

SECRETARIA DE
SAÚDE



ARAPIRACA
UMA CIDADE PARA TODOS

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE
2022**

Arapiraca, fevereiro de 2022

SUMÁRIO

SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E GESTÃO PARTICIPATIVA – SUPGEP	03
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO – SG	22
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE– SGTES	29
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS	40
SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA – SURCAA	96
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – SUVIG	106
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA - PAS 2022	145

SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E GESTÃO PARTICIPATIVA

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE							ANO 2022		
<p>Diretriz VIII: Aperfeiçoamento da gestão interfederativa do SUS, fortalecendo o planejamento ascendente e integrado, com participação e controle social</p> <p>Objetivo 16: Fortalecer o processo de planejamento na gestão do SUS, no âmbito do município, com base nos instrumentos oficiais de gestão.</p> <p>Subfunções: Administração Geral</p>									
AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE			
						1º	2º	3º	
6.1 FOMENTAR PRÁTICAS DE PLANEJAMENTO NA GESTÃO, ATRAVÉS DA QUALIFICAÇÃO DOS INSTRUMENTOS OFICIAIS DE GESTÃO DO SUS, COM FOCO EM RESULTADOS	ELABORAR E QUALIFICAR OS INSTRUMENTOS OFICIAIS DE GESTÃO DO SUS	NÚMERO DE INSTRUMENTOS ELABORADOS	<ul style="list-style-type: none"> ASSESSORIA AS SUPERINTENDÊNCIAS E ÁREAS TÉCNICAS DURANTE A CONSTRUÇÃO DOS INSTRUMENTOS; CONSOLIDAÇÃO E REVISÃO DA PAS 2022; ENCAMINHAMENTO DA PAS 2022 PARA APRECIÇÃO E DELIBERAÇÃO PELO CMS; ARTICULAÇÃO COM AS SUPERINTENDÊNCIAS PARA CONSTRUÇÃO DO RAG-2021; ENCAMINHAMENTO DO RAG-2021 PARA APRECIÇÃO E DELIBERAÇÃO PELO CMS E CÂMARA LEGISLATIVA; 	05	06	X	X	X	
						X			
						X			
						X			

			<ul style="list-style-type: none"> • ELABORAÇÃO E ENCAMINHAMENTO DOS RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS – RDQA'S PARA APRECIÇÃO E DELIBERAÇÃO PELO CMS E CÂMARA LEGISLATIVA; • ALIMENTAÇÃO DO MÓDULO PLANEJAMENTO NO SISTEMA NACIONAL – DIGISUS DE TODOS OS INSTRUMENTOS DE GESTÃO; • DIVULGAÇÃO EM MEIO ELETRÔNICO DAS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS AO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA GESTÃO DO SUS; • ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO – CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO. 			X	X	X
						X	X	X
						X	X	X
								X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>16.2 IMPLEMENTAR PROCESSO DE PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO DOS INDICADORES DE SAÚDE NOS NÍVEIS CENTRAL E LOCAL, COM FOCO NO ALCANCE DOS RESULTADOS</p>	<p>IMPLEMENTAR PROCESSO DE PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO DOS INDICADORES DE SAÚDE</p>	<p>PERCENTUAL DE INDICADORES MONITORADOS (Nº DE INDICADORES MONITORADOS/Nº DE INDICADORES TOTAL) X 100</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO COM A COORD. DE ANÁLISE DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE/SUVIG PARA DEFINIÇÃO DOS INDICADORES A SEREM MONITORADOS; • APRESENTAÇÃO DOS INDICADORES A GESTORA, EQUIPE TÉCNICA E CMS; • DEFINIÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DOS RESULTADOS INDICADORES; • ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DOS INDICADORES QUADRIMESTRALMENTE. 	<p>75%</p>	<p>75%</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
--	--	--	--	------------	------------	-------------------------------------	----------	----------

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>16.3 COORDENAR E APRIMORAR O PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO DO SUS</p>	<p>MONITORAR E AVALIAR OS INSTRUMENTOS DE GESTÃO DO SUS</p>	<p>PERCENTUAL DE INSTRUMENTOS AVALIADOS E MONITORADOS (Nº DE INSTRUMENTOS AVALIADOS E MONITORADOS/Nº TOTAL DE INSTRUMENTOS DE GESTÃO DO SUS)X100</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ACESSORIA ÀS ÁREAS TÉCNICAS NO MONITORAMENTO DAS AÇÕES; • ORGANIZAÇÃO E AGENDAMENTO DAS OFICINAS DE AVALIAÇÃO DA PAS JUNTO AS SUPERINTENDÊNCIAS; • COORDENAÇÃO DAS OFICINAS DE AVALIAÇÃO; • REALIZAÇÃO DE AUDIÊNCIA PÚBLICA NO LEGISLATIVO; • ACESSORIA AO CMS NA ALIMENTAÇÃO DAS ANÁLISES E PARECERES NO MÓDULO PLANEJAMENTO NO SISTEMA NACIONAL – DIGISUS, REFERENTES AOS RDQA'S E RAG. 	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>16.4 IMPLANTAR SOLUÇÃO INFORMATIZADA INTERNAMENTE PARA O MONITORAMENTO DOS INSTRUMENTOS OFICIAIS DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE</p>	<p>INFORMATIZAR INTERNAMENTE O MONITORAMENTO DOS INSTRUMENTOS OFICIAIS DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE</p>	<p>SISTEMA INTERNO DE MONITORAMENTO IMPLANTADO E ALIMENTADO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DO SISTEMA; • ARTICULAÇÃO JUNTO À COORD. DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO PARA FORMATAÇÃO DO SISTEMA; • APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DO SISTEMA A GESTORA E EQUIPE TÉCNICA DA SMS; • TREINAMENTO DAS SUPERINTENDÊNCIAS E ÁREAS TÉCNICAS; • ALIMENTAÇÃO REGULAR DO SISTEMA DE MONITORAMENTO DAS AÇÕES. 	<p>01</p>	<p>01</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

<p>16.6 GARANTIR A PUBLICIZAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO E AÇÕES DE SAÚDE NAS MÍDIAS SOCIAIS OFICIAIS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SAÚDE</p>	<p>PUBLICIZAR OS INSTRUMENTOS DE GESTÃO E AS AÇÕES DE SAÚDE</p>	<p>PERCENTUAL DE INSTRUMENTOS E AÇÕES DE SAÚDE PUBLICIZADOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO JUNTO À COORD. DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COORDENADORIA DE COMUNICAÇÃO PARA FORMATAÇÃO DE UM ESPAÇO EXCLUSIVO DA SAÚDE, NO SITE OFICIAL DA PMA, PARA DIVULGAÇÃO DOS INSTRUMENTOS E AÇÕES DE SAÚDE; • DIVULGAÇÃO NO PORTAL DA TRANSPARÊNCIA DO MUNICÍPIO; • SOLICITAÇÃO ÀS SUPERINTENDÊNCIAS DO MATERIAL A SER DIVULGADO; • ALIMENTAÇÃO PERIÓDICA. 	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
--	---	---	---	-------------	-------------	----------	----------	----------

Diretriz VIII: Aperfeiçoamento da gestão interfederativa do SUS, fortalecendo o planejamento ascendente e integrado, com participação e controle social

