


Sistema Único de Saúde  
Secretaria Municipal de Saúde



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITANHAÉM**  
**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**2018**

ITANHAÉM-SP

Março 2017

**PREFEITO**

MARCO AURÉLIO GOMES DOS SANTOS

**SECRETÁRIO DE SAÚDE**

FÁBIO CRIVELLARI MIRANDA

**SECRETÁRIO DE SAÚDE ADJUNTO**

MARCELO GONÇALVES JESUS

## **COORDENAÇÃO E ELABORAÇÃO**

**Departamento de Planejamento e Desenvolvimento**

Guacira Nóbrega Barbi

**Departamento Orçamentário e Financeiro**

Ivone Silva Santos

Yuri Andrade Rosendo

## **Sumário**

1.	APRESENTAÇÃO .....	5
2.	PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE PARA O ANO DE 2018.....	6
2.1.	<i>DIRETRIZ – ATENÇÃO BÁSICA:</i> .....	6
2.2.	<i>DIRETRIZ – ATENÇÃO ESPECIALIZADA:</i> .....	9
2.3.	<i>DIRETRIZ – ATENÇÃO A URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS:</i> .....	11
2.4.	<i>DIRETRIZ – SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA:</i> .....	12
2.5.	<i>DIRETRIZ – SAÚDE MENTAL:</i> .....	15
2.6.	<i>DIRETRIZ – ATENÇÃO AO IDOSO E DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMITÍVEIS:</i> 17	
2.7.	<i>DIRETRIZ – SAÚDE DO HOMEM:</i> .....	18
2.8.	<i>DIRETRIZ – VIGILÂNCIA A SAÚDE:</i> .....	18
2.9.	<i>DIRETRIZ – GESTÃO E CONTROLE SOCIAL:</i> .....	21
2.10.	<i>DIRETRIZ – GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE:</i> .....	22
2.11.	<i>DIRETRIZ – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:</i> .....	23
3.	PREVISÃO DE BASE ORÇAMENTÁRIA NECESSÁRIA PARA EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO 2018.....	23

## 1- APRESENTAÇÃO

O Decreto nº 7.508/2011 e a Lei Complementar nº 141, de 16 de janeiro de 2012 inserem o Planejamento da Saúde na centralidade da agenda da gestão. Em 25 de setembro de 2013 com a publicação da Portaria nº 2.135 se estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Este planejamento deve ser um processo ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos conselhos de Saúde e compatibilizando-se as necessidades das políticas de Saúde com a disponibilidade de recursos financeiros e o estabelecimento de metas de saúde. A publicação da Lei Complementar nº 141 veio regulamentar o § 3º do art. 198 da Constituição Federal no que diz respeito aos valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde, estabelecer os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo. O § 2º do artigo 36 da referida lei dispõe:

*“Os entes da Federação deverão encaminhar a programação anual do Plano de Saúde ao respectivo Conselho de Saúde, para aprovação antes da data de encaminhamento da lei de diretrizes orçamentárias do exercício correspondente, à qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público”.*

A LC 141 trouxe uma inovação e mudança nas programações anuais de saúde: estas que anteriormente eram realizadas após as LDO e LOA estarem em vigor devem ser agora antecipadas como peça anterior à feitura das leis orçamentárias pois estas deverão observar seus fundamentos, ou seja, a razão da aprovação da programação anual antes do envio do projeto da LDO é a garantia de se observar o que se programou para saúde. Neste sentido os entes federativos devem encaminhar a programação do ano seguinte no ano em curso portanto em 2017 já deve ser aprovada a programação de 2018. Considerando que as programações anuais de saúde se constituem na operacionalização anual das ações propostas do Plano Municipal de Saúde e este estar em fase de elaboração, iremos considerar as diretrizes, objetivos e metas apontadas nas oficinas já realizadas para a elaboração do Plano podendo haver realinhamentos quando da conclusão deste.

Desta forma o Plano de Saúde deve apresentar as intenções e os resultados a serem buscados no período de 4 anos expressos em objetivos, diretrizes e metas, deve ser discutido no primeiro ano do governo para vigorar no segundo. Já a Programação Anual de Saúde deve operacionalizar as intenções expressas no Plano e tem como propósito determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da melhoria da gestão do SUS para o período de um ano. Na Programação são detalhados os programas e as ações de tal maneira que seja possível identificar os produtos a serem entregues, as metas a serem atingidas e os recursos financeiros a serem alocados para cada uma das ações. Além disso, são definidos os indicadores que permitam o monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas. A Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 8, de 24 de

novembro de 2016, estabelece as *Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para os anos de 2017 – 2021*, com vistas ao fortalecimento do Planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a implementação do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (Coap).

Neste sentido, foi definido um rol único de indicadores a ser utilizado nos instrumentos de planejamento do SUS (plano de saúde, programação anual de saúde e relatórios de gestão) e no Coap que também nortearão a elaboração deste documento.

Os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde devem ser apresentados no Relatório Anual de Gestão que é o instrumento de prestação de contas e que orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no planejamento da instituição.

A Programação Anual de Saúde aqui apresentada, portanto expressa as intenções de ações a serem realizadas em 2018 e representam o produto, ações e os recursos orçamentários esperados para o primeiro ano de vigência do Plano Municipal de Saúde e Plano Plurianual relativos ao período de 2018 a 2021. Muitas das ações apresentadas neste documento representam um desdobramento e continuidade de ações já previstas para terem início na Programação Anual de Saúde de 2017.

## 1. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE PARA O ANO DE 2018

### 1.1. DIRETRIZ – ATENÇÃO BÁSICA:

Garantir a atenção integral à saúde do indivíduo por meio do modelo de atenção básica centrada na saúde da família e na articulação intersectorial com os demais níveis de complexidade do SUS.

**OBJETIVO** - Efetivar a atenção básica como espaço prioritário de organização do SUS, consolidando o modelo de Saúde da Família.

ÍTEM	AÇÃO	META	INDICADOR	FONTE ORÇAMENTÁRIA
1.1.1	Realizar estudo de territorialização em 100% das áreas das Unidades de Saúde da Família. Redefinição do mapa de atuação das Equipes de Saúde da família em 223 microáreas de atuação dos ACS conforme atualização dos Sistemas de informação ( e-SUS). Adequação do nº de ACS e piso salarial conforme Lei 12.994/14 e Decreto que venha regulamentá-la. Para realizar esta ação será necessária a revogação de liminar do MP.	100% das microáreas redefinidas  Micro áreas atual :154 ACS  Meta : 223 ACS	% de microáreas redefinidas	Recursos Próprios, Estaduais e Federais
1.1.2	Manutenção das 24 equipes de ESF já implantadas no Município Prever possibilidade de ampliação de custeio de mais uma equipe na USF Guapurá além das duas previstas	Manter a cobertura de atendimento primário conforme meta SISPACTO 2018 da população com a  (parâmetro DAB: 3.450 hab. / equipe )	% populacional com cobertura da estratégia da família	Bloco de Financiamento Atensão Básica (MS)-PAB Fixo/Variável , PAB fixo Estadual e Próprio.
1.1.3	Manter em 2018 a contratualização das equipes de SF , SB e CEO que fizeram adesão ao 4º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica ( PMAQ- AB). Estimular processo de melhoramento dos padrões e	100% das ESF, SB e CEO	% de ESF que fizeram adesão ao PMAQ-AB	PAB - variável qualidade - Recurso Federal e próprios

