

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE****Vigência do Plano Municipal de Saúde: 01/01/2018 a 31/12/2021****Ano da PAS: 2018****Identificação/Esfera de Gestão: Barra do Quaraí-RS****Ato do Conselho de Saúde que aprovou o Plano Municipal de Saúde: Ata nº003/2018. Resolução nº02/2018**

Nº	Ações	Indicador	Meta	Origem dos recurso/Orçamentário	Responsável
01	Implementar Programa de Educação Continuada e permanente PA Servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Barra do Quaraí nas diversas áreas.	Numero de Servidores Capacitados por quadrimestre/Numero Servidores ativo	30% Servidores Capacitados	Municipal	NUMESC
02	Garantir canais de comunicação da SMS com a população, profissionais de saúde imprensa.	Respostas/ número de manifestações	100%	Municipal	GABINETE/AUDITORIA OU SMS
03	Implantar programa de avaliação da qualidade dos serviços de saúde.	Percentual de satisfação dos usuários	70%	Municipal	SMS
04	Elaboração, adequação e adoção de Protocolos de enfermagem para regulação e respaldo do trabalho da Equipe de Enfermagem.	Número de protocolos implantados	20	Municipal	Classe Efetiva de Enfermagem
05	Diagnosticar. Corrigir, vistoriar manter ou substituir a frota de transportes da SMS.	Porcentagem da frota analisada	100%	Municipal	TRANSPORTE
06	Adequar à estrutura física das Unidades de Saúde.	Número de salas reformadas e/ou Ampliados e/ou construídas/ano	-	Municipal	SMS
07	Acompanhar a produção de atendimento médico, enfermeiros e técnicos de enfermagem.	Numero de consultas/habitantes/ano	-	Municipal	SMS
08	Acompanhar a produção de Visitas Domiciliares realizadas pelos ACS	Numero mensal de visitas realizadas pelos ACS	100%	Estado	Atenção Básica
09	Implantar o uso da Caderneta do Idoso em todas as equipes de Saúde da Família	Número de equipes do ESFs Capacitadas e com	100%	Estado	Saúde do Idoso e ESFs

		Caderneta de Saúde do Idoso Implantada			
10	Intensificar a coleta de Exame Citopatológico de Colo de Útero nas mulheres Barrenses cadastradas na Unidade Básica de Saúde, de 20 a 64 anos de idade.	Razão de coleta exames citopatológicos de colo de útero de 20 a 64 anos de idade a cada três anos		Estado/União	Atenção Básica
11	Intensificar a solicitação/realização de mamografia de rastreamento nas mulheres Barrenses de 35 a 69 anos de idade cadastradas na Unidade Básica de Saúde.	Razão de exames de mamografia de rastreamento nas mulheres de 35 a 69 anos de idade realizadas/ano		Estado/União	Atenção Básica
12	Reduzir a taxa de sífilis congênita	Número testes de sífilis realizados em gestantes no ano por/Numero de partos hospitalares SUS no ano.	02 testes de sífilis por gestante	Estado/União	Atenção Básica
13	Manter atendimento de qualidade nos padrões da SES para o PIM.	Média do numero de visitas por família por mês	Número de visitas?	Estado	PIM
14	Implementar o número de atendimento individual do NASF	Relação entre a produção de atendimento individuais de profissionais NASF(20h) e o numero de profissionais da equipe NASF	10 atendimentos individuais específico/profissional/mês	União	NASF
15	Ampliar capacidade de cuidado das equipes da ESFs, através dos atendimentos em grupo	Relação entre o número de atendimentos em grupo realizado por profissionais da equipe NASF (20h) e o numero de profissionais da equipe NASF	02 atendimentos em grupo/profissional/mês	União	NASF
16	Fortalecer vínculos, facilitar a comunicação, permitir ações e possibilitar o apoio da equipe NASF as equipes da ESF.	Relação entre o número de atendimentos em grupo realizado por profissionais da equipe NASF (20h) e o numero de profissionais da	03 atendimentos compartilhados/pr ofissional/mês.	União	NASF

		equipe NASF.			
17	Implantar a média de atendimento domiciliar como recurso diagnóstico e terapêutico a população das ESFs pela equipe NASF.	Relação entre produção de atendimento domiciliar de profissionais da equipe NASF (20h) e o número de profissional da equipe NASF.	10 atendimentos domiciliares/profissional/mês	União	NASF
18	Contemplar em totalidade a razão de 100% da coleta e análise de água, quanto aos parâmetros de coliformes fecais, cloro residual livre e turbidez.	Relação entre os grupos de ações da VISA / mês.	9 ações / mês	União	VISA
19	Monitorar a assistência pré-natal bem como o nascimento e a qualidade de atenção a saúde ofertadas a crianças menores de 1 ano de idade	Porcentagem de óbito materno investigado	100 %	União	Vigilância Epidemiológica
20	Alimentar regularmente a base de dados Nacional, de acordo com as normativas exigentes. Busca ativa de faltosos.	Proporção de vacinas selecionados do calendário Nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos de idade – Penta valente (3ª dose), Pneumococica 10 valente (2ª dose), Poliomelite (3ª dose), Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	75 %	União	Vigilância Epidemiológica
21	Alimentar mensalmente a base de dados Nacional, conforme as normativas vigentes.	Salas de Vacinas com alimentação mensal, no sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações (SI – PNI).	80%	União	Vigilância Epidemiológica
22	Alimentar semanalmente a base de dados Nacional, conforme as normativas vigentes	Semanas epidemiológicas, com pelo menos, uma notificação (positiva, negativa ou de surto), no período de um ano.	50 semanas	União	Vigilância Epidemiológica