Objetivo 17: Qualificar e aprimorar a Ouvidoria SUS municipal

Subfunções: Administração Geral

AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		
						1º	2º	3º

<p>17.1 ACOLHER, ANALISAR E RESPONDER AS MANIFESTAÇÕES DAS DEMANDAS DA OUIDORIA DO SUS</p>	<p>QUALIFICAR AS AÇÕES DA OUIDORIA MUNICIPAL</p>	<p>AS DA SUS</p> <p>PERCENTUAL DE RESOLUTIVIDADE DAS DEMANDAS REALIZADAS POR MEIO DA OUIDORIA</p> <p>(Nº DE DEMANDAS RESOLVIDAS/Nº TOTAL DE DEMANDAS) X100</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ELABORAÇÃO DOS RELATÓRIOS GERENCIAIS DO NOVO SISTEMA OUIDOR SUS; • ENCAMINHAMENTO DOS RELATÓRIOS GERENCIAIS: CMS, GAB. SMS E SUPERINTENDÊNCIAS, QUADRIMESTRALMENTE; • ENCAMINHAMENTO DO RELATÓRIO GERENCIAL, COM AS DEMANDAS PERTINENTES A CADA SUPERINTENDÊNCIA; • ARTICULAÇÃO PERMANENTE COM OS RESPONSÁVEIS PELAS OUIDORIAS LOCAIS PARA OS ENCAMINHAMENTOS DAS DEMANDAS; • ACOMPANHAMENTO DAS DEMANDAS PENDENTES ENCAMINHADAS AS ÁREAS TÉCNICAS/SUB-REDES PARA O ALCANCE DA SUA RESOLUTIVIDADE. 	<p>80%</p>	<p>80%</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>
--	--	--	--	------------	------------	--	--	--

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>17.2 FORTALECER AS AÇÕES DE DIVULGAÇÃO DA OUVIDORIA JUNTO A REDE ASSISTENCIAL</p>	<p>DIVULGAR AS AÇÕES DA OUVIDORIA JUNTO A REDE ASSISTENCIAL</p>	<p>PERCENTUAL DE AÇÕES DE DIVULGAÇÃO DA OUVIDORIA SUS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • SOLICITAÇÃO JUNTO À SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE MATERIALGRÁFICO PARA DIVULGAÇÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE E PRESTADORES DE SERVIÇOS DO SUS; • ARTICULAÇÃO COM A COORD. DÁ TI, SOLICITANDO MAIOR ESPAÇO DE DIVULGAÇÃO DA OUVIDORIA SUS NO SITE OFICIAL DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAPIRACA; • VISITA ÀS UNIDADES DE SAÚDE E PRESTADORES DE SERVIÇOS DO SUS PARA DIVULGAÇÃO DA OUVIDORIA SUS. 	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>17.3 IDENTIFICAR AS DEMANDAS RECORRENTES</p>	<p>IDENTIFICAR DEMANDAS RECORRENTES</p>	<p>PERCENTUAL DE DEMANDAS COM MAIOR INCIDÊNCIA (Nº DE DEMANDAS DE MAIOR INCIDÊNCIA/ Nº TOTAL DE DEMANDAS) X100</p>	<ul style="list-style-type: none"> • IDENTIFICAÇÃO DAS DEMANDAS E SUBASSUNTOS MAIS RECORRENTES, ATRAVÉS DA ANÁLISE DOS RELATÓRIOS; • ENCAMINHAMENTO ÀS ÁREAS TÉCNICAS RESPONSÁVEIS PELAS DEMANDAS E SUBASSUNTOS MAIS RECORRENTES. 	<p>30%</p>	<p>30%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

17.4 QUALIFICAR A EQUIPE E SUBREDES DA OUVIDORIA DO SUS	CAPACITAR EQUIPE SUBREDES DA OUVIDORIA SUS	PERCENTUAL DE SERVIDORES CAPACITADOS	<ul style="list-style-type: none"> SOLICITAÇÃO ÀS SUPERINTENDÊNCIAS O CADASTRO DOS TÉCNICOS DE REFERÊNCIA DAS SUBREDES; REUNIÕES PERIÓDICAS COM OS TÉCNICOS DE REFERÊNCIA; REALIZAÇÃO DA CAPACITAÇÃO COM OS TÉCNICOS DE REFERÊNCIA. 	100%	100%	X		
17.5 IMPLEMENTAR AS AÇÕES DAS OUVIDORIAS LOCAIS	IMPLEMENTAR AS AÇÕES DAS OUVIDORIAS LOCAIS	PERCENTUAL DE OUVIDORIAS LOCAIS IMPLEMENTADAS	<ul style="list-style-type: none"> REORGANIZAÇÃO DAS OUVIDORIAS LOCAIS IMPLANTADAS PARA CONTINUIDADE DOS SERVIÇOS; EXPANSÃO DAS OUVIDORIAS LOCAIS. 	14	39	X		
						X	X	X

Diretriz VIII: Aperfeiçoamento da gestão interfederativa do SUS, fortalecendo o planejamento ascendente e integrado, com participação e controle social

Objetivo 18: Fortalecer a participação e o controle social do SUS, no âmbito do município.

Subfunções: Administração Geral

AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		
						1º	2º	3º

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>18.1 FORTALECER AS AÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE</p>	<p>FORTALECER AS AÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE</p>	<p>AS AÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE</p>	<p>PERCENTUAL DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE</p> <ul style="list-style-type: none"> • ORGANIZAÇÃO TÉCNICO-ADMINISTRATIVA PARA A POSSE DOS NOVOS MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, BIÊNIO 2022-2023; • ASSESSORIA NA ORGANIZAÇÃO DA CONFERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE MENTAL; • ELABORAÇÃO DE AGENDA DE TRABALHO PARA O ANO DE 2022 EM PARCERIA COM OS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE; • ENCAMINHAMENTO DAS DEMANDAS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE; • APOIO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO NA ELABORAÇÃO DOS DOCUMENTOS OFICIAIS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE; • ASSESSORIA À MESA DIRETORA E DEMAIS MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE EM ASSUNTOS PERTINENTES AO CONTROLE SOCIAL; • MOBILIZAÇÃO DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE PARA PARTICIPAÇÃO NAS REUNIÕES, SEJAM ELAS, ORDINÁRIAS, EXTRAORDINÁRIAS OU DAS COMISSÕES. 	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
--	---	--------------------------------------	---	-------------	-------------	----------	----------	----------

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>18.2 FORTALECER OS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE ENQUANTO CANAIS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL NA GESTÃO DO SUS</p>	<p>FORTALECER OS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE</p>	<p>PERCENTUAL DE AÇÕES DE FORTALECIMENTO DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ATUALIZAÇÃO DE CALENDÁRIO COM AS REUNIÕES ORDINÁRIAS DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE; • ASSESSORIA PARA A MANUTENÇÃO DA ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE; • REALIZAÇÃO DE VISITA TÉCNICA AOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE PARA ACOMPANHAR O SEU FUNCIONAMENTO; • SENSIBILIZAÇÃO DOS GERENTES E DEMAIS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA ATUAÇÃO NOS ESPAÇOS DE CONTROLE SOCIAL. 	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
---	--	--	---	-------------	-------------	----------	----------	----------

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>18.4 GARANTIR AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE VOLTADAS AOS CONSELHEIROS DE SAÚDE (MUNICIPAL E LOCAL)</p>	<p>GARANTIR EDUCAÇÃO PERMANENTE AOS CONSELHEIROS DE SAÚDE</p>	<p>PERCENTUAL DE CONSELHEIROS CAPACITADOS (NÚMERO DE CONSELHEIROS DE SAÚDE CAPACITADOS/ TOTAL DE CONSELHEIROS DE SAÚDE) X100</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO COM A GESTÃO PARTICIPATIVA DA SESAU TENDO EM VISTA A VIABILIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO PARA OS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE; • CAPACITAÇÃO PARA OS MEMBROS DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE COM ÊNFASE EM SEU REGIMENTO INTERNO; • REVISÃO E CONFECÇÃO DA CARTILHA DE ORIENTAÇÃO PARA OS CONSELHEIROS MUNICIPAIS; • CONFECÇÃO DE CARTILHA DE ORIENTAÇÃO PARA OS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE; • CAPACITAÇÃO DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE E ENTREGA DAS CARTILHAS DE ORIENTAÇÃO; • ACOMPANHAMENTO E SOCIALIZAÇÃO COM OS CONSELHEIROS LOCAIS E MUNICIPAIS DE SAÚDE DA OFERTA DE CURSOS, SEMINÁRIOS, ENCONTROS, FÓRUNS E DEMAIS EVENTOS ACERCA DO CONTROLE SOCIAL. 	<p>70%</p>	<p>70%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
--	---	--	--	------------	------------	----------	----------	----------