	indicadores de acesso e de qualidade que envolvam a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelas equipes de saúde da atenção básica. Prever apoio institucional			
1.1.4	Buscar a agilização dos processos de contratação para que estes se adaptem às necessidades da secretaria de saúde. Processos seletivos e concursos públicos ágeis e adesão ao Programa Federal "Mais Médicos" a fim de garantir a cobertura proposta para a Atenção Básica.	Cobertura de AB SISPACTO 2018	% de cobertura de Atenção Básica	Recursos próprios, estaduais e federais.
1.1.5	Buscar a agilização dos processos de contratação para que estes se adaptem às necessidades da secretaria de saúde. Processos seletivos e concursos públicos ágeis a fim de garantir a cobertura proposta para a Saúde Bucal.	Cobertura de SB SISPACTO 2018	% de cobertura de Saúde Bucal	Recursos próprios, estaduais e federais
1.1.6	Manutenção da estrutura física das Unidades de Saúde da Família já existentes no município. Necessidade de organizar equipe de manutenção predial preventiva e corretiva na secretaria de saúde.	Manutenção da estrutura física das Unidades de Saúde já existentes no Município	% de Unidades de Saúde da Família com realização de manutenção de estrutura física	Recurso Próprio.
1.1.7	Manutenção das 13 Equipes de Saúde Bucal e ampliação de 3 equipes - BA, Grandesp, e Centro ou Oásis a depender da implantação do serviço de prótese totalizando 16 ESB.	Cobertura SISPACTO 2018	% cobertura populacional em saúde Bucal	Recurso Próprio/estadual e federal
1.1.8	Contratação de 3 Equipes de Saúde Bucal : 3 dentistas e 4 ASB ( cobertura de férias)	Cobertura SISPACTO 2018	% cobertura populacional em saúde Bucal	Recurso Próprio/estadual e federal
1.1.9	Implantação de 3 consultórios odontológicos para as ESB das USF BA, Grandesp e Centro ou Oásis. Implantação de 3 consultórios odontológicos para as ESB das USF BA, Grandesp e Centro ou Oásis. Aquisição de ar condicionado, armários	Ampliação de 3 consultórios odontológicos.	Nº de consultórios implantados.	Recurso Próprio/estadual e federal
1.1.10	Prover equipamentos adequados às Unidades de Saúde da Família a fim de se desenvolver com qualidade as ações básicas de saúde.	Elaboração e encaminhamento de projetos para a aquisição de equipamentos para Grandesp, Belas Artes e demais USF.	Unidades de saúde da Família equipadas adequadamente	Recursos Próprios e Investimentos Federais(Emenda parlamentar) e Convênios Estaduais
1.1.11	Qualificar os processos de trabalho das equipes de Atenção Básica. Rediscussão dos protocolos implantados( hipertensão,saúde da criança) e manutenção do matriciamento nas áreas de Saúde da Mulher,Criança, Mental, Hipertensão e Diabetes. Desenvolvimento e implementação do Plano de Educação Permanente.	Estruturação dos protocolos de atenção e normatização das ações de saúde em todas as Unidades de saúde da Família	% de USF com protocolos estruturados	Próprio estadual e federal
1.1.12	Implantação e capacitação do Protocolo de Acolhimento com Classificação de risco na AB. Normatizar o acolhimento nas USF com implantação de plantão de equipe de acolhimento fazendo rodízio de profissionais nas ações ou com adoção de outra estratégia, valorizando perfil, potencial, conhecimento e iniciativa de cada profissional a partir da estratificação de risco mapeado no território e definição de prioridades a partir do conhecimento de cobertura e epidemiologia da região.	Acolhimento com classificação de risco implantado em 100% das USF	% de USF com acolhimento com classificação de risco implantado	
1.1.13	Implantação do atendimento programático ao Hipertenso e Diabético em todas USF conforme Protocolos Municipais e classificação de risco	Implantação do atendimento programático ao Hipertenso e Diabético em 100% das USF	% de USF com atendimento programático do HÁ/DIA	

1.1.14	Manter o desenvolvimento de Ações Coletivas em Saúde Bucal a fim de promover ações de prevenção e promoção de saúde aos estudantes das escolas e creches municipais	Realização de palestras educativas, escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor conforme risco em todas as escolas e creches municipais beneficiando 17.000 alunos com duas distribuições anuais de creme e escova dentais (34.000 escovas e cremes dentais/ano). Garantir meta pactuada em 2017 no SISPACTO	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Recurso Próprio Saúde e Educação
1.1.15	Viabilizar a aquisição de insumos , materiais e medicamentos padronizados evitando o desabastecimento.	Garantia da qualidade do atendimento à população com custeio, serviços e suprimento de insumos e medicamentos necessários. Meta 2018-21	% de medicamentos e insumos padronizados com previsão de compras anual.	Recurso Federal, Estadual e Próprio
1.1.16	Integrar a descentralização do SIAB (e-SUS) com a implantação do Prontuário eletrônico e o sistema de informação próprio do município.	Viabilizar a referência e contra referência dos clientes do sistema 100% das Unidades de Saúde com prontuário eletrônico implantado.	% de Unidades de Saúde informatizadas e em rede.  % de Unidades de Saúde com Sistema de prontuário eletrônico implantado.	Próprio e Federal
1.1.17	Manter licitação de empresa para manutenção corretiva e preventiva de equipamentos (balanças, otoscópios, sonares e outros) com reposição de peças a fim de reduzir o tempo de ociosidade.	Ampliar e qualificar o atendimento. Melhorar o aproveitamento dos equipamentos reduzindo o tempo de ociosidade devido a quebras. Garantir a manutenção dos equipamentos e renovar a rede criando reserva técnica.  Meta 2014-2017	Nº de licitações realizadas	Recurso Próprio
1.1.18	Programar as ações da Atenção Básica a partir de sua base territorial conforme necessidade da população organizando o fluxo de referência e contra referência a outros pontos de atenção. Registro dos encaminhamentos para as referências de atendimento especializado e de exames diagnóstico em outros instrumentos além do prontuário médico permitindo o monitoramento do fluxo. Levantamento da situação da referência e contra referência no sistema. Definição de necessidades por risco. Capacitação em serviço de profissionais da recepção e administração do sistema de informação integrado à Central Reguladora de Vagas. Módulo de Regulação implantado	Sistema informatizado implantado  100% dos coordenadores técnicos e administrativos e recepcionistas responsáveis pelo agendamento para especialidades médicas e exames capacitados  Realização de reuniões mensais das ESF para monitoramento do fluxo : casos atendidos/não atendidos, tempo de espera e retorno das informações às unidades( contra-referência)  Meta 2018-21	Nº de sistema de informação implantados( módulo regulação) Nº de profissionais capacitados Nº de reuniões realizadas.	Recursos próprios, estaduais e Federais
1.1.19	Manutenção da Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e de uma Equipe Multidisciplinar de apoio (EMAP) .Disponibilização de veículo para transporte da equipe de forma a atender a necessidade dos usuários prevista nos projetos terapêuticos.	Uma EMAD cadastrada no CNES Uma EMAP cadastrada no CNES Meta 2018-2021	Nº de EMAD e EMAP cadastradas no CNES	Recursos próprios e federais
1.1.20	Realizar o acompanhamento das condicionalidades do Programa do Bolsa Família ( PBF) .Formação de comissão de acompanhamento com a participação do gestor do sistema , Secretaria de Saúde e de Assistência Social.Utilizar informações exportadas para o SISVAN para vigilância alimentar junto às ESF.	Meta SISPACTO 2018	% de pessoas beneficiárias	Recursos próprios, estaduais e Federais
1.1.21	Adequação da USF Belas Artes em espaço anteriormente ocupado pelo CEMI que deverá ser transferido para espaço reformado	USF Belas Artes implantado em novo local	Nº de USF implantadas	Recursos próprios, estaduais e Federais



1.1.22	Manter técnicos qualificados nas USF para o tratamento das DST através da abordagem síndrome bem como o estoque de medicamentos necessários.	Manter tratamento das DST descentralizado em 100% das USF	% das USF com tratamento de DST implantado	Recursos Federais, estaduais e próprios
1.1.23	Orientar as coordenações para garantia do direito do tratamento nominal das pessoas transexuais e travestis	Assegurar o tratamento nominal das pessoas transexuais e travestis conforme decreto 55.588 de 17/03/2010	% das coordenações de serviços de saúde orientadas	Recursos Federais, estaduais e próprios
1.1.24	Construção da USF Guapurá	Uma USF construída no Guapurá	Nº de Unidades de Saúde Da Família construídas	Recursos Federais PAC e próprios
1.1.25	Garantir que os veículos do Programa de Saúde da Família fiquem em período integral a disposição das Unidades de Saúde da Família.	5 veículos disponíveis	Nº de veículos disponibilizados.	Recursos Federais, estaduais e próprios

## 1.2. DIRETRIZ – ATENÇÃO ESPECIALIZADA:

Promover a integralidade do cuidado em todos os níveis de atenção do sistema mediante aprimoramento da política de atenção especializada.

**OBJETIVO** – Garantir o acesso a serviços de saúde secundários e estruturar a referência e contra referência no sistema.

