quanto a importância da solicitação dos medicamentos e insumos em tempo hábil;	PRÓPRIO/ FEDERAL	EQUIPE SGAF	X		
		• Elaboração dos processos de aquisições de bens e serviços;			X		
		• Auxílio a gestão de contratos;			X	X	X
		• Garantia de transporte para a entrega contínua para o abastecimento das Unidades.			X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

ANO 2017

Diretriz 5: Fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde

Objetivo: Realizar a análise situacional de saúde, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a reduzir riscos e agravos a saúde da população.

AÇÃO	META/INDICADOR DE SAÚDE	ATIVIDADES	RECURSOS (R\$)/FONTE	RESPONSÁVEL	PERÍODO QUADRIMESTRE		
					1º	2º	3º

Melhorar a estrutura do centro de controle de zoonoses para intensificar a captura dos animais. (PMS 2014-2017)	Adquirir 03 veículos (2 carrocinhas e 1 caminhão).	<ul style="list-style-type: none"> Aguardo da demanda de solicitações do setor responsável; Solicitação e acompanhamento dos procedimentos licitatórios de aquisição dos veículos; 	PRÓPRIO	EQUIPE SGAF	X	X	X
---	--	--	---------	-------------	---	---	---

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

ANO 2017

Diretriz 8: Implementação do processo de planejamento estratégico e da gestão do SUS.

Objetivo: Consolidar e fortalecer as ações sistemáticas de planejamento e de aprimoramento da Gestão do SUS.

AÇÃO	META/INDICADOR DE SAÚDE	ATIVIDADES	RECURSOS (R\$)/FONTE	RESPONSÁVEL	PERÍODO QUADRIMESTRE		
					1º	2º	3º
Rever o valor do recurso do adiantamento das UBS de acordo com a quantidade de equipes de saúde da família, porte e regularidade. (PMS 2014-2017)	Aumentar de acordo com o porte das 48 unidades o valor do adiantamento, regularizando sua temporalidade.	<ul style="list-style-type: none"> Elaboração estudo para verificar valores de acordo com o porte de cada Unidade de Saúde; 	PRÓPRIO	EQUIPE SGAF		X	X
Aumentar a frota de ambulância do município para atendimento demanda com maior agilidade e em 100% a demanda.	Licitatar 5 (cinco) ambulâncias para atender 100% a demanda.	<ul style="list-style-type: none"> Articulação junto aos setores competentes a possibilidade de licitar mais 05 ambulâncias básicas para que possamos atender 100% de pacientes 	PRÓPRIO	EQUIPE SGAF			x

qualidade do serviço. (PMS 2014-2017)		acamados ou debilitados.						
Realizar manutenção preventiva dos equipamentos, bem como a troca dos que estão obsoletos. (PMS 2014-2017)	Garantir 100% da manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos através de contrato licitatório.	<ul style="list-style-type: none"> Solicitação de parecer técnico dos responsáveis pela análise quanto aos equipamentos que estão obsoletos; Solicitação da contratação de técnicos e empresas especializadas em manutenção; Acompanhamento dos procedimentos de licitação; Acompanhamento da execução dos contratos; 	PRÓPRIO/FEDERAL	EQUIPE SGAF		X		X
Agilizar os processos licitatórios para manter o abastecimento regular na UBS. (PMS 2014-2017)	Realizar 100% das licitações anuais dos produtos oriundos do planejamento dos pedidos dos departamentos.	<ul style="list-style-type: none"> Processo de aquisição e/ou contratação correspondente a cada pedido encaminhado pelas superintendências. Acompanhamento da execução dos procedimentos licitatórios resultantes dos pedidos. 	PRÓPRIO/FEDERAL	EQUIPE SGAF	X	X	X	X
Implantar sistema eletrônico deEfetivar compra de 04 senha para organização da ordemaparelhos de senhas de chegada dos pacientes. (PMS 2014-2017)	digital para e painéis de Led para CEMFRA,	<ul style="list-style-type: none"> Processo de aquisição e/ou contratação correspondente a cada pedido encaminhado pelas superintendências. 	PRÓPRIO/FEDE	EQUIPE SGAF				X