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>18.5 ENVOLVER OS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE NO MOVIMENTO DE FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E DO CONTROLE SOCIAL NO SUS</p>	<p>FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA E O CONTROLE SOCIAL NO SUS</p>	<p>PERCENTUAL DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS NOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE PARA O FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E DO CONTROLE SOCIAL NO SUS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • SENSIBILIZAÇÃO DOS GERENTES DA APS PARA PARCERIA COM OS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE NA EXECUÇÃO DE CAMPANHAS, BUSCA ATIVAS, DATAS COMEMORATIVAS, ENTRE OUTRAS AÇÕES; • APOIO TÉCNICO AOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE NA PARTICIPAÇÃO EM AÇÕES PARA O FORTALECIMENTO DA APS. 	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
						<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>18.6 IMPLANTAR INICIATIVAS DE COMUNICAÇÃO QUE POSSIBILITEM A DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES SOBRE O CONTROLE SOCIAL NO SUS</p>	<p>IMPLANTAR INICIATIVAS DE COMUNICAÇÃO COM INFORMAÇÕES SOBRE O CONTROLE SOCIAL NO SUS</p>	<p>NÚMERO DE INICIATIVAS DE COMUNICAÇÃO IMPLANTADAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ACESSORIA NA ELABORAÇÃO E CONFEÇÃO DOS BOLETINS INFORMATIVOS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA SOCIALIZAÇÃO DE SUAS AÇÕES POR QUADRIMESTRE; • ACOMPANHAMENTO DA COMISSÃO DE INFORMAÇÃO E DIVULGAÇÃO NA ALIMENTAÇÃO DA REDE SOCIAL DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (INSTAGRAM) E DO CANAL NO YOUTUBE; • ARTICULAÇÃO COM A COORDENAÇÃO GERAL DE COMUNICAÇÃO PARA ALIMENTAÇÃO DA ABA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NO SITE OFICIAL DA PREFEITURA; • SOCIALIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES PERTINENTES ÀS AÇÕES DO CONTROLE SOCIAL NO GRUPO DE COMUNICAÇÃO DOS PRESIDENTES DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE. 	<p>03</p>	<p>03</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>
--	--	---	--	-----------	-----------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>18.7 GARANTIR AO CMS A ORGANIZAÇÃO DA SECRETARIA-EXECUTIVA COM INFRAESTRUTURA E QUADRO DE PESSOAL PARA APOIO TÉCNICO CONFORME PRECONIZADO NAS NORMATIVAS VIGENTES DOS CMS (RESOLUÇÃO CNS Nº453/2012, LEI MUNICIPAL Nº2.766/2011, REGIMENTO INTERNO)</p>	<p>GARANTIR AO CMS A ORGANIZAÇÃO DA SECRETARIA-EXECUTIVA COM INFRAESTRUTURA E QUADRO DE PESSOAL</p>	<p>PERCENTUAL DE QUADRO TÉCNICO EM EFETIVO EXERCÍCIO, CONFORME PRECONIZADO NAS NORMATIVAS VIGENTES DO CMS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • MANUTENÇÃO DA EQUIPE TÉCNICO –ADMINISTRATIVA PARA O CUMPRIMENTO DAS COMPETÊNCIAS DO CMS; • MONITORAMENTO DOS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS DE EXPEDIENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE. 	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p>
--	---	---	--	-------------	-------------	-------------------	-------------------	-------------------

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>18.8 PROMOVER AÇÕES PARA REVISÃO DAS NORMATIVAS DO CMS</p>	<p>PROMOVER AÇÕES PARA REVISÃO DAS NORMATIVAS DO CMS</p>	<p>NÚMERO DE INSTRUMENTOS NORMATIVOS DO CMS QUE NECESSITAM DE REVISÃO: LEI DE CRIAÇÃO E REGIMENTO INTERNO DO CMS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO E SOLICITAÇÃO DE INFORMAÇÕES AO GABINETE MUNICIPAL ACERCA DOS TRÂMITES LEGAIS PARA APROVAÇÃO DA MINUTA DO PROJETO DE REESTRUTURAÇÃO DA LEI DE CRIAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE; • MONITORAMENTO JUNTO À PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO PARA ANÁLISE DA MINUTA DO PROJETO DE REESTRUTURAÇÃO DA LEI DE CRIAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE; • ACOMPANHAMENTO DO PROJETO DE REESTRUTURAÇÃO DA LEI DE CRIAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA APROVAÇÃO NA CÂMARA MUNICIPAL; • ASSESSORIA PARA REVISÃO E ATUALIZAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE; • APROVAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SEU REGIMENTO INTERNO REVISADO E ATUALIZADO CONFORME AS NORMATIVAS VIGENTES. 	<p>01</p>	<p>02</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
---	--	--	--	-----------	-----------	----------	----------	----------

Diretriz IX: Manutenção e otimização dos processos de gestão do SUS municipal
Objetivo 20: Requalificar a infraestrutura das unidades de saúde do SUS Arapiraca para proporcionar condições adequadas para melhoria do atendimento à população
Subfunção: Administração Geral

AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		
						1º	2º	3º
20.1 REALIZAR MANUTENÇÃO REGULAR E REFORMA NA ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES E ACADEMIAS DA SAÚDE	REALIZAR REGULARMENTE A MANUTENÇÃO E REFORMA DA ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES E ACADEMIAS DA SAÚDE	PERCENTUAL DE UNIDADES E ACADEMIAS DE SAÚDE COM ESTRUTURA FÍSICA MANTIDAS E REFORMADAS	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO COM A SEMINFRA PARA ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO DE MANUTENÇÃO PREDIAL/REFORMA NAS UNIDADES E ACADEMIAS DA SAÚDE; • ATUALIZAÇÃO DA PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO DOS PROJETOS; • CAPTAR NOVOS RECURSOS PARA CUSTEAR A MANUTENÇÃO PREDIAL/REFORMA DAS UNIDADES DE SAÚDE 	25%	100%	X	X	X
						X	X	X
						X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>20.2 CONSTRUIR E AMPLIAR UNIDADES E ACADEMIAS DA SAÚDE DE ACORDO COM ESTUDO TERRITORIAL, POPULACIONAL E EPIDEMIOLÓGICO</p>	<p>CONSTRUIR E AMPLIAR UNIDADES E ACADEMIAS DA SAÚDE</p>	<p>NÚMERO DE UNIDADES E ACADEMIAS DE SAÚDE CONSTRUÍDAS E AMPLIADAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO COM A SEMINFRA PARA ACOMPANHAMENTO DOS PROCESSOS DAS OBRAS: CONSTRUÇÃO UBS TEOTÔNIO VILELA; AMPLIAÇÃO DO II CENTRO DE SAÚDE E CONCLUSÃO DA UBS PLANALTO; • ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA DE MONITORAMENTO DE OBRAS – SISMOB EM PARCERIA COM A EQUIPE DE ENGENHARIA DA SEMINFRA; • ENCAMINHAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO QUANDO SOLICITADA; • CAPTAR NOVOS RECURSOS PARA CUSTEAR NOVAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO E AMPLIAÇÃO DE UNIDADES E ACADEMIAS DA SAÚDE. 	<p>03</p>	<p>09</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
						X	X	X
						X	X	X
						X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>20.4 DAR FUNCIONALIDADE ÀS 3 UNIDADES DE ACOLHIMENTO</p>	<p>COLOCAR EM FUNCIONAMENTO AS 03 UA'S</p>	<p>NÚMERO DE UNIDADES DE ACOLHIMENTO EM FUNCIONAMENTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO COM A SEMINFRA PARA ACOMPANHAMENTO DOS PROCESSOS DE RECUPERAÇÃO DAS UNIDADES DE ACOLHIMENTO; • ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA DE MONITORAMENTO DE OBRAS – SISMOB EM PARCERIA COM A EQUIPE DE ENGENHARIA DA SEMINFRA, INFORMANDO SOBRE A ENTRADA EM FUNCIONAMENTO DAS UA'S. 	<p>03</p>	<p>03</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	
<p>20.5 CONCLUIR A OBRA DO CAPS AD III</p>	<p>CONCLUIR A OBRA DO CAPS AD III</p>	<p>CAPS AD III CONCLUÍDO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO COM A SEMINFRA PARA ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO DE CONCLUSÃO DO CAPS AD; • ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA DE MONITORAMENTO DE OBRAS – SISMOB EM PARCERIA COM A EQUIPE DE ENGENHARIA DA SEMINFRA; • ENCAMINHAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO QUANDO SOLICITADA. 	<p>01</p>	<p>01</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	