ÍTEM	AÇÃO	META	INDICADOR	FONTE ORÇAMENTÁRIA
2.1.1	Aquisição e reposição de equipamentos das unidades de saúde de serviço especializado.	Aquisição e reposição de equipamentos as unidades de saúde de serviço especializado.	Quantitativo de equipamentos adquiridos e repostos.	Recursos próprios, Estaduais e Federais).
2.1.2	Garantir o funcionamento do CINI em sede própria após reforma de espaço no Paço II prevista para 2015 (Termo Aditivo 02/14 SES – R\$ 500.000,00).  Estruturar o centro de testagem e aconselhamento com garantia de RH .  Garantir equipe técnica para manutenção do ADT e atividades de prevenção e extra-muro e também busca ativa de doenças infecto contagiosas	CINI implantado em sede própria com CTA estruturado.	Nº de Serviços Implantados.	Recursos próprios, Estaduais
2.1.3	Garantir o atendimento de portadores de HIV/AIDS cadastrados no CINI com serviço qualificado e garantia de insumos, RH e exames de laboratório	Garantir o atendimento de 100% portadores de HIV/AIDS cadastrados no CINI com serviço qualificado e garantia de insumos, RH e exames de laboratório.	% de portadores de HIV/AIDS cadastrados no CINI com garantia de acompanhamento. Taxa de mortalidade por HIV/AIDS	Recursos Federais, Estaduais e municipais
2.1.4	Garantir o atendimento dos portadores de Hepatites com serviço qualificado e garantia de insumos e exames laboratoriais.  Garantir imunoglobulina para todos RN expostos a Hep B  Garantir 2 exames de ultrassom anualmente para os portadores de Hepatites Virais	Garantir o atendimento de 100% portadores de Hepatites com serviço qualificado e garantia de insumos e exames laboratoriais.	% de portadores de Hepatites virais diagnosticados e em tratamento,  Taxa de mortalidade por Hepatites virais	Recursos Estadual, Federal e Municipal
2.1.5	Propor construção de sede própria do CAPS II, mediante captação de recursos externos (estaduais/federais)	Construção da sede do CAPS II de Itanhaém	Nº de CAPS II com sede própria	Recursos Federais e próprios
2.1.6	Aprimorar a infra-estrutura do Ambulatório de Especialidade a fim de qualificar e ampliar as ações. Aquisição de equipamentos adequados para o serviço de	Ambulatório de Especialidade implantado em novo endereço	Nº de ambulatório de especialidade implantado em novo local	Recursos estaduais e próprios

	fisioterapia e demais serviços.			
2.1.7	Implantar Serviço de pequenas cirurgias no ambulatório de especialidades quando da transferência do Ambulatório de Especialidades para novo local com o término da reforma. Previsão do término da obra em 2017.	Implantar Serviço de pequenas cirurgias no ambulatório de especialidades após a mudança deste para novo local	Nº de serviços de pequenas cirurgias implantados	Recursos próprios e federais
2.1.8	Aprimoramento do abastecimento de insumos e do apoio logístico dos serviços de atenção especializada. Manutenção do abastecimento, levantamento das necessidades e acompanhamento da utilização de medicamentos, insumos, serviços, e custeio, incluindo a pauta de informatização para os serviços de atenção especializada	100% da rede informatizada.	% da rede informatizada Com controle de insumos	Recursos próprios e Federais
2.1.9	Manter serviço de Tratamento para fora do domicílio (TFD) e despesas de refeição para usuários que dependem de serviços que não existem em Itanhaém.	Garantir o tratamento para fora do domicílio (TFD), transporte e alimentação para 100% dos clientes encaminhados para serviços especializados pela Central reguladora	% de clientes com TFD garantido	Recursos Próprios e Federal
2.1.10	Realizar/manter contrato para atendimento oftalmológico ou estudar a viabilidade de se implantar consultório oftalmológico no ambulatório de Especialidades com a contratação de um oftalmologista	Realizar contratação de serviço de oftalmologia evitando descontinuidade.	Nº de procedimentos de oftalmologia realizados	Recursos federais e próprios
2.1.11	Realizar a contratação de médico reumatologista	Realizar a contratação de um médico reumatologista	Nº de médicos reumatologistas contratados	Recursos federais e próprios
2.1.12	Manter contrato de tomografia computadorizada	Manter contratação de serviço de tomografia evitando a descontinuidade,	Nº. de procedimentos de tomografia realizadas	Recursos federais e próprios.
2.1.13	Manter serviço de gastroenterologia, endoscopia, colanoscopia e broncoscopia	Manter contratação de serviço evitando a descontinuidade. Garantia de acesso.	Nº procedimentos de gastroenterologia realizados	Recursos federais e próprios.
2.1.14	Manter contrato para ultra-som gestacional	100% das gestantes de risco habitual com 01 USG realizado e 100% das gestantes de alto risco com 2 USG realizados	Proporção de gestantes que realizaram os exames preconizados	Recurso Federal (Rede Cegonha) e próprio
2.1.15	Realizar/manter contrato de concentradores de oxigênio para portadores de DPOC	Manter contratação de serviço evitando a descontinuidade. Garantia de acesso	Nº de contratos realizados	Recurso Federal e próprio
2.1.16	Manter formação, educação permanente e supervisão de recursos humanos para os serviços de atenção secundária. Organização de prontuários e protocolos de atenção. Matriciamento com rede de saúde nas áreas de Saúde da Mulher, Criança, Mental, Diabetes e Hipertensão.	Manter formação, educação permanente e supervisão de recursos humanos para este serviço. Organização de prontuários e protocolos de atenção. Matriciamento com rede de saúde	% de trabalhadores dos serviços de atenção secundária capacitados. % de USF com apoio matricial nas linhas de cuidado prioritárias.	Recursos federais, estaduais e municipais
2.1.17	Avaliar a adequação do acesso à atenção de média complexidade, segundo às necessidades da população atendida a fim de planejar, realizar a gestão e avaliar as políticas públicas pactuadas na região voltadas para a assistência ambulatorial de média complexidade. Qualificar os processos de trabalho da Central Reguladora de Vagas. Implantar/implementar módulo de regulação informatizado a fim de diminuir as perdas primárias e secundárias.	Cumprimento das responsabilidades dos entes federados contratualizadas no COAP Metas a serem pactuadas no SISPACTO 2017 Aumentar a razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade realizados no município e população residente. Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade realizados no município e população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente. Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente.	Recursos federais, estaduais e municipais
2.1.18	Manutenção do serviço de atendimento à vítimas de violência e agressores junto ao projeto cuidar	Ampliar notificações por violência	Nº de notificações por violência	Recursos próprios e federais
2.1.19	Garantir espaço adequado e equipamentos para CMR / Fisioterapia. Realizar propostas de captação externa de recursos de investimento para aquisição de	CMR / Fisioterapia implantados em espaço adequado e equipamentos	Semana realizada. Serviços Implantados	Recursos Próprios/Estaduais/ Federais

	equipamentos.			
2.1.20	Implantar Grupo Condutor Municipal da Rede da pessoa com deficiência Definir referência regional de oficina ortopédica	Grupo condutor implantado	Grupos Condutores implantados	Recursos Próprios
2.1.21	Adequar as Unidades de Saúde do Município em conformidade com as normas da ABNT para Acessibilidade a Edificações, Espaço, Mobiliário e Equipamentos Urbanos (NBR 9050:1994)	Adequar as Unidades de saúde do Município em conformidade com as normas da ABNT para Acessibilidade a Edificações, Espaço, Mobiliário e Equipamentos Urbanos/ capacitação libras ESF	% de unidades de saúde adequadas	Recursos próprios, estaduais e federais
2.1.22	Garantia de insumos no Laboratório de Análise Clínicas Municipal para atendimento de toda a rede sem descontinuidade. Definir padronização da aquisição de insumos para o laboratório compatível com o que se espera de atendimento da rede, priorizando ações definidas em programação anual de saúde. Manter com regularidade e aplicação de alerta de exames laboratoriais alterados.	Garantia de insumos para atendimento de toda a rede sem descontinuidade. Definir padronização da aquisição de insumos para o laboratório compatível com o que se espera de atendimento da rede, priorizando ações definidas em programação anual de saúde.	Quantitativo de exames realizados.	Recursos próprios, estaduais e federais.
2.1.23	Estruturar fisicamente e equipar o Laboratório de Análises Clínicas compatível com as necessidades. Realizar propostas de captação de recursos externos para construção de sede própria do mesmo ou locação em espaço apropriado.	Estruturar fisicamente e equipar o Laboratório de Análises Clínicas	Itens estruturais adequados	Recursos próprios, Estadual e/ou Federal.
2.1.24	Implantação de serviço de prótese odontológica. Realizar licitação para contratação de Laboratório de Prótese	Realização de 20 a 50 próteses /Mês	Quantitativo de próteses realizadas	Recursos Federal (RS 150,00/prótese) e próprios
2.1.25	Contratação de cirurgião dentista generalista para substituição de protesista locado atualmente na USF Oásis	Contratação de um cirurgião dentista generalista	Nº de cirurgião dentista generalista contratados	Recursos federais e próprios

### 1.3. DIRETRIZ – ATENÇÃO A URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS:

Aperfeiçoar a urgência e emergência e melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços de saúde do município de Itanhaém.