23	Investigação e qualificação da DO	Qualificar causa básica na Declaração de Óbito (DO), para fins epidemiológicos.	95 % DOs com causa básica definida.	União	Vigilância Epidemiológica
24	Realizar busca ativa, notificar, investigar e encerrar casos de DNCI oportunamente.	Doenças de Notificação Compulsória imediata (DNCI), encerrados até 60 dias após a notificação.	80 % dos casos encerrados oportunamente	União	Vigilância Epidemiológica
25	Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral as pessoas nos vários ciclos de vida.	Investigar óbito materno	100 %	União	Vigilância Epidemiológica
26	Alimentar regularmente a base de dados Nacional, de acordo com as normativas vigentes. Apoiar o gestor municipal na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, para que se possa evitar a ocorrência de eventos similares.	Investigar óbito em mulheres de idade fértil (10 a 49 anos), investigados.	100 %	União	Vigilância Epidemiológica
27	Fortalecer, ampliar, capacitar e implementar as Políticas Públicas de Saúde, da Mulher, do Idoso, do Negro, do Trabalhador, do Adolescente ou qualquer outra política estipulada pelo Ministério da Saúde.	Relação do numero de atividades realizadas pelo numero de políticas estipuladas por ano.	15 atividades / ano.	União	ESFs e NASF
28	Implementar a Academia de Saúde.	Numero de atividades por academia de saúde ativa na SMS.	De 25 a 30 atividades / mês.	Municipal	Academia de Saúde
29	Ampliar o numero de visitas realizadas pelo Agente de Endemias.	Numero de ciclos que alcançaram 80 % de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue por ciclos.	4 Ciclos	União	Vigilância Ambiental
30	Garantir atividades do Programa de Saúde na Escola (PSE).	Programa em atividade.	1	Estado	ESFs

31	Contratação de profissionais de acordo com as necessidades apresentadas nos processos de trabalho.	Manter um quadro de profissionais adequados, dependendo da demanda de atividades.	Quantidade de profissionais e especialidades de Atenção Básica.	Municipal	Gerencia de Saúde e Administração Municipal
32	Contratar responsável habitado para academia de saúde.	Tornar o ambiente propício a atividades ao ar livre.	Mapeamento do número médio de habitantes, frequentando o local.	Municipal	Gerencia Municipal de Saúde.
33	Implementar a política municipal de resíduos sólidos de acordo com a política Nacional.	Aumentar o número de residências e demais estabelecimentos do município com saneamento básico e com destinação correta dos demais resíduos sólidos.	Diminuir o índice de problemas relacionados à má destinação dos resíduos sólidos.	União	Vigilância Sanitária.
34	Realizar exames clínicos epidemiológicos para detectar a incidência de cárie dental, dentes restaurados e perdidos em função da doença cárie na população de abrangência de equipe de Saúde Bucal, para posterior tratamento.	Diminuir a quantidade de usuários com doença cárie ativa.	Diminuição dos usuários com cárie.	Estado/União	Odontologia / ESF
35	Diminuição do índice de gravidez de risco e casos de gravidez indesejada.	Reduzir o índice de gravidez indesejada	Diminuir o índice de gravidez de risco.	Estado/União	ESFs / NASF
36	Redução do número de casos de câncer previsíveis.	Redução dos fatores de risco para câncer bucal, câncer de pele, câncer de colo de útero, câncer de mama, câncer de próstata, câncer de fígado e pulmão.	Redução no número de casos de câncer na população residente.	Estado/União	ESFs / ACS / NASF
37	Qualificar e implementar o atendimento pelo setor de tratamento fora domicílio.	Percentual de satisfação dos usuários.	70 %	Municipal	TFD
38	Implementar e ampliar o atendimento aos usuários do SUS, através da central telefônica de regulação.	Relação do número de marcações realizadas por telefone, pelo	100 %	Municipal	TFD