20.6 CONSTRUIR O CAPS III	CONSTRUIR CAPS III	CAPS CONSTRUÍDO III	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO COM A SEMINFRA PARA ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO CAPS III; • ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA DE MONITORAMENTO DE OBRAS – SISMOB EM PARCERIA COM A EQUIPE DE ENGENHARIA DA SEMINFRA; • ENCAMINHAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO QUANDO SOLICITADA. 	01	01	X	X	X
						X	X	X
						X	X	X

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO

DIRETRIZ IX: Manutenção e Otimização dos Processos de Gestão do SUS municipal.

OBJETIVO 19: Qualificar, otimizar e manter a gestão dos processos de forma a garantir serviços, insumos, medicamentos e outros, em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde da população.

SUBFUNÇÕES: Administração Geral

AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		
						1º	2º	3º
19.1 EFETIVAR A CENTRAL DE AMBULÂNCIA NO MUNICÍPIO	EFETIVAR A CENTRAL DE AMBULÂNCIA NO MUNICÍPIO	NÚMERO DE CENTRAL DE AMBULÂNCIA EFETIVADA E MANTIDA	<ul style="list-style-type: none"> REGULARIZAÇÃO DOS VEÍCULOS ADQUIRIDOS. REESTRUTURAÇÃO DA CENTRAL DE AMBULÂNCIAS; ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS. 	01	01	X		
						X	X	X
						X	X	X
19.2 AMPLIAR A DISPONIBILIDADE DE VEÍCULOS PARA REALIZAÇÃO DE VISITAS DOMICILIARES NOS TERRITÓRIOS DAS UNIDADES DE SAÚDE	AMPLIAR A DISPONIBILIDADE DE VEÍCULOS PARA REALIZAÇÃO DE VISITAS DOMICILIARES NOS TERRITÓRIOS DAS UNIDADES DE SAÚDE	NÚMERO DE VEÍCULOS DISPONIBILIZADOS	<ul style="list-style-type: none"> ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO; APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO COM DEMONSTRATIVO DA DEMANDA REPRIMIDA ELABORADO JUNTO A SAS; ARTICULAÇÃO JUNTO A SMGP PARA AMPLIAÇÃO. 	20	28	X	X	X
						X		
							X	

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>19.3 GARANTIR A MANUTENÇÃO DO TRANSPORTE PARA OS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS</p>	<p>GARANTIR A MANUTENÇÃO DO TRANSPORTE PARA OS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS</p>	<p>NÚMERO DE VEÍCULOS DISPONIBILIZADOS E MANTIDOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • FORMALIZAÇÃO DO CONTRATO COM EMPRESA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA PARA OS VEÍCULOS; • FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO. 	<p>06</p>	<p>06</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>19.4 GARANTIR O ADIANTAMENTO FINANCEIRO PARA AS NECESSIDADES DAS UNIDADES DE SAÚDE, DE ACORDO COM SEU PORTE</p>	<p>GARANTIR O ADIANTAMENTO PARA UNIDADES DE SAÚDE</p>	<p>NÚMERO DE UNIDADES COM ADIANTAMENTO FINANCEIRO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO COM AS SAS PARA LEVANTAMENTO E READEQUAÇÃO DOS VALORES; • MANUTENÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS PROCESSOS DE ADIANTAMENTO DAS UNIDADES; • ELABORAÇÃO DE RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS. 	<p>57</p>	<p>57</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>19.5 GARANTIR A SEGURANÇA DIUTURNAMENTE NAS UNIDADES DE SAÚDE</p>	<p>GARANTIR EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA NAS UNIDADES DE SAÚDE</p>	<p>NÚMERO DE UNIDADES COM EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA INSTALADOS E MANTIDOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ACOMPANHAMENTO DA CONCLUSÃO DA CONTRATAÇÃO DA ARP JUNTO A SMGP; • MONITORAMENTO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO JUNTO AO FISCAL. 	<p>55</p>	<p>55</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>19.6 GARANTIR O ABASTECIMENTO REGULAR DE INSUMOS, MEDICAÇÕES, EPI'S, MATERIAL GRÁFICO E DE EXPEDIENTE, DE ACORDO COM A NECESSIDADE DAS UNIDADES DE SAÚDE</p>	<p>ELABORAR PROCESSO PARA O ABASTECIMENTO REGULAR DE INSUMOS, MEDICAÇÕES, EPI'S, MATERIAL GRÁFICO E DE EXPEDIENTE, DE ACORDO COM A NECESSIDADE DAS UNIDADES DE SAÚDE.</p>	<p>PERCENTUAL DE PROCESSOS ENCAMINHADOS E ACOMPANHADOS PARA AQUISIÇÃO DAS DEMANDAS RECEBIDAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ELABORAÇÃO DOS PROCESSOS DE AQUISIÇÃO E/OU CONTRATAÇÃO CORRESPONDENTES AS DEMANDAS DAS SUPERINTENDÊNCIAS; • ACOMPANHAMENTO DOS PROCESSOS LICITATÓRIOS JUNTO A CGL; • ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DOS CONTRATOS. 	<p>60%</p>	<p>80%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>19.7 ADQUIRIR E MATERIAIS PERMANENTES DE ACORDO COM A NECESSIDADE DAS UNIDADES DE SAÚDE</p>	<p>ELABORAR PROCESSOS PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES DE ACORDO COM A NECESSIDADE DAS UNIDADES</p>	<p>PERCENTUAL DE PROCESSOS ENCAMINHADOS E ACOMPANHADOS PARA AQUISIÇÃO DAS DEMANDAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ELABORAÇÃO DOS PROCESSOS DE AQUISIÇÃO E/OU CONTRATAÇÃO CORRESPONDENTES AS DEMANDAS DAS SUPERINTENDÊNCIAS; • ACOMPANHAMENTO DOS PROCESSOS LICITATÓRIOS JUNTO A CGL; • ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DOS CONTRATOS. 	<p>60%</p>	<p>80%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>19.8 REALIZAR MANUTENÇÃO PREVENTIVA E REGULAR DOS EQUIPAMENTOS</p>	<p>REALIZAR MANUTENÇÃO PREVENTIVA DOS EQUIPAMENTOS</p>	<p>PERCENTUAL DE UNIDADES COM MANUTENÇÃO REGULAR DE EQUIPAMENTOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ACOMPANHAMENTO DAS RESOLUÇÕES DAS DEMANDAS 	<p>40%</p>	<p>70%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