**OBJETIVOS** – Estruturar e Qualificar a Atenção as Urgências e Emergências no Atendimento do Pronto Socorro e SAMU.

ÍTEM	AÇÃO	META	INDICADOR	FONTE ORÇAMENTÁRIA
3.1.1	Qualificação da Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) de acordo com a Portaria nº 10/2017 ( opção VIII) com aumento do repasse federal para custeio. Realizar capacitação e implantação do sistema de classificação de risco. Prever na revisão do organograma da Secretaria de Saúde o Departamento de Urgência e Emergência com as Divisões de Unidade de Pronto Atendimento e SAMU Regional	Unidade de Pronto Atendimento qualificada com protocolo de atendimento com classificação de risco implantado	Nº de UPA qualificadas	Próprio / (R\$ 100.000,00 habilitada/R\$ 500.000,00 qualificada)- Recurso Federal
3.1.2	Apresentar proposta de captação de recursos externos para aquisição de 2 ambulância para transporte inter-hospitalar .	Aquisição de duas ambulâncias	Nº de ambulâncias adquiridas.	Recurso Estadual/Recurso Federal

3.1.3	Manutenção do abastecimento, levantamento das necessidades e acompanhamento da utilização de medicamentos, insumos, serviços e custeio, incluindo na pauta de informatização para os serviços de Pronto Atendimento e SAMU.	Garantia de manutenção e qualificação do atendimento Meta 2018-2021	% de medicamentos e insumos padronizados com previsão de compras anual.	Próprio, Federal e Estadual
3.1.4	Garantia de abastecimento de alimentação para usuários da observação do Pronto Atendimento e HD do CINI e CAPS e para funcionários da Unidade de Pronto Atendimento e SAMU que cumpram jornadas de 12 horas ou superiores.	Garantia de abastecimento de alimentação para usuários da observação do Pronto Socorro e HD do CINI e CAPS e para funcionários do Pronto Socorro e SAMU Meta 2014-2017	% de usuários e funcionários do Pronto Atendimento e HD do CINI e CAPS e com garantia de alimentação	Recurso próprio
3.1.5	Realização de licitação de empresa que realize manutenção preventiva e corretiva dos veículos da SMS a fim de melhorar o sistema de manutenção de veículos incluindo os de atendimento de urgência, ESF e administrativos.	Licitação de empresa que realize manutenção preventiva e corretiva dos veículos da SMS realizada	Nº de licitações realizadas.	Recurso Federal e Municipal
3.1.6	Realizar licitação de empresa que realize serviço de lavanderia . Estudar possibilidade de parceria com Estado ou consórcio intermunicipal para este fim	Realizar licitação de empresa que realize serviço de lavanderia	Nº de licitações realizadas	Recurso Federal estadual e Municipal
3.1.7	Monitoramento dos usuários do Pronto Atendimento para devolução para a Rede de Serviços de Atenção Básica, CAPS, e outros. ( hipertensos, diabéticos e saúde mental) . Prever no sistema de informação aviso por estes agravos ou resgatar o carimbo da UPA de classificação dos casos para as USF;	Integrar a rede de saúde e melhorar a referencia e contra referencia do usuário no sistema	% de usuários do Pronto Atendimento com intercorrências de diabetes, hipertensão e doenças psiquiátricas com contra-referência para a Atenção Básica e CAPS	Recursos Próprios
3.1.8	Garantir o abastecimento dos veículos de Urgência, PSF, Vigilância e administrativos (combustível)	Garantir o transporte e abastecimento em todos os níveis da Secretaria de Saúde para viabilizar a agilidade e o andamento dos serviços	% de dias com abastecimento de veículos garantido	Próprio e Federal
3.1.9	Manter despesas de Transporte de Pacientes acamados para fora do município mediante regulação técnica.Adiantamento para despesas gerais da frota.	Manter as viagens e suprir os gastos com diárias de refeições, pedágios e combustível fora do município em viagens longas	% de pacientes acamados com garantia de transporte e alimentação para fora do município conforme regulação	Recursos próprios e federais
3.1.10	Adiantamento para despesas gerais na UPA	Garantir a manutenção da central com melhoria estrutural (agilizar pequenos reparos e compras)	% mensal com Adiantamento para despesas gerais do UPA.	Recursos próprios
3.1.11	Manter a qualificação do SAMU Regional Litoral Sul com co-financiamento de seu custeio ( Estado e municípios de referência)	SAMU Regional implantado e qualificado com os pré-requisitos da portaria federal para qualificação do serviço.	Nº de SAMU Regional implantado e qualificado	Recursos próprios, Estadual e Federal
3.1.12	Manter técnicos qualificados para o tratamento das DST através da abordagem sindrômica bem como o estoque de medicamentos necessários.	Manter tratamento das DST descentralizado na UPA e demais unidades de saúde	Serviço Descentralizado	Recursos próprios, Estadual e Federal
3.1.13	Implantar serviço de segurança e controlador de fluxo na UPA	Serviço de segurança implantado	Nº de serviços implantados	Recurso Federal/ próprio

#### 1.4. DIRETRIZ – SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA:

Promoção da atenção integral da saúde da mulher e da criança e implementação da rede cegonha com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

**OBJETIVO –** Expansão e qualificação da assistência materno-infantil.

ÍTEM	AÇÃO	META	INDICADOR	FONTE ORÇAMENTÁRIA
4.1.1	Redução da mortalidade infantil . Divulgar recomendações do Comitê de Mortalidade Infantil. Criar fluxo interno nas Unidades para busca ativa de exames de pré-natal alterados. Emissão de alerta pelo Laboratório via sistema Providenciar banners ou quadro avisos orientando população usuários do serviço para atualizar endereço Melhorar o preenchimento das contra-referências pelo CESCIM ( sugestão :livro de controle tanto para cescrim qto para as USF) Atualizar informações no CNES e divulgar para rede de saúde qual serviços existem e suas referencias rotineiramente ( Regulação)- CTA	Meta SISPACTO 2018	Coeficiente de mortalidade infantil abaixo da região da Baixada Santista	Recursos próprios, Federal e Estadual
4.1.2	Redução da mortalidade materna	Meta SISPACTO 2018	Nº absoluto de óbitos maternos	Recursos próprios, Federal e Estadual
4.1.3	Pré-natal com no mínimo 7 consultas de pré-natal.	75% das gestantes com Pré-natal com no mínimo 7 consultas de pré-natal	% de gestantes com no mínimo 7 consultas de pré-natal	Recursos próprios, Federal e Estadual
4.1.4	Manutenção de programa de educação continuada, protocolo e matriciamento de pré-natal	Duas capacitações de pré-natal 100% das USF com apoio matricial em pré-natal	Lista de frequência e avaliações	Recursos próprios, Federal e Estadual
4.1.5	Garantir a todas às gestantes acesso à 1ª consulta odontológica	100% das gestantes com acesso à 1ª consulta odontológica programática	% de gestantes com acesso à 1ª consulta odontológica	Recursos próprios, Federal e Estadual
4.1.6	Realização dos exames laboratoriais de pré-natal de risco habitual e de alto risco e acesso aos resultados em tempo oportuno conforme protocolo municipal.	80% das gestantes acompanhadas com realização dos exames preconizados e acesso em tempo oportuno	Proporção de gestantes que realizaram os exames preconizados e receberam os resultados em tempo oportuno	Recursos Próprios Recursos Federais (Rede Cegonha)
4.1.7	Realização de ultrassonografia obstétrica para as gestantes de risco habitual e de alto risco e acesso aos resultados em tempo oportuno inclusive nos municípios de referência.	80% das gestantes de risco habitual com 01 USG realizado e 100% das gestantes de alto risco com 2 USG realizados Meta 2014-2017 Rede Cegonha	Proporção de gestantes que realizaram os exames preconizados	Recurso Federal (Rede Cegonha) e próprio
4.1.8	Acesso a USG morfológico quando indicado em protocolo.Manutenção de referência regional no AME PG.	80% das gestantes de risco conforme protocolo	Proporção de gestantes que realizaram os exames preconizados	Recurso Federal (Rede Cegonha), Estadual e municipal
4.1.9	Realizar uma capacitação anual para todos profissionais de referência sobre o SISPRE-WEB com discussão dos indicadores	Realizar uma capacitação	Quantitativo de capacitações realizada.	Recurso próprio
4.1.10	Implantação do teste rápido de HIV e sífilis e hepatite B em gestantes usuárias do SUS municipal nas Unidades de Saúde da Família Realizar os TR na primeira consulta de pré-natal e ofertar as sorologias para os parceiros.  Garantir profilaxia em tempo adequado para todas gestantes (PSF, CINI e Maternidade) portadoras de HIV	100% das USF com implantação do teste rápido de HIV , sífilis e hepatite B para gestantes.  Reduzir a taxa de incidência da transmissão vertical do HIV e da Sífilis Congênita	% de USF com a realização de teste rápido de HIV e sífilis implantado. Nº de casos novos de sífilis congênita Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Recurso próprio e Federal
4.1.11	Garantir a realização e o acesso aos Grupos	80% das USF que realizam Grupos	% de USF que realizam	Recursos