	CRIA, Banco de Leite e 5º Centro de saúde.	<ul style="list-style-type: none"> Acompanhamento a execução dos procedimentos licitatórios resultantes dos pedidos. 							X
Aumentar o número de turnos de carro para visita de acordo com as necessidades das unidades. (PMS 2014-2017)	Garantir aumentar em 4 (quatro) turnos, as demandas de visitas das Unidades.	<ul style="list-style-type: none"> Busca de recursos para que possam ser locados mais veículos com seus respectivos programas. 	PRÓPRIO/ FEDERAL	EQUIPE SGAF					X
Aumentar o número de vagas/transporte para Maceió priorizar os pacientes de alta complexidade. (PMS 2014-2017)	Adquirir 1 (um) transporte tipo van para suprir em 100% o número de vagas.	<ul style="list-style-type: none"> Locação de mais um veículo tipo Van. 	FEDERAL	EQUIPE SGAF					X
Adquirir fardamento e material de proteção com qualidade e suficiência para ACS. (PMS 2014-2017)	Realizar licitação a tempo e a contento dos fardamentos para 100% dos ACS.	<ul style="list-style-type: none"> Processo de aquisição e/ou contratação correspondente a cada pedido encaminhado pelas superintendências. Acompanhamento da execução dos procedimentos licitatórios resultantes dos pedidos. 	FEDERAL	EQUIPE SGAF			X		X
Adquirir EPI para serviços gerais das USF. (PMS 2014-2017)	Licitatar EPI's em 100% de acordo com a demanda das UBS/DAS.	<ul style="list-style-type: none"> Processo de aquisição e/ou contratação correspondente a cada pedido encaminhado pelas superintendências. Acompanhamento da execução dos procedimentos licitatórios 	FEDERAL	EQUIPE SGAF			X		X

		resultantes dos pedidos.				X	X
Adquirir equipamentos para as UBS de acordo com as necessidades dos serviços (médicos, odontológicos, enfermagem, NASF, informática, entre outros).	Licitar 100% dos equipamentos de acordo com a demanda das UBS.	<ul style="list-style-type: none"> • Processo de aquisição e/ou contratação correspondente a cada pedido encaminhado pelas superintendências. • Acompanhamento da execução dos procedimentos licitatórios resultantes dos pedidos. 	PRÓPRIO/ FEDERAL	EQUIPE SGAF		X	X
Contactar o provedor da internet para melhorar a qualidade e a velocidade nas unidades, visando facilitar as marcações.	Incluir no termo de referência do processo 1 (uma) cláusula garantindo o fornecimento de qualidade da velocidade da internet.	<ul style="list-style-type: none"> • Revisão do contrato com o provedor de internet a fim de garantir a melhoria do sinal e um gradual aumento da velocidade da rede, conforme atualização de mercado. • Fiscalização e acompanhamento através de relatórios o cumprimento desta cláusula. 	PRÓPRIO/FE DERAL	EQUIPE SGAF			X
Regularizar o abastecimento de água na unidade e/ou providenciar cisternas, caixas d'água maiores, para minimizar a insuficiência de água nas unidades.	Abastecer em 100% as unidades de saúde através da contratação de carro pipa.	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento da demanda solicitada pelas Unidades de Saúde através do carro pipa. 	PRÓPRIO/ FEDERAL	EQUIPE SGAF	x	x	x