19.9 GARANTIR INTERNET DE BOA QUALIDADE NAS UNIDADES DE SAÚDE	GARANTIR INTERNET DE BOA QUALIDADE NAS UNIDADES	PERCENTUAL DE UNIDADES COM LOGÍSTICA DA REDE DE INTERNET REESTRUTURADA	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO COM A SEMINFRA E GERENTES PARA AQUISIÇÃO DO MATERIAL NECESSÁRIO ATRAVÉS DO ADIANTAMENTO; • EXECUÇÃO DA REESTRUTURAÇÃO DA REDE, CONFORME CRONOGRAMA PRÉ-ESTABELECIDO; • ELABORAÇÃO DE RELATÓRIO ANUAL DAS REDES REESTRUTURADAS POR UNIDADE. 	20%	100%	X	X	X
						X	X	X
								X
19.10 GARANTIR O TRANSPORTE DOS PACIENTES EM TRATAMENTO DE CÂNCER E DE HEMODIÁLISE DENTRO DO MUNICÍPIO	GARANTIR O TRANSPORTE DOS PACIENTES EM TRATAMENTO DE CÂNCER E HEMODIÁLISE DENTRO DO MUNICÍPIO	PERCENTUAL DE PACIENTES ATENDIDOS DE ACORDO COM A DEMANDA	<ul style="list-style-type: none"> • ACOMPANHAMENTO DAS SOLICITAÇÕES ADVINDAS DO PLANTÃO SOCIAL E SEUS RESPECTIVOS AGENDAMENTOS; • ELABORAÇÃO DE RELATÓRIO ANUAL DO PERCENTUAL DE PACIENTES ATENDIDOS. 	100%	100%	X	X	X
								X
19.11 ADQUIRIR FARDAMENTO E CRACHÁ DE IDENTIFICAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE (ACS, ACE E ADMINISTRATIVOS)	ADQUIRIR FARDAMENTO E CRACHÁ DE IDENTIFICAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE (ACS, ACE E ADMINISTRATIVOS).	PERCENTUAL DE PROCESSOS ENCAMINHADOS E ACOMPANHADOS PARA AQUISIÇÃO DAS DEMANDAS RECEBIDAS	<ul style="list-style-type: none"> • ELABORAÇÃO DOS PROCESSOS DE AQUISIÇÃO E/OU CONTRATAÇÃO; • ACOMPANHAMENTO DOS PROCESSOS LICITATÓRIOS JUNTO A CGL. • ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DOS CONTRATOS. 	100%	100%	X	X	X
						X	X	X
						X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>19.12 IMPLEMENTAR SISTEMA DE CONTROLE DE ESTOQUE NO ALMOXARIFADO INTERNO</p>	<p>IMPLEMENTAR SISTEMA DE CONTROLE DE ESTOQUE ALMOXARIFADO INTERNO</p>	<p>SISTEMA DESENVOLVIDO E MANTIDO PARA CONTROLE INTERNO DO ALMOXARIFADO</p>	<ul style="list-style-type: none"> DISPONIBILIZAÇÃO DO ACESSO EXTERNO PARA USO DO E-CIDADE COM SISTEMA DE CONTROLE DE ESTOQUE; TREINAMENTO DA EQUIPE PARA USO DO SISTEMA; ACOMPANHAMENTO DO USO DO SISTEMA JUNTO AO SETOR. 	<p>01</p>	<p>01</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>19.13 MONITORAR A DISTRIBUIÇÃO E CONTROLE DOS BENS PATRIMONIAIS</p>	<p>MONITORAR A DISTRIBUIÇÃO E CONTROLE DOS BENS PATRIMONIAIS</p>	<p>PERCENTUAL BENS PATRIMONIAIS MONITORADOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ELABORAÇÃO DE RELATÓRIO ANUAL DE INVENTÁRIO DOS BENS PATRIMONIAIS PERTENCENTES A SMS. 	<p>90%</p>	<p>100%</p>	<p></p>	<p></p>	<p>X</p>
<p>19.14 MONITORAR A FROTA DE VEÍCULOS</p>	<p>MONITORAR A FROTA DE VEÍCULOS</p>	<p>PERCENTUAL DA FROTA DE VEÍCULOS MONITORADA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DA DEMANDA; FISCALIZAÇÃO DO CONSUMO DE COMBUSTÍVEL E RESPECTIVA QUILOMETRAGEM; EXECUÇÃO DA MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS VEÍCULOS DE ACORDO COM O CONTRATO. 	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>19.15 ELABORAR E MONITORAR OS PROCESSOS DE AQUISIÇÕES DE BENS E SERVIÇOS</p>	<p>ELABORAR E MONITORAR OS PROCESSOS DE AQUISIÇÕES DE BENS E SERVIÇOS</p>	<p>PERCENTUAL DE PROCESSOS ENCAMINHADOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ELABORAÇÃO DOS PROCESSOS DE AQUISIÇÃO E/OU CONTRATAÇÃO CORRESPONDENTES AS DEMANDAS DAS SUPERINTENDÊNCIAS; • ACOMPANHAMENTO DOS PROCESSOS LICITATÓRIOS JUNTO A CGL. • ACOMPANHAMENTO DOS PROCESSOS QUINZENALMENTE, MEDIANTE PLANILHA. 	<p>80%</p>	<p>90%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>19.16 DISPONIBILIZAR LINHA TELEFÔNICA PARA AS UNIDADES DE SAÚDE</p>	<p>DISPONIBILIZAR LINHA TELEFÔNICA PARA AS UNIDADES DE SAÚDE.</p>	<p>PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE COM LINHAS TELEFÔNICAS DISPONIBILIZADAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • LEVANTAMENTO JUNTO A SAS DO QUANTITATIVO DE UNIDADES DE SAÚDE COM A NECESSIDADE; • ARTICULAÇÃO COM A GESTORA DA SMS E SMGP ACERCA DA VIABILIDADE DA IMPLANTAÇÃO DE NOVAS LINHAS TELEFÔNICAS. 	<p>30%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

DIRETRIZ IX: Manutenção e Otimização dos Processos de Gestão do SUS municipal.

OBJETIVO 20: Requalificar a Infraestrutura das Unidades de Saúde do SUS Arapiraca para proporcionar condições adequadas para melhoria do atendimento à população.

SUBFUNÇÕES: Administração Geral

AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		
						1º	2º	3º
20.3 RETOMAR A OBRA DO ANEXO DA SECRETARIA DE SAÚDE	REFORMAR ANEXO DA SMS	ANEXO REFORMADO	<ul style="list-style-type: none"> ARTICULAÇÃO COM A GESTORA DA PASTA E COM SEMINFRA PARA ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO. 	01	01	X		

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

DIRETRIZ VII: Qualificação da Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde

OBJETIVO 15: Fortalecer os processos de trabalho e a valorização do trabalhador, refletindo no atendimento aos usuários do SUS.