	de Gestante e Aleitamento materno em todas USF	de Gestantes	Grupos de Gestante	próprios, estaduais e federais
4.1.12	Acompanhamento de 80% menores de 2 anos (cobertura vacinal, aleitamento materno, crescimento e desenvolvimento, prevenção e acompanhamento de doenças diarreicas e respiratórias na infância). Manutenção de programa de educação continuada, protocolo e matriciamento. Realizar aconselhamento e ofertar anualmente anti-HIV para todas as mulheres que amamentam.	Acompanhamento de 80% menores de 2 anos Meta Rede Cegonha	% de menores de 2 anos acompanhados	Recursos próprios, estaduais e federais
4.1.13	Capacitação em aleitamento, crescimento e desenvolvimento, prevenção e acompanhamento de doenças diarreicas e respiratórias na infância.	Realização de 3 educações continuadas em Saúde da Criança	Nº de capacitações realizadas no ano.	Recursos próprios, estaduais e federais
4.1.14	Melhorar o acesso ao Planejamento familiar no município, em especial dos adolescentes, com a qualificação dos profissionais e garantia da distribuição contínua de insumos.  Realizar ações de planejamento familiar para adolescentes em parceria com o projeto municipal "Pares Positivos"	Realizar uma capacitação em Planejamento Familiar e apoio matricial para todas USF, CINI e CAPS.	% de Unidades de Saúde com grupo de planejamento familiar inseridos e apoio matricial	Recursos próprios, Federais Estaduais
4.1.15	Manutenção de centro de referência para a implantação de DIU e contraceptivo de emergência.	Referência estabelecida	Nº de referências	Recursos próprios, Federais Estaduais
4.1.16	Monitoramento da referência ao HRI para realização de laqueaduras e vasectomias.	Ampliação dos procedimentos de laqueadura e vasectomias realizados pelo HRI.	Nº de procedimentos de laqueadura e vasectomias realizados pelo HRI.	Recursos próprios, Federais Estaduais
4.1.17	Investigar os óbitos infantis e fetais e divulgar recomendações dirigidas à redução da mortalidade infantil junto às equipes de saúde e gestão.	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	% de óbitos investigados	Recursos Federais próprios
4.1.18	Oficializar o Comitê de investigação de transmissão vertical do HIV e da Sífilis conforme protocolo do ministério da saúde.	100% dos casos de transmissão vertical HIV e Sífilis investigados	% dos casos de transmissão vertical HIV e Sífilis investigados	Recursos próprios, Federais Estaduais
4.1.19	Investigar 100% dos óbitos maternos	Investigar 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil por causas presumíveis de morte materna no município	% de óbitos investigados	Recursos Federais próprios
4.1.20	Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil	Meta SISPACTO 2018	% de óbitos investigados	Recursos Federais próprios
4.1.21	Adquirir e distribuir a fórmula láctea para RN exposto ao HIV até os seis meses de vida.  Ofertar e distribuir cabergolina 0,5mg para todas as gestantes portadoras de HIV que realizam pré-natal no CINI	Garantir, durante todo o ano de 2018, fórmula láctea para 100% das crianças de 0 a 6 meses expostas ao HIV do município de Itanhaém. Porcentagem de crianças de 0 a 6 meses expostas ao HIV do município de Itanhaém que receberam fórmula láctea	% de crianças de 0 a 6 meses expostas ao HIV do município de Itanhaém que recebem fórmula láctea. % de gestantes portadoras de HIV que recebem cabergolina	Recursos próprios /federal
4.1.22	Consulta puerperal e planejamento familiar na primeira semana do RN priorizando a estratégia de visita domiciliar	25% ( 100% no período 2018/21)	% cobertura de consulta puerperal	Recursos Próprios, Estaduais e Federais
4.1.23	Reativar o Programa Municipal de	Programa de Aleitamento Materno	Nº de Programas implantados	Recursos Próprios, Estaduais

	aleitamento materno	implantado		ais e Federais
--	---------------------	------------	--	----------------

**OBJETIVO** – Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e de Colo de Útero.

ÍTEM	AÇÃO	META	INDICADOR	FONTE ORÇAMENTÁRIA
4.2.1	Ampliar a cobertura de coleta de preventivo do câncer de colo uterino. Capacitar os ACS sobre rastreamento para público alvo do câncer de mama e câncer de colo para realizar busca ativa no aniversário da mulher. (ampliar a visão dos agentes comunitários durante as busca ativas) Realizar mutirões a cada 2 meses; Busca ativa; Reuniões de equipe (clínica ampliada); O atendimento de preventivo não será agendado com a realização de 13 coletas por período; Campanha anual nas escolas, incluindo as escolas particulares (vacina HPV). Segundo semestre 2018. Elaboração de folder informativo (importância da vacina HPV); Montar informes aos pacientes que passem na televisão da sala de espera	Ampliar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população na mesma faixa etária. Meta SISPACTO 2018	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população na mesma faixa etária.	Recursos próprios e Federais.
4.2.2	Garantir insumos para coleta de preventivo o ano todo, acesso ao laboratório de patologia com resultados em tempo hábil e prioridade na entrega e condução de resultados	Condução de 100% dos casos diagnosticados e cadastrados no SISCAN e monitoramento. Meta 2018-21	% dos casos diagnosticados e monitorados	Recursos próprios, Federais e Estaduais.
4.2.3	Realizar busca ativa para exames de preventivo alterados.	Realizar busca ativa para exames.	% de USF com realização de busca ativa para exames alterados	Recursos próprios, estaduais e federais
4.2.4	Garantir acesso a exame de mamografia de rastreamento realizada em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	Meta : SISPACTO 2018	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizada em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	Recursos Municipais e Estaduais
4.2.5	Garantir acesso a USG de mama conforme protocolo e pactuação regional.	Garantir acesso a USG de mama conforme protocolo e pactuação regional.	Nº de USG de mama realizadas	Recursos próprios Federais e Estaduais.

#### 1.5. DIRETRIZ – SAÚDE MENTAL:

Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

**OBJETIVO** – Qualificação de ações e serviços organizados em rede de atenção psicossocial, em articulação com outros pontos intersetoriais

ÍTEM	AÇÃO	META	INDICADOR	FONTE ORÇAMENTÁRIA
5.1.1	Promover ações da cultura da paz.  Manutenção do Projeto “Pares Positivos” com realização de palestras em escolas sobre temas relacionados à cultura da paz, prevenção da drogadição, DST e gravidez na adolescência	Realização de 12 ações/ano	Nº de ações realizadas	Recursos próprios Federais e 3º setor

5.1.2	Realizar acompanhamento de referência, com elaboração de Projeto Terapêutico aos pacientes portadores de transtorno mental e doenças crônicas, físicas e neurológicas em atendimento dia no CAPS II assim como pacientes portadores de agravos de maior complexidade do CAPS I e AD	Minimizar o número de internação psiquiátricas no PA e outras referências.	Nº de internações psiquiátricas no PAI e outras referências	Recursos próprios, estaduais e federais
5.1.3	Matriciamento e ações nas USFs com o objetivo de melhorar a adesão ao tratamento, evitando recaídas, crises e surtos.	SISPACTO 2018	Ações de matriciamento realizadas por CAPS com as equipes de atenção básica	Recursos próprios, estaduais e federais
5.1.4	Encaminhar proposta ao MS de construção de sede própria e/ou alugar casa adequada para o CAPS II.	Aumentar número de atendimento de usuários e melhorar a qualidade do atendimento.  Meta- 2014 a 2017	Sede própria construída	Recursos federais e próprios
5.1.5	Melhorar o acesso ao Primeiro Atendimento no CAPS II Implantar plantões de acolhimento com classificação de risco		Nº de serviços implantados	Recursos federais e próprios
5.1.6	Garantir método contraceptivo injetável e intradérmico para as usuárias do CAPS AD que tem pelo menos um filho em situação de abrigo ou exposto às violências e negligência em decorrência do uso de álcool e outras drogas	Ampliar ações e insumos para realização planejamento familiar voltada para população específica	Nº de usuárias beneficiadas pelo método contraceptivo injetável conforme protocolo Nº de usuárias beneficiadas pelo método contraceptivo intradérmico conforme protocolo	Recursos próprios/estaduais e federais
5.1.7	Disponibilizar carro para CAPS II, CAPS AD e CAPS I conforme necessidade do serviço	Manutenção de contrato do carro	Nº de contratos vigentes	Recurso próprio e federal
5.1.8	Manter formação, educação permanente e supervisão de recursos humanos para CAPS II, AD e infantil. Matriciamento com rede de saúde	100% das USF com apoio matricial em Saúde Mental.  3 capacitações ou oficinas em saúde mental realizadas ao ano	% de USF com apoio matricial em saúde mental Nº de oficinas realizadas	Recursos próprios, estaduais e federais
5.1.9	Organização e implantação de protocolos de Saúde Mental.Revisão do protocolo clínico e de acesso do CAPS II	Protocolos de Saúde Mental implantados e revisados	Nº de protocolos implantados e revisados	Recursos próprios e federais
5.1.10	Manutenção do serviço de atendimento à vítimas de violência e agressores junto ao projeto cuidar	Manutenção do serviço de atendimento à vítimas de violência e agressores junto ao projeto cuidar .	Nº de serviços implantados	Recursos próprios e federais.
5.1.11	Garantir com o Estado de que, pelo menos, vinte leitos do Hospital Regional de Itanhaém sejam disponibilizados para Psiquiatria.(transtornos mentais e necessidades decorrentes de álcool e outras drogas);	Implantar 20 leitos em psiquiatria no HRI	Nº de leitos de psiquiatria no HRI	Recursos Federais e Estaduais
5.1.12	Oferecer alternativas terapêuticas a medicalização do sofrimento mental.Implantar terapia comunitária em todas as USF	25% das USF com terapia comunitária ( 100% no período de 2018/21	% de USF com terapia comunitária implantada	Recursos próprios/estaduais e federais
5.1.13	Desenvolver projeto de reabilitação psico-social em parceria com Universidades	Projeto implantado	Nº de projetos implantados	Recursos próprios/estaduais e federais