(PMS 2014-2017)							
<p>Adquirir e abastecer regularmente as UBS com materiais odontológicos (educativos, preventivos, insumos e restauradores) de qualidade.</p> <p>(PMS 2014-2017)</p>	<p>Agilizar compra de 100% da demanda de materiais odontológicos das UBS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Processo de aquisição e/ou contratação correspondente a cada pedido encaminhado pelas superintendências. • Acompanhamento da execução dos procedimentos licitatórios resultantes dos pedidos. 	<p>PRÓPRIO/ FEDERAL</p>	<p>EQUIPE SGAF</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>Abastecer regularmente as unidades com insumos e materiais necessários ao seu funcionamento e para as ações de assistência à saúde.</p> <p>(PMS 2014-2017)</p>	<p>Garantir logística de distribuição dos insumos para as 48 unidades de saúde, através do almoxarifado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Garantia de transporte para entrega contínua para o abastecimento das Unidades. • Elaboração de estudo para verificar a viabilidade para aquisição de um software para solicitação e organização da demanda. 	<p>PRÓPRIO/ FEDERAL</p>	<p>EQUIPE SGAF</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>X</p>
<p>Instituir a limpeza regular da área externa da UBS em parceria com outros órgãos afins.</p> <p>(PMS 2014-2017)</p>	<p>Firmar 1 (uma) parceria com a SELIP para implantar um rodízio de limpeza externa nas 35 UBS mais as 13 especializadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Orientação aos gerentes de Unidade a encaminhar ofício diretamente para a Secretaria de Serviços Públicos; 	<p>PRÓPRIO</p>	<p>EQUIPE SGAF</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>X</p>
<p>Melhorar a qualidade da linha de telefone da unidade e adquirir telefones fixos para as unidades de saúde.</p> <p>(PMS 2014-2017)</p>	<p>Providenciar com a OI/TELEMAR juntamente com a administração 1 (uma) melhoria no atendimento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação junto à Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão, a viabilidade de adquirir mais linhas, abrangendo mais Unidades e setores da Secretaria Municipal 	<p>PRÓPRIO/ FEDERAL</p>	<p>EQUIPE SGAF</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	

	e restabelecimento das linhas e adquirir 80 novos aparelhos telefônicos.	de Saúde, bem como efetivar a troca dos antigos aparelhos.					
Ofertar em quantidade suficiente os impressos de rotina dos programas, evitando desperdícios de tempo e de qualidade na assistência ao usuário do SUS. (PMS 2014-2017)	Adquirir através de licitação os impressos necessários aos atendimentos em 100% das unidades.	<ul style="list-style-type: none"> Solicitação a Coordenadoria de Licitações a contratação de Atas que se encontram vigentes no município. 	PRÓPRIO/ FEDERAL	EQUIPE SGAF	x	x	
Tornar a energia das USF trifásica. (PMS 2014-2017)	Adquirir os materiais necessários e fazer parceria com a ELETROBRÁS para realizar mudança na rede 40% das unidades.	<ul style="list-style-type: none"> Encaminhamento para a Secretaria de Serviços Públicos a solicitação de estudo e providências necessárias ao alcance da meta. 	PRÓPRIO/ FEDERAL	EQUIPE SGAF		x	x
Adquirir água tratada e em quantidade suficiente para o consumo humano na UBS para funcionários e usuários. (PMS 2014-2017)	Ampliar para as 32 Unidades restantes a compra de aparelhos purificadores de água.	<ul style="list-style-type: none"> Processo de aquisição e/ou contratação correspondente a cada pedido encaminhado pelas superintendências. Acompanhamento a execução dos procedimentos licitatórios resultantes dos pedidos. 	PRÓPRIO	EQUIPE SGAF			X
Agilizar os processos licitatórios para compra de órteses e próteses. (PMS 2014-2017)	Agilizar a licitação de órteses e próteses.	<ul style="list-style-type: none"> Processo de aquisição e/ou contratação correspondente a cada pedido encaminhado pelas superintendência. 	PRÓPRIO/ FEDERAL	EQUIPE SGAF			x X

		<ul style="list-style-type: none"> Acompanhamento da execução dos procedimentos licitatórios resultantes dos pedidos. 						X
Informatização de toda a RAS – Rede de Assistência à Saúde. (VII COMUSA)	Informatizar 100% das Unidades Básicas de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> Processo de aquisição e/ou contratação correspondente a cada pedido encaminhado pelas superintendências. Acompanhamento da execução dos procedimentos licitatórios resultantes dos pedidos. Distribuição dos equipamentos necessários para todas as unidades. 	PRÓPRIO	EQUIPE SGAF	X		X	
Equipar todas as Unidades de Saúde com equipamento de multimídia para a divulgação das ações e serviços ofertados, bem como os indicadores de saúde da comunidade. (VII COMUSA)	Adquirir 01 kit multimídia para cada Unidade de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> Verificação da possibilidade de aquisição dos equipamentos com os setores competentes. 	PRÓPRIO/ FEDERAL	EQUIPE SGAF				X
Insuficiência de insumos e farmácia básica. (VII COMUSA)	Tornar 100% suficiente	<ul style="list-style-type: none"> Processo de aquisição e/ou contratação correspondente a cada pedido encaminhado 	PRÓPRIO/ FEDERAL	EQUIPE SGAF	X	X		X