SUBFUNÇÕES: Administração Geral

AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		
						1º	2º	3º
15.1 CONTRATAR PROFISSIONAIS, DE ACORDO COM AS NECESSIDADES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, ATRAVÉS DA REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO, PSS E OUTROS.	DIMENSIONAR A FORÇA DE TRABALHO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE, ATRAVÉS DA REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO, PSS E OUTROS.	NÚMERO DE NOVOS PROFISSIONAIS ATIVOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	<ul style="list-style-type: none"> • LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES DE RH, CONFORME AS ESPECIFICIDADES DOS SERVIÇOS; • INSTRUMENTALIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE CONTRATAÇÃO ATRAVÉS DE TERMO DE REFERÊNCIA E DEMAIS ENCAMINHAMENTOS; • PRORROGAÇÃO DOS CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO VIGENTES CONFORME A DECISÃO DA GESTÃO. 	500	720	X		
						X		
						X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

15.2 IMPLANTAR O PCCS ESPECÍFICO DA SAÚDE	CRIAR ESTRUTURA DE CARREIRA ESPECÍFICA PARA OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE.	PCCS ESPECÍFICO DA SAÚDE IMPLANTADO E EXECUTADO	<ul style="list-style-type: none"> REVISÃO DAS LEGISLAÇÕES VIGENTES – PCCS GERAL; ARTICULAÇÃO DA GESTÃO SMS E GESTOR MUNICIPAL; DESIGNAÇÃO DA COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PCCS ESPECÍFICO DA SAÚDE; ELABORAÇÃO DAS ETAPAS DE CONSTRUÇÃO DO PLANO DE CARGOS PELA COMISSÃO DESIGNADA; 	01	01		X	X
15.3 GARANTIR A APLICAÇÃO DOS DIREITOS DOS SERVIDORES	CUMPRIR COM CELERIDADE OS DIREITOS DOS SERVIDORES	PERCENTUAL DOS TRABALHADORES COM OS DIREITOS GARANTIDOS	<ul style="list-style-type: none"> REVISÃO DAS LEGISLAÇÕES VIGENTES; LEVANTAMENTO DOS SERVIDORES QUE NÃO ESTÃO COM OS DIREITOS GARANTIDOS; ESCLARECIMENTOS SOBRE OS PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS PARA REQUERIMENTO VIA PROCESSO ELETRÔNICO; 	100%	100%	X	X	X
15.4 GARANTIR A MESA DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE PARA OS TRABALHADORES DA SAÚDE	IMPLANTAR DISPOSITIVO DE NEGOCIAÇÃO ENTRE A GESTÃO E OS TRABALHADORES	MESA DE NEGOCIAÇÃO IMPLANTADA E MANTIDA	<ul style="list-style-type: none"> ARTICULAÇÃO COM A GESTÃO MUNICIPAL REFERENTE AOS DISPOSITIVOS QUE PROPICIEM O LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES DOS TRABALHADORES DA SAÚDE; 	01	01		X	

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>15.5 INSERIR PSICOLOGOS, ASSISTENTES SOCIAIS E FARMACÊUTICOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE</p>	<p>DIMENSIONAR A FORÇA DE TRABALHO DAS UBS (PSICOLOGOS, ASSISTENTES SOCIAIS E FARMACÊUTICOS)</p>	<p>NÚMERO DE PROFISSIONAIS INSERIDOS NAS UBS (1º, 2º, 3º, 4º, 5º CENTRO)</p>	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAÇÃO DO LEVANTAMENTO DESTAS CATEGORIAS DE PROFISSIONAIS CONFORME CRITÉRIOS DE NECESSIDADE DO SERVIÇO E ÁREAS MAIS VULNERÁVEIS; REMANEJAMENTO OU CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS CONFORME A NECESSIDADE. 	<p>05</p>	<p>30</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	
<p>15.6 CONTRATAR O PROFISSIONAL GERIATRA PARA ASSISTÊNCIA DA POPULAÇÃO IDOSA</p>	<p>DIMENSIONAR PROFISSIONAIS ESPECIALISTAS (GERIATRA)</p>	<p>NÚMERO DE PROFISSIONAL GERIATRA CONTRATADO E MANTIDO</p>	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAÇÃO DO DIMENSIONAMENTO CONFORME AS PORTARIAS E DEMANDA DOS SERVIÇOS; INCLUSÃO NA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO DESTE PROFISSIONAL; PROCEDIMENTO DE CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL COM VINCULO FORMALIZADO. 	<p>01</p>	<p>01</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

15.7 GARANTIR AGENTES DE PORTARIA NAS UBS	GARANTIR AGENTES DE PORTARIA NAS UBS	PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE ATIVIDADE COM DO	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAÇÃO DO DIMENSIONAMENTO DE PROFISSIONAL CONFORME A NECESSIDADE DO SERVIÇO E ÁREA DE RISCO; INCLUSÃO NA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO DESTE PROFISSIONAL; PROCEDIMENTO DE CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL COM VINCULO FORMALIZADO; 	100%	100%	X		
15.8 AUMENTAR O QUADRO DE PROFISSIONAIS NA ASSISTÊNCIA AOS AUTISTAS DO TRATE	DIMENSIONAR A FORÇA DE TRABALHO DO CENTRO ESPECIALIZADO TRATE	NÚMERO DE PROFISSIONAIS CONTRATADOS E MANTIDOS	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAÇÃO DO DIMENSIONAMENTO CONFORME AS PORTARIAS E DEMANDA DOS SERVIÇOS; INCLUSÃO NA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO DESTE PROFISSIONAL; PROCEDIMENTO DE CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL COM VINCULO FORMALIZADO 	06	06	X		

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>15.9 PROPOR MELHORIA SALARIAL PARA OS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NO PCCS</p>	<p>DEFINIR JUNTO A GESTÃO A MELHORIA EM % SALARIAL PARA OS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM</p>	<p>PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS CONTEMPLADOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAÇÃO DO LEVANTAMENTO FINANCEIRO DOS PROFISSIONAIS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM; DEFINIÇÃO DA GESTÃO A CERCA DO PERCENTUAL A SER APLICADO CONFORME A RESERVA FINANCEIRA; ENCAMINHAMENTO PARA A ASSESSORIA TÉCNICA DO EXECUTIVO A ATUALIZAÇÃO DA LEI PCCS E APLICAÇÃO DO PERCENTUAL CONFORME APROVAÇÃO DA CÂMARA LEGISLATIVA 	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>15.10 CONTRATAR PROFISSIONAIS FERISTAS PARA TÉCNICO DE ENFERMAGEM, ASSISTENTE ADM., ENFERMEIRO E MÉDICO</p>	<p>DIMENSIONAR O Nº DE PROFISSIONAIS AFASTADOS POR FÉRIAS</p>	<p>PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS REPOSTOS NO LOCAL DE TRABALHO</p>	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO DE FÉRIAS NO SISTEMA DE RH, COM PREVISÃO DE 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA; DEFINIÇÃO COM A GESTÃO SMS A CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE IRÃO REPOR A FORÇA DE TRABALHO LOCAL NOS CASOS DE FÉRIAS; LEVANTAMENTO DOS PROFISSIONAIS QUE NECESSITAM DO HORÁRIO ESPECIAL (COMPENSAÇÃO DE CARGA HORÁRIA: ESTUDANTE) PARA REPOR OS PROFISSIONAIS AUSENTES COM AVISO DE ANTECEDÊNCIA DE 72H 	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