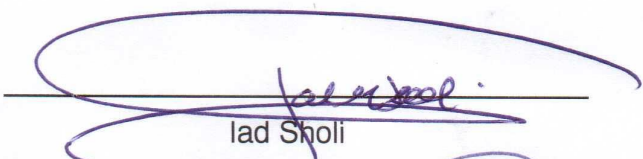
		numero absoluto de consultas realizadas no período.			
39	Revisar os protocolos de encaminhamento para a atenção especializada no Sistema Único de Saúde.	Números de protocolos realizados.	16	Municipal	TFD
40	Monitorar e reduzir informações de absenteísmo por usuários nos serviços ambulatoriais especializados.	Percentual de usuários faltosos em relação ao numero de consultas agendadas.	70 %	Municipal	TFD
41	Ampliar a busca ativa de paciente em abandono de tratamento no SAE	Relação do numero de pacientes que abandonaram um mês consecutivo pelo numero de pacientes ativos.	90 %	Estado	SAE
42	Diagnosticar paciente HIV entre os portadores de tuberculose.	Proporção de exames anti HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	100 %	Estado	SAE
43	Evitar casos novos de AIDS em menores de cinco anos.	Incidência em casos novos de AIDS em menores de cinco anos.	Zero	Estado	SAE
44	Ampliar a oferta do diagnóstico e na realização da testagem rápida.	Proporção de pessoas vivendo com HIV pelo número de pessoas com o diagnostico.	90 %	Estado	SAE
45	Incentivar a adesão ao tratamento e o uso de ARV.	Proporção no número de pessoas diagnosticadas pelo número de pessoas em ATRV.	90 %	Estado	SAE
46	Implantar o projeto de oficinas intersetoriais de praticas integrativas e complementares.	Implantar projeto	1	Municipal/ Estado	NUMESC
47	Implementar protocolo de atendimento fisioterapia.	Implementar protocolo	4	Municipal/ União	Fisioterapia
48	Intensificar a acompanhamento de famílias beneficiaria do Programa Bolsa Família.	Número de famílias acompanhadas.	75 %	Estado	ESFs / Assistência Social
49	Reduzir a prevalência de excesso de peso em crianças de 0 a 10 anos.	Prevalência de crianças com excesso de peso – ano.	50 %	Estado	ESFs

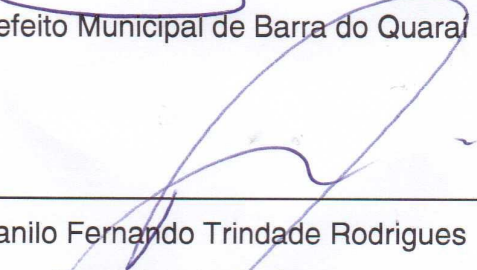
50	Implementar normas e rotinas para o atendimento da urgências e emergências	Normas e rotinas em funcionamento	100 %	Municipal	Unidade de Saúde
51	Promover esclarecimentos a população quanto ao atendimento de urgência e emergência na rede de Atenção Básica.	Número de atividades desenvolvidas – ano.	10	Municipal	Unidade de Saúde
52	Manter o acolhimento com classificação de risco na Unidade de Saúde.	Relação de acolhimento com classificação.	100 %	Municipal	Unidade de Saúde
53	Monitorar e reduzir os atendimentos realizados pela Unidade de Saúde, classificados conforme protocolo de Manchester, como não urgente e pouco urgente.	Porcentagem de redução dos atendimentos – ano.	50 %	Municipal	Unidade de Saúde
54	Garantir o acesso aos pacientes do SUS no serviço a Unidade de Saúde	Funcionamento do serviço.	1	Municipal	Unidade de Saúde
55	Manter o acolhimento com a classificação de risco na Unidade de Saúde.	Atendimento por classificação de risco.	1	Municipal	Unidade de Saúde
56	Promover atividades de incentivo ao aleitamento materno e a diminuição da taxa de mortalidade infantil.	Porcentagem de gestantes e puerperas orientadas.	100 %	Estado/União	ESFs
57	Implementar atividades humanizadoras conforme política Nacional de Humanização do SUS.	Pesquisa de satisfação do usuário do SUS.	85 %	Municipal/ Estado/União	ESFs / NASF / Unidade de Saúde
58	Garantir acesso a população a serviços de qualidade com equidade e tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde.	Negativa de acesso.	Zero	Estado/União	ESFs / NASF / Unidade de Saúde

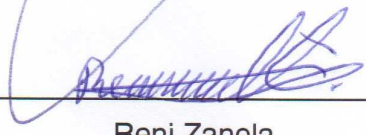
#### Apoio

59	Manter o REMUNE	REMUNE	1	Municipal/ Estado/União	Farmácia
60	Criação da comissão de farmácia terapêutica	Formar comissão	1	Município/ Estado	Farmácia
61	Diminuir tempo de espera por agendamento de exames laboratoriais.	Tempo entre agendamento e realização de exames.		Municipal	Laboratório

62	Otimizar tempo de entrega de resultado de exames laboratoriais	Tempo entre coleta e entrega de resultados		Municipal	Laboratório
63	Garantir o bom funcionamento dos equipamentos e confiança nos resultados liberados.	Percentual de teste de qualidade aprovado.	100 %	Municipal	Laboratório
64	Monitorar, avaliar e reorganizar o sistema de transporte da SMS.	Implantação de protocolos		Municipal	Transporte
65	Adequar e renovar a frota de veículos leves do setor de transporte da SMS	Relação tempo de uso do veículo pelo número de veículos da frota.	De no Máximo 2 a 2 anos	Municipal/ Estado/União	Transporte

  
 Ild Sholi  
 Prefeito Municipal de Barra do Quaraí

  
 Danilo Fernando Trindade Rodrigues  
 Secretário de Saúde

  
 Reni Zanela  
 Presidente do Conselho Municipal de Saúde