## 1.6. DIRETRIZ – ATENÇÃO AO IDOSO E DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMITÍVEIS:

Expansão e qualificação da assistência à pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

**OBJETIVO** - Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

ÍTEM	AÇÃO	META	INDICADOR	FONTE ORÇAMENTÁRIA
6.1.1	Estruturar rede de atenção com mapeamento e acompanhamento de hipertensos e diabéticos segundo protocolo de atenção e implantação do Plano terapêutico individualizado para os casos de maior complexidade. Melhorar o agendamento de consultas nas Unidades de Saúde da Família com retornos garantidos ;	Manutenção de serviço piloto de hipertensão e diabetes da USF Guapiranga com extensão do projeto para as outras unidades de saúde. Prevista a implantação em mais um serviço.  Meta 2018-21	% de hipertensos e diabéticos acompanhados conforme projeto nas unidades implantadas % de USF com proposta implantada	Recursos próprios, Federais e Estaduais.
6.1.2	Desenvolver Ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal	Realização de Campanha de Prevenção de Diagnóstico Precoce do Câncer Bucal durante vacinação de idosos para influenza em 100% das Unidades de Saúde da Família	% de Unidades de Saúde da Família com Campanha de Prevenção de Diagnóstico Precoce do Câncer Bucal realizada	Recurso Próprio
6.1.3	Implantação de ações envolvendo também outras esferas da gestão (Esporte, Cultura, Assistência Social, Educação) para viabilizar ações de incentivo a mudança de hábitos da população de Itanhaém reduzindo o sedentarismo (estimulando atividade física), tabagismo, alcoolismo e melhorando os hábitos alimentares e envelhecimento saudável. Necessário projeto intersecretarias para promoção de hábitos saudáveis (alimentação e atividade física), envolvendo também sociedade civil em geral. Criar estratégias de comunicação e estímulo – Projeto Cidade saudável.	Implantação do Programa de atenção ao tabagista  Desenvolver ações intersecretoriais de promoção e prevenção à saúde.	Programa de atenção ao tabagista implantado Nº de ações desenvolvidas.	Recursos próprios, Federais e Estaduais.
6.1.4	Organizar serviço de matriciamento em diabetes e hipertensão entre rede básica e Promedi e cardiologia com protocolos de atendimento, monitoramento e supervisão em serviço. Manter educação continuada para diabetes e hipertensão.	100% das USF com apoio matricial 3 educações continuadas em hipertensão/diabetes  Meta 2014 -2017	% de USF com apoio matricial em diabetes e hipertensão. Nº de educações continuadas realizadas.	Recursos próprios, Federais e Estaduais.
6.1.5	Garantia de insumos, medicamentos e exames de laboratoriais para acompanhamento dos diabéticos e hipertensos conforme protocolo Realizar impacto financeiro de insumos para insulino dependentes .	Redução de óbitos prematuros por doenças do aparelho circulatório e diabetes	Nº de óbitos prematuros por doenças do aparelho circulatório e diabetes	Recursos próprios, Federais e Estaduais.
6.1.6	Realizar nas USF caminhadas e exercícios físicos resistidos para a população diabética, hipertensa, portadora de doenças crônicas, síndrome metabólica, etc.com a participação de técnicos e ACS sob supervisão do educador físico da Academia da Saúde	100% das Unidades com grupos implantados.	% das Unidades com grupos implantados	Recursos próprios e federais
6.1.7	Definir estratégia com estudo técnico para prevenção de pé-diabético e organização da referência regional para intervenção e acompanhamento de casos	Definição de estratégia com estudo técnico para prevenção de pé diabético e referência regional pactuada.	Estratégia definida.	Recursos próprios, estaduais e federais
6.1.8	Reduzir em 2% a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT	SISPACTO 2018	Nº de óbitos 30 a 69 anos por DCNT	Recursos próprios, estaduais e federais

### 1.7. DIRETRIZ – SAÚDE DO HOMEM:

Expansão e qualificação da assistência à saúde do homem

**OBJETIVO** - Melhoria das condições de saúde do homem e tratamento oportuno do câncer de próstata.

ÍTEM	AÇÃO	META	INDICADOR	FONTE ORÇAMENTÁRIA
7.1.1	Manter e ampliar o Pré-natal do Homem ofertando aos parceiros das gestantes 01 teste anti-HIV, 01 VDRL, 01 Hepatite B e 01 Hepatite C. Oferecer tratamento da Sífilis aos parceiros das gestantes.	Garantir a realização de exames anti-HIV, 01 VDRL, 01 Hepatite B e 01 Hepatite C aos parceiros das gestantes.	% de parceiros de gestantes que aderiram ao pré-natal do homem	Recursos próprios, estaduais e federais.
7.1.2	Ampliar acesso de informação para prevenção de câncer de próstata em todas as consultas com a população masculina(hetero, homo, bi, travestis e transexuais) e realização de campanha municipal.	Realização de campanha municipal sobre prevenção de câncer de próstata,DST/Aids/Hepatites Virais e uso abusivo de substâncias.	Nº de campanhas realizadas	Recursos próprios e federais e estaduais
7.1.3	Monitoramento do encaminhamento de casos diagnosticados de câncer de próstata.	Monitoramento do encaminhamento de casos diagnosticados	% de Unidades de Saúde que realizam monitoramento dos casos diagnosticados	Recursos próprios e federais e estaduais.

### 1.8. DIRETRIZ – VIGILÂNCIA A SAÚDE:

Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

**OBJETIVO** – Fortalecer e promoção das ações de Vigilância em Saúde.

ÍTEM	AÇÃO	META	INDICADOR	FONTE ORÇAMENTÁRIA
8.1.1	Aprimorar Serviço de vigilância e apoio às vítimas de violência junto ao Projeto Cuidar e estimular junto à rede as notificações por violência doméstica, sexual e outras violências.	Ampliar nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	Nº de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado	Recurso Federal e Municipal
8.1.2	Manter e aprimorar o acompanhamento e vigilância de doenças de notificação compulsória com encerramento em até 60 dias	Garantir o cumprimento das metas pactuadas no SISPACTO 2018	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória encerrados oportunamente após notificação	Recurso Próprio,estadual e federal
8.1.3	Garantir a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município pactuada	Garantir o cumprimento das metas pactuadas no SISPACTO 2018	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	Recurso Próprio,estadual e federal.
8.1.4	Realizar 100% das ações de vigilância sanitária consideradas necessárias	Garantir o cumprimento de 100% das ações consideradas necessárias	Proporção de metas atingidas	Recurso Próprio, Federal e Estadual
8.1.5	Garantir as metas de qualificação da Vigilância Epidemiológica	Garantir as metas de qualificação da Vigilância Epidemiológica	% de metas de qualificação da Vigilância Epidemiológica	Recurso Próprio, Federal e Estadual
8.1.6	Realizara coleta de amostras de água para serem examinadas para os parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez.	Garantir Meta SISPACTO 2018	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Recurso Próprio, Federal e Estadual
8.1.7	Manter e aprimorar os trabalhos de vigilância e controle de vetores com ênfase a Dengue Realizar visitas domiciliares para controle da dengue pelos ACE em articulação com os ACS. Incentivar a população a usar e divulgar os pontos de coletas já existentes. Reunião com líderes comunitários nos bairros de abrangência ACE e ACS	Pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios do município a cada ciclo.	Proporção de imóveis visitados em pelo 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	Recursos Próprios e Estaduais e Federais
8.1.8	Implantação do serviço de zoonose.	Serviço de zoonose municipal	Serviço de zoonose	Recursos próprios