15.11 CRIAR PROGRAMA DE GRATIFICAÇÃO POR DESEMPENHO PARA EQUIPES QUE ATINGIREM METAS DE INDICADORES	CRIAR ESTRUTURA DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PARA AS EQUIPES	PERCENTUAL DE ATINGIMENTO DAS METAS PACTUADAS	<ul style="list-style-type: none"> DEFINIÇÃO DAS FORMAS DE FINANCIAMENTO; CRIAÇÃO DA COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO; ENCAMINHAMENTO PARA A ASSESSORIA TÉCNICA DO EXECUTIVO A PROPOSIÇÃO DO PROJETO DE LEI; 	100%	100%	X	X	X
15.12 DESCENTRALIZAR SISTEMA DE RH PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE	PROMOVER A ATUALIZAÇÃO FUNCIONAL DOS SERVIDORES, ATRAVÉS DE 01 SISTEMA DE RH DESCENTRALIZADO	SISTEMA DESCENTRALIZADO DE RH IMPLANTADO E MANTIDO	<ul style="list-style-type: none"> CADASTRAMENTO DOS PERFIS DE ACESSO DOS GERENTES NO SISTEMA DE RH; MONITORAMENTO DO SISTEMA DE RH; ATUALIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES DO RH. 	01	01	X	X	X
15.13 PROMOVER A INTEGRAÇÃO DOS PROFISSIONAIS E MELHORIA DA QUALIDADE DO SERVIÇO PRESTADO À POPULAÇÃO	REALIZAR A QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS E PROMOVER MELHORIAS NA RELAÇÃO INTERPESSOAL	PERCENTUAL DE TRABALHADORES CAPACITADOS	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAÇÃO DE 01 CURSO DE RELACIONAMENTO INTERPESSOAL PARA AS UBS E MÉDIA COMPLEXIDADE. 	100%	100%		X	
15.14 CRIAR ESTRATÉGIAS DE MELHORIA E FORTALECIMENTO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO ENTRE A GESTÃO E OS TRABALHADORES DA SAÚDE	GARANTIR ESTRATÉGIAS DE MELHORIA E FORTALECIMENTO DAS RELACÕES DE TRABALHO	NÚMERO DE ESTRATÉGIAS CRIADAS E IMPLEMENTADAS	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAÇÃO DE 01 FÓRUM PARA OS TRABALHADORES EM PARCERIA COM O CEREST 	01	04		X	

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>15.17 AMPLIAR CUIDADOS DA SAÚDE MENTAL NAS UNIDADES, POR MEIO DO PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DO ESTRESSE PARA OS SERVIDORES</p>	<p>REALIZAR TREINAMENTO EM GERENCIAMENTO DO STRESS E PREVENÇÃO ÀS DOENÇAS MENTAIS PARA OS TRABALHADORES DAS UBS</p>	<p>NÚMERO DE TREINAMENTOS REALIZADOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • REUNIÃO COM A GERÊNCIA E APRESENTAÇÃO DO PROJETO À EQUIPE DEFINIDA/LOCAL; • APLICAÇÃO DE INSTRUMENTO DE DIAGNÓSTICO JUNTO À EQUIPE SELECIONADA; • REALIZAÇÃO DAS OFICINAS DE GERENCIAMENTO DE STRESS DAS UBS DE ZONA URBANA E RURAL, CONFORME A TÉCNICA A SER APLICADA; • RETORNO A UNIDADE PARA CONCLUSÃO E ENCAMINHAMENTOS QUE SE FIZEREM NECESSÁRIOS; 	<p>10</p>	<p>40</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
						X	X	X
						X	X	X
						X	X	X
								X

<p>15.19 DESENVOLVER AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE INCLUINDO AS TEMÁTICAS DE: IST/AIDS; SAÚDE DA POP.NEGRA; SAÚDE DA POP. LGBTQIA+; VIG.EM SAÚDE; INTERVENÇÃO PRECOCE</p>	<p>REALIZAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA E COM A REDE DE MÉDIA COMPLEXIDADE</p>	<p>NÚMERO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PRESENCIAIS REALIZADAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • REALIZAÇÃO DE AULAS PRÁTICAS EM LABORATÓRIOS (PARCEIROS DO MUNICÍPIO) PARA DESENVOLVER TEMAS SOLICITADOS PELOS PROFISSIONAIS; • ARTICULAÇÃO E COLABORAÇÃO COM A SEC. CULTURA, VIG. EPIDEMIOLÓGICA; PROMOÇÃO À SAÚDE, COORD. IST/AIDS/CTA, NA ARTICULAÇÃO E ORGANIZAÇÃO, DE CAPACITAÇÕES E OUTROS CURSOS VOLTADOS PARA IST/AIDS; SAÚDE DA POP. NEGRA; SAÚDE DA POP. LGBTQIA+; VIG. EM SAÚDE; INTERVENÇÃO PRECOCE; • REALIZAÇÃO DE LEVANTAMENTO DOS SERVIDORES PARA TRABALHAR OS TEMAS SOLICITADOS; • ORGANIZAÇÃO JUNTO AOS DIRETORES DE UNIDADE PARA LIBERAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS DE FORMA GRADATIVA, PRÉ AGENDADA PARA OS TEMAS SOLICITADOS; • SELEÇÃO DE PROFISSIONAL ESPECIALIZADO COM EXPERIÊNCIA DO TEMA PARA CONTRIBUIR COM AS INFORMAÇÕES JUNTO AOS FUNCIONÁRIOS. 	<p>06</p>	<p>24</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>
--	---	--	---	-----------	-----------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>15.20 OFERTAR CURSO DE LIBRAS PARA OS SERVIDORES DA SAÚDE</p>	<p>DISPONIBILIZAR CURSO DE LIBRAS PARA TODOS OS SERVIDORES DA SAÚDE</p>	<p>NÚMERO DE CURSOS DE LIBRAS OFERTADOS PARA OS SERVIDORES DA SAÚDE ANUALMENTE.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO COM A SEC. DE EDUCAÇÃO A OFERTA DE CURSO DE LIBRAS; • REALIZAÇÃO DE LEVANTAMENTO DO QUANTITATIVO DE PROFISSIONAIS QUE DESEJAM DESENVOLVER ESTA HABILIDADE; • ARTICULAÇÃO COM DIRETORES PARA LIBERAÇÃO DOS PROFISSIONAIS. 	<p>01</p>	<p>04</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>15.21 OFERTAR QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL VOLTADA AOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS, DE ACORDO COM A POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (PNEPS), REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS) E A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO (PNH).</p>	<p>REALIZAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS ACS E ACE</p>	<p>NÚMERO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE REALIZADAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • REALIZAÇÃO DE LEVANTAMENTO SOBRE AS TEMÁTICAS NECESSÁRIAS E INCLUSÃO NO PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE; • COLABORAÇÃO COM O CURSO DE SAÚDE DIGITAL (UFPE) PARA ACS E ACE; • COLABORAÇÃO COM O CURSO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL (ETVH-SESAU) PARA ACS / TÉC.ENF/ENF; • CAPACITAÇÃO EM ATRIBUIÇÕES DO ACS (PNAB/2017) + PNH 	<p>12</p>	<p>48</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

DIRETRIZ I: Ampliação e qualificação da Atenção Primária

OBJETIVO 1: Ampliar e qualificar o acesso das pessoas à Atenção Primária.