		<p>pelas superintendências.</p> <ul style="list-style-type: none"> Acompanhamento da execução dos procedimentos licitatórios resultantes dos pedidos. 				x	x	x
Montar equipe de manutenção preventiva de equipamentos. (VII COMUSA)	Contratar técnicos para a manutenção de 100% dos equipamentos.	<ul style="list-style-type: none"> Solicitação da contratação de técnicos e empresas especializadas em manutenção. 	PRÓPRIO/ FEDERAL	EQUIPE SGAF			x	
Elaborar uma Lei Municipal que defina recurso financeiro destinado a pequenas despesas das Unidades Básicas de Saúde e que este seja definido de acordo com a complexidade da unidade. (VII COMUSA)	Garantir adiantamento a 100% das Unidades de Saúde.	<ul style="list-style-type: none"> Articulação junto com os setores competentes quanto a possibilidade desta elaboração. 	PRÓPRIO	EQUIPE SGAF			x	x
Criar grupo para alimentação do Banco de Preços pelo menos uma vez ao ano.	Indicador 29. Proporção de entes com pelo menos 01 alimentação por ano do Banco de Preços.	<ul style="list-style-type: none"> Articulação junto aos setores competentes a possibilidade de criação de uma equipe destinada a essa alimentação. 	PRÓPRIO	EQUIPE SGAF				x

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2017
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE					ANO 2017		
DIRETRIZ: Implementação da Política de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde							
OBJETIVO: Fortalecer a gestão do trabalho e a educação em saúde para qualificação dos profissionais com vistas a prestação de serviços de saúde com qualidade.							
Ações	META/INDICADOR DE SAÚDE	Atividades	Recursos Orç. Programados (R\$ 1,00)	Fonte dos Recursos	Período (Quad.)		
					1º	2º	3º
Ampliar os recursos humanos nas Unidades de acordo com as necessidades, mediante concursos público (PMS 2014-2017)	Realizar 01 Processo seletivo para Agentes Comunitário de Saúde. Realizar 01 Processo seletivo para equipe multiprofissional do NASF	<ul style="list-style-type: none"> Utilização de relatórios produzidos pelo sistema de informação. Realização de visitas aos serviços de saúde. Estudo qualitativo e quantitativo. Produção do documento técnico. 	PMA	Coordenação Geral de Desen. de Recursos Humanos.	X X X	X X	

Realizar Estudo da qualificação técnica da Força de Trabalho da Secretaria Municipal de Saúde.	Realizar 01 dimensionamento da força de trabalho em todos os serviços de saúde	<ul style="list-style-type: none"> Utilização de relatórios produzidos pelo sistema de informação. Realização de visitas aos serviços de saúde. Estudo qualitativo e quantitativo Produção do documento técnico. 	SMS	Coordenação Geral de Desen. de Recursos Humanos.	X X X X	X X X	X
Realizar diagnóstico técnico da qualificação dos trabalhadores da rede municipal de Saúde.	Realizar 01 estudo do perfil técnico dos Trabalhadores da rede Municipal de Saúde, considerando cargo e função.	<p>Elaborar material de pesquisa especificando a metodologia e medição dos conhecimentos.</p> <p>Executar dinâmicas para o desenvolvimento da avaliação.</p> <p>Execução do plano de acordo com as possibilidades.</p>	SMS	Coordenação Geral de Desen. de Recursos Humanos.			X X X X
Implantar o PCCS da Saúde.	Implantar 01 PCCS - SUS	<p>Articulação com a Gestora para elaboração do PCCS/SUS</p> <p>Eleger a Comissão para a elaboração do PCCS</p> <p>Elaboração e implantação</p>	PMA/SMS	Coordenação Geral de Desen. de Recursos Humanos. Secretaria de Administração (SM-POG).			X X X
Implementar política motivacional de valorização dos servidores. (PMS 2014-2017)	Realizar 1 projeto de valorização do servidor.	<p>Realização de diagnóstico motivacional.</p> <p>Elaboração projeto para viabilizar a política.</p> <p>Ações conjuntas de valorização do servidor com as Superintendências e coordenações da SMS.</p> <p>Ofertar treinamento em relação interpes-</p>	SMS	Coordenação Geral de Desen. de Recursos Humanos.	X X	X X	X

