

PORTO ALEGRE
MAIS SAUDÁVEL

PROGRAMAÇÃO ANUAL
DE SAÚDE 2016



PREFEITURA
**PORTO
ALEGRE**

SECRETARIA DE SAÚDE

DEFINIÇÃO

A Programação Anual em Saúde é...

...o Instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

Art. 4º, Portaria MS 2.135/2013

INSTRUMENTOS NORTEADORES

- ✓ Portaria MS N° 2.135, de 25 de setembro de 2013
- ✓ Plano Municipal de Saúde 2014-2017
- ✓ Relatórios de Gestão
- ✓ Parecer CMS

PROCESSO DE CONSTRUÇÃO

- ✓ Elaboração das metas pelas áreas da SMS, a partir dos resultados atingidos até aquele momento (2º sem. 2015).
- ✓ Encaminhado ao CMS em dezembro de 2015.
- ✓ Revisão conjunta Gestão e CMS, a partir do GT composto por conselheiros membros do Plenário, Assessoria Técnica do CMS, representantes da ASSEPLA, coordenadores e trabalhadores.

ESTRUTURA

- ✓ Introdução
- ✓ Objetivos, Diretrizes, Metas e Ações
- ✓ Anexos
 - Recursos Orçamentários;
 - Pactuação Anual de Obras 2016;
 - Fila de Espera por Especialidades;
 - Portaria MS nº1708, de 16/08/2013 – “Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS)”;
 - Portaria MS nº1.271, 06/06/2014 – “Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública; e
 - Critérios para Unidades Acolhedoras.

OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS

1º OBJETIVO: Promover a saúde e prevenir as doenças, outros agravos e riscos à população.

1ª Diretriz – *Vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis e outros agravos com o desenvolvimento e fortalecimento da promoção da saúde.*

Metas 1 a 25

- 1. Atingir 95% dos encerramentos oportunos dos casos de doenças e ou agravos de notificação compulsória transmissíveis** que necessitam investigação epidemiológica, segundo Portaria Ministerial 1.271 de 06 de junho de 2014.
- 2. Implantar 100% do plano de controle das Doenças e Agravos Não Transmissíveis DANT** com recorte raça/cor/etnia/sexo, na RAS com foco em Controle do Tabagismo, Promoção de Hábitos Saudáveis de Vida, monitoramento da violência, e doenças crônicas não transmissíveis prioritárias (HAS, DM, DRC, Obesidade, Neoplasias Malignas).
- 3. Realizar avaliação antropométrica em 22% dos alunos** das escolas públicas de Educação Infantil e de Ensino Fundamental pactuadas no Programa Saúde na Escola.
- 4. Realizar triagem da acuidade visual em 22% dos alunos** das escolas públicas de Ensino Fundamental pactuadas no Programa Saúde na Escola.

- 5. Implantar o monitoramento dos resultados de exames de lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero para o acompanhamento das mulheres com esse diagnóstico nas unidades de saúde.**
- 6. Reduzir para índices iguais ou menores que 2,5% a transmissão vertical do HIV, com equidade segundo raça/cor/etnia.**
- 7. Reduzir a taxa de incidência da sífilis congênita para 20 /1.000 nascidos vivos, com equidade segundo raça/cor/etnia.**
- 8. Reduzir os casos de AIDS em maiores de 13 anos com equidade segundo raça/cor/etnia/sexo para 89/100.000 habitantes.**
- 9. Reduzir a mortalidade por AIDS para 26,0 /100.000 habitantes com equidade segundo raça/cor/etnia/sexo/faixa etária.**
- 10. Diagnosticar 80% dos casos novos estimados de tuberculose.**

- 11. Ampliar a taxa de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial para 75%, com equidade raça/cor/etnia/sexo/faixa etária.**
- 12. Reduzir a mortalidade proporcional de coinfectados por TB e HIV, para 25,0%, com equidade raça/cor/etnia/sexo/faixa etária.**
- 13. Ampliar o acesso de usuários aos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS em 15%.**
- 14. Elaborar o plano de implantação da vigilância em saúde mental.**
- 15. Realizar atividades educativas em saúde bucal em 35% dos alunos das escolas de Educação Infantil e de Ensino Fundamental pactuadas no Programa Saúde na Escola.**

- 16. Reduzir o coeficiente de mortalidade materna para 30/100.000 nascidos vivos com equidade segundo raça/cor/etnia/faixa etária.**
- 17. Ampliar a cobertura da vacina contra a poliomielite (3ª dose) para 85%.**
- 18. Ampliar a cobertura da vacina pentavalente (DTP/Hib/HepB) para 80%.**
- 19. Atingir a taxa de AME em 40% das crianças menores de 6 meses de vida nas US onde o Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC está implantado.**
- 20. Manter o coeficiente de Mortalidade Infantil em menos de 10/1.000 nascidos vivos.**

- 21. Realizar vigilância e controle vetorial em 100% dos casos confirmados de dengue, de acordo com o Plano de Contingência da Dengue.**
- 22. Realizar bloqueio contra a Raiva em 100% dos casos positivos;**
- 23. Elaborar o ranqueamento de risco na avaliação dos estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde;**
- 24. Investigar 100% dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos (DTA);**
- 25. Realizar matriciamento em atenção e vigilância à Saúde do Trabalhador adulto e infante juvenil em 25% dos serviços da Atenção Básica em Saúde;**

2º OBJETIVO: *Qualificar o acesso integral a ações e serviços de qualidade de forma oportuna no Sistema Único de Saúde/SUS.*