		implantado .	implantado.	e federais
8.1.9	Manter abastecimento de insumos necessários para as ações de vigilância sanitária, epidemiológica, controle de vetores, imunizações e zoonoses	Garantir o cumprimento das metas pactuadas	% de cumprimento de metas pactuadas.	Recursos federais, estaduais e próprios.
8.1.10	Manter e aprimorar sistemas de informações de Vigilância Epidemiológica .Integrar sistema de informações da vigilância com Núcleo de Informações da Secretaria de Saúde.Divulgar indicadores junto às equipes de referência	Melhorar a alimentação de base de dados e acesso a informações em tempo oportuno	Núcleo de Informação implantado	Recursos próprios, Estaduais e Federais
8.1.11	Manter busca ativa de Tracoma em Escolares.	Diagnóstico precoce da doença, e garantir cumprimento das metas pactuadas	% de escolares examinados	Recursos Próprios e estaduais
8.1.12	Desencadear ações de prevenção das DST/AIDS e diminuir o diagnóstico tardio das DST/AIDS com ampliação das ações de prevenção e testagem para as populações mais vulneráveis e divulgação de informações para prevenção.	Proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 200 cel/mm³	Indicadores no PAM e proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 200 cel/mm³	Recursos Federais, Estaduais e municipais
8.1.13	Aumentar o acesso ao diagnóstico da hepatite C.	Aumentar o número de testes sorológicos anti-HCV realizados no município	Nº de testes sorológicos anti-HCV	Recursos Federais, Estaduais e municipais
8.1.14	Realizar campanha de vacinação antirrábica canina	80% de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	Recursos Federais, Estaduais e municipais
8.1.15	Manter e aprimorar o serviço para prevenção de DST/AIDS em adolescentes Integrar o Programa DST/AIDS com o Programa de Saúde de Mulher, da Criança e Saúde Mental. Integrando o Programa Cuidar no Programa de prevenção da gestação não planejada e DST/AIDS na adolescência com participação das secretarias de educação e assistência municipais e estaduais, Conselho Tutelar e CMDCA.	Organizar serviço para prevenção de DST/AIDS em adolescentes Meta 2018-21	Serviço estruturado	Recursos Federais, Estaduais e municipais
8.1.16	Monitorar as gestantes de Itanhaém a fim de Reduzir a transmissão vertical de HIV e sífilis	Manter o monitoramento das gestantes cadastradas nas unidades de PFS e SAE do município de Itanhaém tendo em vista a eliminação da transmissão vertical do HIV e da sífilis ( Meta SISPACTO 2018).	Nº de casos de sífilis congênita Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Recursos próprios e recursos federais.
8.1.17	Adquirir 20 unidades de Implanon (implante contraceptivo intradérmico) para ofertar às portadoras de HIV/Aids que façam uso de drogas e/ou que sofram de transtornos mentais e que já tenham pelo menos um filho em situação de abrigamento e não usam preservativo e outro método contraceptivo e que não desejem engravidar assim como a prevenção da gravidez não desejada na adolescência.	Aquisição de 20 unidades de implanon	Quantitativo de implanon adquiridos	Recurso próprio.
8.1.18	Garantir na Unidade de Pronto Atendimento PEP ( profilaxia pós exposição sexual e material biológico para vítimas de violência sexual , HSH, Profissional do Sexo, casais soro discordantes) e atividades de biossegurança com o objetivo de se reduzir acidentes com perfuro-cortante.Garantir insumos de prevenção e ARV (antiretroviral)	Garantir PEP no CINI e UPA	Nº de unidades de saúde com garantia de insumos de PEP	Recursos Próprios e Federais

8.1.19	Realizar ações previstas no PAM 2018.	100 % de ações realizadas	% de ações realizadas	Recursos Federais, Estaduais e municipais
8.1.20	Ampliar cobertura de vacinas do calendário básico de vacinas da criança  Capacitação quanto às vacinas: reais contra indicações de vacinas,  Fixar e fiscalizar o cumprimento de horários de atendimento das salas de vacina;  Melhor controle de espelhos das vacinas e efetiva busca ativa de faltosos pelas USF's  Anotar na carteira de vacinação em final de semana para atualização das vacinas atrasadas (caso a cobertura esteja baixa)  Atualizar equipes ACS sobre calendário vacinal	75% de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas. Ampliar cobertura de vacina para HPV	Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas	Recurso estadual e próprio e federal
8.1.21	Ampliar cobertura de vacina para HPV em meninas entre 9 e 13 anos de idade e meninos de 12 a 13 anos  Campanha anual nas escolas, incluindo as escolas particulares ( vacina HPV) em parceria AB/VE. Segundo semestre 2018.  Elaboração de folder informativo (importância da vacina HPV);	Ampliar cobertura de vacina para HPV em meninas entre 9 e 13 anos e meninos entre 12 e 13 anos	cobertura vacinal para HPV em meninas entre 9 e 13 anos e meninos entre 12 e 13 anos	Recurso estadual e próprio e federal
8.1.22	Manter o índice de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera em 85% e desencadear ações para diagnóstico precoce	Manter o índice de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera em 85% e desencadear ações para diagnóstico precoce.	% de índice de cura de casos novos	Recursos Estadual, Federal e Municipal
8.1.23	Intensificar busca ativa de faltosos portadores de tuberculose .	Intensificar busca ativa de faltosos portadores de tuberculose .	Quantitativo de buscas ativas realizadas	Recursos Próprios e federais
8.1.24	Monitorar casos de tuberculose com acompanhamento da evolução até a cura. Ofertar na primeira consulta TRD HIV para todos pacientes com TB.	Meta SISPACTO 2018 proporção de exames anti-hiv realizados entre os casos novos de tuberculose	Proporção de exames anti-hiv realizados entre os casos novos de tuberculose	Recursos Próprios e federais
8.1.25	Agilizar exames de baciloscopia no laboratório	Agilizar exames de baciloscopia no laboratório	% de exames de baciloscopia realizados	Recursos Próprios e federais
8.1.26	Capacitar equipes para buscar o diagnóstico precoce de Hanseníase.	Capacitar equipes para buscar o diagnóstico precoce de Hanseníase.	% de profissionais capacitados em Hanseníase.	Recursos Próprios/ Federal
8.1.27	Garantir o atendimento e monitoramento dos portadores de hanseníase com serviço qualificado e garantia de insumos e exames laboratoriais. Garantir a cura de 100% dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes	100% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes	% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes	Recursos Estadual, Federal e Municipal
8.1.28	Garantir que pelo menos 85% dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase sejam examinados	85% dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	% dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	Recursos Estadual, Federal e Municipal
8.1.29	Manter protocolo de atenção à Dengue em toda a rede de serviços para o diagnóstico precoce e tratamento conforme protocolo de atenção e fluxos.	Manter protocolo de atenção à Dengue em toda a rede de serviços para o diagnóstico precoce e tratamento conforme protocolo de atenção e fluxos	% de serviços de saúde com protocolo de atenção á dengue	Recursos próprios

8.1.30	Educação continuada para diagnóstico precoce e abordagem clínica do paciente com dengue.	% de profissionais capacitados	% de profissionais capacitados para diagnóstico precoce e abordagem clínica do paciente com dengue.	Recurso Estadual e Municipal
8.1.31	Incentivar e monitorar notificação de casos suspeitos de dengue.	Incentivar e monitorar notificação de casos suspeitos de dengue.	Quantitativo de notificações de dengue	Recurso Próprio, estadual e federal
8.1.32	Organizar rede de acordo com plano de contenção em dengue para cada estágio previsto conforme evolução do número de casos. Manter de sobreaviso o almoxarifado para garantia de insumos em caso de risco epidêmico	Organizar rede de acordo com plano de contenção em dengue para cada estágio previsto conforme evolução do número de casos. Manter de sobreaviso o almoxarifado para garantia de insumos em caso de risco epidêmico	Nº absoluto de óbitos por dengue	Recursos Federais, Estaduais e municipais
8.1.33	Adequação do nº de ACE e piso salarial conforme Lei 12.994/14 e Decreto que venha regulamentá-la.	30 ACE	Nº de ACE	Recursos federais e municipais
8.1.34	Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho a fim de definir ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência de forma mais adequada.	80%	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Recursos Federais, Estaduais e municipais

### 1.9. DIRETRIZ – GESTÃO E CONTROLE SOCIAL:

Aperfeiçoar os mecanismos de gestão, regulação e auditoria do SUS Municipal. Fortalecer o Planejamento Municipal.