		soal. Projeto de valorização para servidores antes do afastamento da aposentadoria. Projeto de valorização do SERVIDOR DESTAQUE. Incentivo as experiências para MOSTRA EXITOSA.			X	X	X
						X	X
Garantir insalubridade e periculosidade a todos os profissionais expostos aos riscos de acordo com normatização. VII COMUSA	Implantar em 100% a insalubridade ou periculosidade dos trabalhadores expostos a riscos.	Realização de levantamento dos profissionais que não recebem. Encaminhamento para SMPOG para implantação do adicional dos casos detectados. Articulação com a Secretaria de Administração (SMPOG), para subsidiá-los na análise dos ambientes e profissionais.	PMA/SMS	Coordenação Geral de Desenv. de Recursos Humanos. Secretaria de Administração (SMPOG).	X	X	X
Inserir o Assistente Social na Estratégia de Saúde da Família. VII COMUSA	Incluir o Assistente Social em 06(seis) Unidades de Saúde em situação de risco social.	Alocação dos profissionais nas unidades identificadas como de situação de riscos.	PMA/SMS	Coordenação Geral de Desenv. de Recursos Humanos.	X		
Estabelecer sempre que possível espaço de negociação permanente entre trabalhadores e gestores.	Realizar 1 reunião com os representantes dos trabalhadores.	Participação das reuniões com os conselhos, sindicatos e grupos representativos.	PMA/SMS	Coordenação Geral de Desenv. de Recursos Humanos. Gestão da Saúde e Chefe do Execu-	X	X	X

				tivo.			
Manter atualizados os diversos sistemas de informação utilizados referente aos recursos humanos da saúde.	Implantar 1 sistema de Recursos Humanos com restrição de níveis de acesso. Realizar 100% das avaliações dentro do prazo conforme o Decreto de Avaliação de Desempenho vigente.	Aquisição/Implantação de um sistema de informação de todos os recursos humanos da saúde. Alimentação do sistema de cadastro de pessoal. Atualização cadastral. Encaminhamento de informações de recursos humanos para alimentação/atualização do CNES e sistema da Secretaria da Administração. Edição da portaria dos membros das subcomissões de avaliação. Levantamento do quantitativo de servidores que ainda não foram avaliados. Realização das avaliações de desempenho do estágio probatório. Programação anual de férias.	SMS	Coordenação Geral de Desenv. de Recursos Humanos.	X	X	X
					X	X	X
					X	X	X
					X	X	X
Promover a administração de pessoal dos servidores cedidos através de convênio(Estado, MS, FUNASA)	Manter 100% das informações dos profissionais atualizadas. Realizar 100% das avaliações.	Informação mensal das ocorrências. Programação de férias. Avaliação de Desempenho para fins de progressão .	Estado MS FUNASA	Coordenação Geral de Desenv. de Recursos Humanos.	X	X	X
					X	X	X

DIRETRIZ 9- Implementação da Política de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde.

OBJETIVO: Fortalecer a Gestão do Trabalho e a Educação em Saúde para qualificação dos profissionais com vistas a prestação de serviços de saúde com qualidade.