2ª Diretriz - *Fortalecimento e ampliação da Atenção Primária em Saúde*

- 26. Ampliar para 55% a cobertura da Estratégia de Saúde da Família.**
- 27. Ampliar a cobertura de 1ª consulta odontológica programática para 6%.**
- 28. Aumentar o percentual de nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré natal para 76%.**

- 29. Aumentar para 40% a taxa de primeira consulta de acompanhamento do recém-nascido em até sete dias de vida.**
- 30. Aumentar a razão entre exames de rastreamento do colo uterino na faixa etária de 25 a 64 anos para 0,38.**
- 31. Aumentar a razão de mamografias realizadas para 0,17 em mulheres na faixa etária de 40 a 69 anos.**
- 32. Realizar atendimento à saúde para 100% dos ingressantes no Presídio Central e na Penitenciária Feminina Madre Pelletier.**

3ª Diretriz - Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da Assistência Ambulatorial Especializada, das Urgências e Hospitalar

- 33. Remodelar o Centro de Saúde Vila dos Comerciários de acordo com os critérios estabelecidos e necessidades locais.**
- 34. Implantar o Plano Municipal de Atenção à Saúde das Pessoas com Deficiência.**
- 35. Implementar a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra em mais 25% dos serviços de saúde.**
- 36. Implementar em mais 25% o Plano Municipal de Práticas Integrativas em Saúde (PIS) no município de Porto Alegre - RS.**

- 37. Garantir que 77% das subespecialidades médicas tenham tempo de espera menor que 30 dias para consulta.**
- 38. Manter as regulações necessárias e sem meios do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do APH primário abaixo de 2%.**
- 39. Reduzir o tempo médio de espera por atendimento médico dos usuários classificados "verdes" nas unidades de pronto atendimentos para até 3 horas.**
- 40. Instituir o indicador de tempo médio de observação em emergência hospitalar em 70% dos prestadores contratualizados.**
- 41. Monitorar indicadores hospitalares de qualidade em 100% dos hospitais contratualizados ao SUS pela Comissão de Acompanhamento de Contratos (CAC).**

42. Concluir a implantação das 15 equipes EMAD*, 5 equipes EMAP.**

* Equipe de Multiprofissional de Atenção Domiciliar

** Equipe Multidisciplinar de Apoio

43. Ampliar o percentual da população coberta por procedimentos periodontais para 10%.

44. Aumentar a razão entre testes de dosagem de antígeno prostático (PSA) solicitados pela Atenção Básica em Saúde na faixa etária de 45 anos ou mais de 0,13 para 0,15.

45. Implementar a Assistência Farmacêutica nas etapas de programação, armazenamento, distribuição e dispensação em 75% das farmácias dos serviços de saúde, considerando as especificidades locais.

46. Reduzir o tempo médio de espera por transporte, dos pacientes atendidos nos Pronto Atendimentos, com indicação de internação nos Hospitais da Rede, para 3 horas.

3º OBJETIVO: Qualificar a gestão para potencializar os resultados da promoção, da prevenção e da atenção em saúde.

4ª Diretriz - Regulação e Suficiência na Contratação para a Rede de Serviços do SUS

- 47. Contratualizar 100% dos prestadores de serviços ambulatoriais aptos, conforme legislação vigente e necessidade da SMS.**
- 48. Contratualizar 100% dos prestadores hospitalares vinculados ao SUS no município, conforme necessidade da SMS.**
- 49. Avaliar a adequação de 100% dos serviços de hemodiálise e hemoterapia à legislação sanitária vigente.**

5ª Diretriz - Adequação da capacidade instalada e fortalecimento dos processos de trabalho.

- 50. Implementar a política de educação permanente através da certificação de 50% dos Núcleos de Educação Permanente preconizados.**
- 51. Realizar dimensionamento de pessoal em 100% dos serviços assistenciais nos níveis de atenção básica, especializada ambulatorial própria, urgências pré-hospitalares e assistência farmacêutica.**
- 52. Implementar a Mesa Municipal de Negociação Permanente do SUS.**

- 53. Monitorar a utilização de 20% dos recursos municipais em ações e serviços públicos de saúde (ASPS).**
- 54. Monitorar e acompanhar a aplicação de recursos do Fundo Municipal de Saúde conforme LC 141/2012.**
- 55. Adequar o Fundo Municipal de Saúde à legislação vigente.**
- 56. Estruturar o componente do Sistema Nacional de Auditoria - SNA.**
- 57. Atualizar mensalmente em 100% a base de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde- CNES.**

- 58. Cumprir 37% da pactuação anual de obras** (construções, ampliações, reformas e manutenções) da Secretaria Municipal de Saúde.
- 59. Aquisição de 551 equipamentos de informática para a rede básica e especializada de saúde.**
- 60. Implantar 9 sistemas de informação: E-SUS , GERCON ,GMAT, DIS (em toda SMS) e SIHO (Pronto Atendimentos e Hospitais Próprios) GERINT (hospitais), Sistema de Gerenciamento de Laboratórios , SAMU e Sistema de Alvarás de Saúde.**
- 61. Constituir as instâncias descentralizadas do CMS/POA em 60% dos serviços de saúde.**
- 62. Certificar 100% das Unidades de Saúde da Atenção Básica como Acolhedoras.**

PORTO ALEGRE
MAIS SAUDÁVEL

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE
2016



PREFEITURA
**PORTO
ALEGRE**

SECRETARIA DE SAÚDE