**OBJETIVO** – Aperfeiçoar e efetivar os mecanismos de gestão, regulação e planejamento do SUS Municipal.

ÍTEM	AÇÃO	META	INDICADOR	FONTE ORÇAMENTÁRIA
9.1.1	Elaborar e aprovar pelo CMS a Programação Anual de Saúde de 2019 e realizar avaliação e monitoramento do cumprimento de metas, observando e corrigindo desvios de rota.	Elaboração participativa da PMS em tempo oportuno	Nº PAS aprovadas pelo CMS	Recurso próprio
9.1.2	Realizar capacitação dos profissionais da Central de Agendamento. Monitorar resolutividade dos casos. Integrar negociação de vagas regional com as pactuações regionais vigentes. Implantar serviço de Auditoria integrado à Central de Regulação. Qualificar o setor de faturamento. Implantar módulo de regulação.	Estruturar a referência e contra referência do sistema com regulação de vagas Qualificar Central de Regulação e Auditoria e Informatizar o sistema de regulação.	Nº de módulos de regulação implantados.	Recursos próprios e federais
9.1.3	Elaboração e acompanhamento do pacto de metas em saúde (SISPACTO)	Acompanhamento anual do cumprimento das metas e discussão com as equipes de referência.	Quantitativo de reuniões com as equipes de referência	Recursos próprios
9.1.4	Elaboração de relatório de gestão anual e aprovação pelo CMS em tempo oportuno.	Elaboração de Relatório anual de gestão	RAG aprovado no SARGSUS em tempo oportuno	Recursos Próprios
9.1.5	Garantir a manutenção da Ouvidoria em Saúde	Garantir a manutenção da Ouvidoria em Saúde	Nº de ouvidorias realizadas e encaminhadas	Recursos Próprios
9.1.6	Manter Audiências Públicas quadrimestrais	Manter Audiências públicas quadrimestrais	Nº de Audiência públicas realizadas/ano	Recursos Próprios
9.1.7	Manter espaço apropriado para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Implantar espaço apropriado do Conselho Municipal de Saúde	Espaço implantado	Recursos próprios.
9.1.8	Garantir efetivo funcionamento do Conselho Municipal de Saúde com reuniões mensais ordinárias.	Garantir efetivo funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Nº de reuniões ordinárias realizadas no ano	Recursos próprios.
9.1.9	Implantar o Núcleo de Informações da Saúde	Implantar um Núcleo de Informações da Saúde	Núcleo implantado	Recurso próprio
9.1.10	Implantar o Departamento de Planejamento e projetos em saúde e Núcleo de Informações	Implantar o departamento e organizar planejamento e monitoramento Meta 2018/21	Departamento de Planejamento implantado.	Recursos próprios

9.1.11	Realizar regionalmente junto a DRS IV a revisão da PPI com elaboração da nova Programação Geral de Ação e Serviços de Saúde- PGASS	Elaboração da PGASS	PGASS implantada	Recursos Federais, Estaduais e municipais
--------	--	---------------------	------------------	---

### 1.10. DIRETRIZ – GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE:

Aperfeiçoar os mecanismos de educação, para qualificar os profissionais e aprimorar a gestão do trabalho para valorizar os recursos humanos do SUS – Itanhaém

**OBJETIVO** – Efetivação da qualificação do trabalhador e da gestão do trabalho do SUS municipal.

ÍTEM	AÇÃO	META	INDICADOR	FONTE ORÇAMENTÁRIA
10.1.1	Definição de plano de educação continuada e permanente para toda a rede de serviços atendendo as prioridades definidas em plano municipal de saúde de 2018-2021. Manter e ampliar o Plano de educação permanente com parcerias com universidades, organização de processo de formação com monitoramento e avaliação de resultados. Apoio matricial “ in loco” como estratégia de EP	Desenvolver capacitações pertinentes às prioridades definidas no Plano Municipal de Saúde	Quantitativos de capacitações realizadas.	Recursos federais e próprios
10.1.2	Garantir curso introdutório para todos os profissionais que ingressarem na estratégia da Saúde da Família. Manter turmas de curso introdutório e monitorar a participação de todos os profissionais que ingressarem no serviço Organizar também, um encontro onde cada USF exponha seus projetos que obtiveram sucesso Realizar dinâmicas nas equipes para melhorar o relacionamento interpessoal;	Garantir curso introdutório para todos os profissionais que ingressarem na estratégia da Saúde da Família.	% de profissionais com curso introdutório concluído	Recursos federais e próprios
10.1.3	Realizar estudo junto a administração municipal sobre a viabilidade da descentralização de ações de gestão de RH Implementar e qualificar a Administração de Recursos Humanos. Se viável, manter serviço de administração de recursos humanos na secretaria de saúde com estruturação de espaço físico, equipamentos, mobiliário e recursos humanos. Qualificação de equipe para gestão de recursos humanos	Implementar e qualificar a Administração de Recursos Humanos. Manter serviço de administração de recursos humanos na secretaria de saúde com estruturação de espaço físico, equipamentos, mobiliário e recursos humanos. Qualificação de equipe para gestão de recursos humanos Negociar junto a administração municipal a descentralização de ações de gestão de RH. Meta 2018-21	Descentralização da gestão de RH.	Recursos próprios
10.1.4	Garantir o número suficiente de recepcionistas efetivos de acordo com o numero de equipes de saúde da família e para os demais serviços de saúde.	Garantir o número suficiente de recepcionistas efetivos para qualificar o atendimento da recepção	Nº de recepcionistas contratados/remanejados	Recursos próprios/estaduais e federais
10.1.5	Buscar a agilização dos processos de contratação de profissionais para que estes se adaptem às necessidades da secretaria. Processos seletivos ágeis e concursos públicos buscando a fixação dos profissionais de saúde por meio de vínculos empregatícios protegidos. Prever redimensionamento das equipes de enfermagem que garanta o índice de segurança técnica.	90% de trabalhadores que atendem ao SUS municipal com vínculos protegidos	% de trabalhadores que atendem ao SUS municipal com vínculos protegidos	Recursos próprios/estaduais e federais
10.1.6	Elaborar proposta de novo organograma para a secretaria de saúde. Encaminhar proposta com aprovação do executivo para a criação das novas estruturas para aprovação da Câmara dos Vereadores	Organograma implantado	Nº de organogramas implantados	Recursos Próprios
10.1.7	Ofertar capacitações aos conselheiros de saúde no município e/ou em parceria com a DRS 4	100% de conselheiros de saúde capacitados.	% de conselheiros de saúde capacitados.	Recursos próprios/estaduais e federais
10.1.8	Realizar capacitação para ajudantes de serviços gerais específica para estabelecimentos de saúde levando em conta os princípios de biossegurança	Capacitação de 100% dos profissionais	% de profissionais capacitados.	Recursos próprios/estaduais e federais

### 1.11. DIRETRIZ – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:

Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS municipal

**OBJETIVO** - Aprimorar e qualificar a assistência farmacêutica do município

ÍTEM	AÇÃO	META	INDICADOR	FONTE ORÇAMENTÁRIA
11.1.1	Manter adesão ao Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS (QUALIFAR-SUS);  Aprimorar e qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica no SUS municipal. Disponibilizar farmacêutico responsável pela coordenação da assistência farmacêutica.  Realizar atualização da REMUME com divulgação junto aos profissionais prescritores.  Realizar a interoperacionalidade do sistema municipal Soft Park e o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HORUS e o envio de dados para a base Nacional de Dados.	Envio mensal do conjunto de dados do Componente Básico de Assistência Farmacêutica para a Base Nacional de Dados e Ações de Assistência Farmacêutica (uso Sistema próprio); Softpark em interoperacionalidade com o Horus	Nº de envios do conjunto de dados do componente Básico da assistência farmacêutica	Recursos federais, estaduais e próprios
11.1.2	Realizar planejamento anual da Assistência Farmacêutica básica para que não haja desabastecimento de medicamentos	100% medicamentos da REMUME sem desabastecimento	% de medicamentos sem desabastecimento	Recursos federais, estaduais e próprios
11.1.3	Manutenção da Farmácia de Alto Custo	Manutenção de uma Farmácia de Alto Custo	Nº de Farmácias de Alto Custo implantadas	Recurso Próprio
11.1.4	Manutenção da Farmácia Solidária	Manutenção de uma Farmácia Solidária	Nº de Farmácias Solidárias Implantadas	Recurso Próprio

## 2. PREVISÃO DE BASE ORÇAMENTÁRIA NECESSÁRIA PARA EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO 2018

<b>DESPESAS CORRENTES</b>	<b>R\$ 98.509.413,92</b>
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>	<b>R\$ 3.200.400,00</b>
<b>TOTAL NO ANO</b>	<b>R\$ 101.709.813,92</b>

➤ **Estimativa fonte de recursos:**

**Recursos próprios: R\$ 77.305.451,42**

**Transferências de recursos do SUS: R\$ 24.404.362,50**

OBS: Previsão preliminar que deverá ser alinhada quando da finalização do PMS 2018- 2021