Ações Prioritárias	META/INDICADOR DE SAÚDE	Atividades	Recursos Orç. Programa dos (R\$ 1,00)	Fonte dos Recursos	Período (Quad.)		
					1º	2º	3º
01 – Trabalhar a Humanização do atendimento em toda a rede de serviços pública e privada. (PMS 2014-2017)	Programar Oficinas para trabalhar a humanização do atendimento em 100% dos serviços de saúde do município.	<ul style="list-style-type: none"> Incentivo a temática de humanização nas capacitações ofertadas, como eixo transversal da política de saúde Articulação com as superintendências e coordenações nas oficinas de atendimento humanizado para todas as unidades de saúde. Solicitação da cooperação técnica da coordenação estadual da política de humanização dos serviços de saúde. Planejamento e realização do Workshop. 	SMS	Coordenação Geral de Educação Permanente.	X	X	X
					X	X	X
Promover capacitações para os profissionais da gestão.	Realizar 03 Workshop para líderes das unidades de saúde, coordenações e superintendência.	<ul style="list-style-type: none"> Articulação com profissionais capacitados para ministrar as diferentes abordagens. Elaborar material para desenvolvimento das atividades: pastas, envelope, bloco de notas. Realizar capacitação para líderes. Realização de capacitação sobre gerência do tempo, e administração do processo do trabalho. Realização de capacitação para Mediação de conflitos. 	SMS	Coordenação Geral de Educação Permanente.	X	X	
					X	X	X
01 – Aumentar a quantidade de capacitações para profissionais de nível médio.	Ofertar 30% das capacitações para os servidores de nível médio.	<ul style="list-style-type: none"> Realização de diagnóstico qualitativo dos profissionais de nível médio. Articular com o Estado curso de capa- 	SMS	Coordenação Geral de Educação		X	X

(PMS 2014-2017)		citação para técnico em vigilância à saúde, ACS, ACE, vacina para técnico de enfermagem.		Permanente.		X	X
04 – Ofertar curso técnico para ACS e ASB. (PMS 2014-2017)	Articular com o estado de 100% do retorno dos cursos técnicos de ACS e ASB, como também a inclusão de novas turmas para os que ainda não iniciaram.	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com a CIES para execução do curso para ACS e ASB • Realização de cursos de atualização profissional. 	SESAU	Coordenação Geral de Educação Permanente. CIES			X X
05– Realizar capacitação dos recursos humanos para atendimento dos usuários, enfatizando a humanização e o sigilo profissional. (PMS 2014-2017)	Realizar em 100% das unidades de saúde oficinas de humanização seguindo as diretrizes da Política Nacional de Humanização.	<ul style="list-style-type: none"> • Incentivo a temática de humanização nas capacitações ofertadas, como eixo transversal da política de saúde • Articulação com as superintendências e coordenações nas oficinas de atendimento humanizado para todas as unidades de saúde. • Solicitação da cooperação técnica da coordenação estadual da política de humanização dos serviços de saúde. • Planejamento e realização do Workshop. 	SMS	Coordenação Geral de Educação Permanente.	X X X	X X X	X X X
Propor de ações de Educação Permanente implementadas e/ou realizadas. Indicador 27 do COAP.	Elaborar 1 plano de educação permanente.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração das diretrizes norteadoras da política no município. • Articulação com as instituições e demais agentes de integração de ensino e serviço • .Produção do Plano Municipal de Educação Permanente. • Implantação da Agenda única • Elaboração do cronograma unificado com a • Participação de todos os seguimentos 		Coordenação Geral de Educação Permanente.	X X X	X X X	X X X

		da saúde.					
Realização de convênios de parceria com as diversas instâncias de ensino.	Firmar 1 Contrato Organizativo de Ensino e Saúde Monitorar 100% das ações de saúde com inserção das equipes do PET.	<ul style="list-style-type: none"> • Chamamento das instituições de ensino superior e médio para implantação do COAPES. • Realização de reuniões para formalização do contrato. • Realização do monitoramento do COAPES firmado. • Fortalecimento das ações do PET Saúde • Estímulo a elaboração e execução de projetos. • Alocação de preceptores para composição do PET Saúde. • Coordenação e articulação do PET. 	SMS Instituições de Ensino. SESAU MS	Coordenação Geral de Educação Permanente. Instituições de Ensino. SESAU MS	X X X X X X X	X X X X X X	X X X X X
Promover o fortalecimento da política de Educação permanente em Saúde.	Elaborar 1 projeto para mostra expositiva. Elaborar 1 plano conjunto de matriciamento, por temática.	<ul style="list-style-type: none"> • Incentivo a publicação de trabalhos em congressos, seminário entre outros. • Estímulo ao fortalecimento do matriciamento. 	SMS/MS	Coordenação Geral de Educação Permanente.	X X X	X X X	X X

Ofertar cursos de especialização na área de saúde.	Ofertar 01 curso de especialização em Saúde da Família.	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com a UFAL e a FUN-DEPES para a publicação do edital do Curso de Especialização em Saúde da Família de duas turmas para 2ª macrorregião. • Solicitação de assessoria técnica para elaboração do projeto. • Elaboração do Projeto • Encaminhamento do projeto para Secretaria de Gestão, Patrimônio, Orçamento e Fazenda, Controladoria, e procuradoria. • Execução do projeto. 	MS	Coordenação Geral de Educação Permanente. FUNDEPES	X	X		
Realizar curso introdutório para os profissionais, qualificando-os com perfil adequado para as funções que serão exercidas.	Executar 01 curso introdutório para os egressos do concurso e processos seletivos simplificados.	<ul style="list-style-type: none"> • Planejamento • Programação • Execução dos cursos em parceria com os departamentos afins. 	PMA/SMS	Coordenação Geral de Educação Permanente.			X	X
Promover atualização da equipe de Gestão de Trabalho e Educação Educacional Permanente em temas pertinentes a gestão pessoas.	Ofertar 1 curso de atualização para equipe.	<ul style="list-style-type: none"> • Levantamento de oferta de cursos disponíveis na área de gestão de pessoas. • Realização de um curso de atualização para equipe. 	SMS	Coordenação Geral de Educação Permanente.		X	X	
Reestruturar o núcleo de telessaúde.	Núcleo de telessaúde 80% reestruturado.	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitação de complementação de profissionais para equipe mínima; • Solicitação e ampliação de melhoria da conectividade – (internet exclusiva) ; • Solicitação de compra ou locação de transporte; • Aquisição de equipamentos de informática; 	MS/SMS	Coordenação Geral de Gestão do Trabalho e Educação Permanente. Coordenação do Telessaúde.	X	X		X
						X	X	

		<ul style="list-style-type: none"> Aquisição de espaço físico adequado; 						X		
Ampliar as ações do Telessaúde em Arapiraca, 7ª e 8ª Região de saúde.	Implantar pontos do telessaúde em 100% das UBS 7ª e 8ª.	<ul style="list-style-type: none"> Participação de reuniões dos CMS, CIR, GERENTES DE UBS, CIB, COSEMS, UFAL, universidades particulares, abordando a “importância, potencial e ações do telessaúde”; Articulação para implantação do telessaúde nas UBS que ainda não foram contempladas; Recadastramento dos profissionais. Realização de treinamento sobre as ferramentas do telessaúde destacando sua importância; Monitoramento e avaliação dos pontos e equipamentos instalados (computadores, impressoras, câmeras, etc); 	MS SMS Arapiraca	Coordenação Geral da Educação Permanente. Coordenação do Telessaúde.		X			X	
						X		X		
						X	X		X	
							X		X	
Utilizar a ferramenta do Telessaúde para educação permanente visando qualificar os serviços.	Realizar 100% das Ações propostas.	<ul style="list-style-type: none"> Realização de eventos de tele-educação (via Web); Assessoramento as equipes na produção do conhecimento no cotidiano das unidades de saúde, solicitados pelas coordenações ou gerencias. Organização de encontros científicos com profissionais de saúde; Realização de curso básico operacional para os operadores da plataforma 	MS SMS Arapiraca	Coordenação Geral da Educação Permanente. Coordenação do Telessaúde.	X	X	X		X	
							X		X	

		do telessaúde; • Colaboração na construção de protocolos;				X	X
--	--	--	--	--	--	---	---