SUBFUNÇÕES: Atenção Básica/ Alimentação e Nutrição

AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		
						1º	2º	3º
1.1 AMPLIAR E QUALIFICAR A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF	AMPLIAR E QUALIFICAR A COBERTURA DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF	PERCENTUAL DE COBERTURA DA ESF AMPLIADAS E QUALIFICADAS	<ul style="list-style-type: none"> • ELABORAÇÃO DO PROJETO PARA CREDENCIAMENTO DE NOVAS ESB; • ENCAMINHAMENTO DO PROJETO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE; • ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO PARA HABILITAÇÃO. 	99,76%	99,9%		X	X
1.2 AMPLIAR AS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL	AMPLIAR COBERTURA DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL	PERCENTUAL DE COBERTURA DA ESB	<ul style="list-style-type: none"> • ELABORAÇÃO DO PROJETO PARA CREDENCIAMENTO DE NOVAS ESB; • ENCAMINHAMENTO DO PROJETO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE; • ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO PARA HABILITAÇÃO. 	81%	86%	X		
						X		
						X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>1.3 REMAPEAR AS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DAS UNIDADES DE SAÚDE</p>	<p>PROMOVER O REMAPEAMENTO DAS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DAS UBS</p>	<p>PERCENTUAL DE TERRITÓRIOS REMAPEADOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • DIVISÃO DO MUNICÍPIO EM DISTRITOS; • REUNIÃO COM AS EQUIPES QUANTO ÀS ORIENTAÇÕES PARA REMAPEAMENTO DOS TERRITÓRIOS; • SOLICITAÇÃO DE RELATÓRIOS DAS EQUIPES CONSTANDO O REMAPEAMENTO; • CONSOLIDAÇÃO DOS RELATÓRIOS; • EFETIVAÇÃO DO REMAPEAMENTO NOS TERRITÓRIOS. 	<p>40%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>1.4 EXPANDIR O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE</p>	<p>AMPLIAR A IMPLANTAÇÃO DO PEC NAS UBS</p>	<p>NÚMERO DE UBS COM E-SUS AB - PEC IMPLANTADAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ANÁLISE DAS NECESSIDADES PARA MONTAR PARQUE TECNOLÓGICO NAS UBSS QUE AINDA FAZEM USO DO MÓDULO CDS; • SOLICITAÇÃO DA EQUIPE TI. APOIO PARA IMPLANTAÇÃO DO PEC; • REALIZAÇÃO DE TREINAMENTO COM EQUIPE DA UNIDADES QUE SERÁ IMPLANTADO O PEC; • MONITORAMENTO DAS UNIDADES NA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA. 	<p>24</p>	<p>38</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>1.5 ADQUIRIR SOFTWARE PARA OS ACS REALIZAREM OS CADASTROS INDIVIDUAIS NOS TERRITÓRIOS DAS UBS</p>	<p>UTILIZAR APP ESUS TERRITÓRIO DISPONIBILIZADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE</p>	<p>NÚMERO DE ACS FAZENDO USO DE APP OU SOFTWARE</p>	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAÇÃO DE TREINAMENTO COM ACS PARA USO DO APP ESUS TERRITÓRIO MEDIANTE ENTREGA DE TABLETS; MONITORAMENTO DOS RELATÓRIOS DE CADASTROS PARA CORRIGIR E NÃO GERAR NOVAS INCONSISTÊNCIAS NOS BANCO DE DADOS LOCAL. 	<p>528</p>	<p>528</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>1.6 IMPLEMENTAR A INFORMATIZAÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO E-SUS AB</p>	<p>OTIMIZAR EQUIPAMENTOS E REDE DE CONEXÃO À INTERNET ATENDENDO AS NECESSIDADES DE CADA UBS</p>	<p>PERCENTUAL DE UBS COM E-SUS AB OPERACIONALIZADO</p>	<ul style="list-style-type: none"> OFICIALIZAÇÃO DAS NECESSIDADES DE EQUIPAMENTOS AO SETOR COMPETENTE PARA SUA AQUISIÇÃO EM PROCESSO DE LICITAÇÃO; VIABILIZAÇÃO DA REDE DE CONEXÃO À INTERNET ESTÁVEL NAS UBSS; OTIMIZAÇÃO DO RECURSO DO INFORMATIZA APS PARA TERCEIRIZAÇÃO DE IMPRESSORAS PARA RECEPÇÃO E/OU CONSULTÓRIO MÉDICO DAS UBSS; MONTAMENTO DE PLANO/ESTRATÉGIA PARA TER EQUIPAMENTOS RESERVAS PARA SUBSTITUIÇÃO EM 	<p>63%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

			CASO DE ROUBO OU INOPERÂNCIA DE MÁQUINAS					
1.7 INCENTIVAR A REALIZAÇÃO DE COLETA DE CITOLOGIA EM MULHERES USUÁRIAS DO SUS, NAS UNIDADES DE SAÚDE, FAIXA ETÁRIA DE 25 A 64 ANOS	ALCANÇAR NO MÍNIMO 40% DOS EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS, CONFORME META DO PREVINE BRASIL	COBERTURA DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS. CÁLCULO <u>NUMERADOR:</u> Nº DE MULHERES DE 25 A 64 ANOS QUE REALIZARAM CITOLOGIA NOS ÚLTIMOS 3 ANOS <u>DENOMINADOR:</u> POPULAÇÃO FEMININA NA FAIXA ETÁRIA DE 25 A 64 CADASTRADA. FONTE: PREVINE BRASIL	<ul style="list-style-type: none"> ABASTECIMENTO MENSALMENTE DAS UBS COM OS INSUMOS DE ACORDO COM AS DEMANDAS DE COLETA DE CITOLOGIA; REALIZAÇÃO DE LEVANTAMENTO DAS UBS QUE NÃO ESTÃO REALIZANDO COLETA DE CITOLOGIA; DISCUSSÃO IN LÓCU COM AS EQUIPES QUAIS AS DIFICULDADES NA REALIZAÇÃO DA COLETA DE CITOLOGIA; SOLICITAÇÃO JUNTO AO PRESTADOR DE UM PRAZO MENOR NA ENTREGADOS RESULTADOS DE CITOLOGIA; PROMOÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS PROFISSIONAIS QUE REALIZAM A COLETA; PARTICIPAR JUNTO AO 	10%	40%	X	X	X
						X		
							X	
						X		
							X	
						X	X	X

			MONITORAMENTO DO INDICADOR 4 DO PREVINE BRASIL.					
1.8 GARANTIR AS AÇÕES DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO À GESTANTE	REALIZAR ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO ÀS GESTANTES DURANTE O PRÉ-NATAL	PERCENTUAL DE GESTANTES COM ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO REALIZADO FONTE: PREVINE BRASIL	<ul style="list-style-type: none"> • ALINHAMENTO DO PROCESSO DE TRABALHO, JUNTO COM A EQUIPE, PARA GARANTIA DO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DAS GESTANTES E OTIMIZAÇÃO DAS IDAS A UBS; • GARANTIA DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS E INSUMOS NECESSÁRIOS PARA O ATENDIMENTO CLÍNICO; • ORIENTAÇÃO AOS PROFISSIONAIS, QUANTO A NECESSIDADE DE VISITAS DOMICILIARES PARA AS GESTANTES RESISTENTES A ADESÃO DO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO; • ORIENTAÇÃO AOS PROFISSIONAIS, QUANTO A REALIZAÇÃO DE PALESTRAS EM SALAS 	60%	60%	X		
						X	X	X
						X		
						X		

			DE ESPERA E/OU GRUPOS, JUNTO COM A EQUIPE, PARA A SENSIBILIZAÇÃO DA NECESSIDADE DO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO.					
1.9 INCENTIVAR A CAPTAÇÃO DE MULHERES USUÁRIAS DO SUS, PARA REALIZAÇÃO DE MAMOGRAFIA DE RASTREIO NA FAIXA ETÁRIA DE 50 A 69 ANOS	AUMENTAR EM 0,25 AO ANO, A RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS	<p>RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS.</p> <p>CÁLCULO</p> <p><u>NUMERADOR:</u> Nº DE MAMOGRAFIAS REALIZADAS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NO ANO EM QUESTÃO</p> <p><u>DENOMINADOR:</u> POPULAÇÃO FEMININA NA FAIXA ETÁRIA DE 50 A 69 DIVIDIDO POR 2</p>	<ul style="list-style-type: none"> • INCENTIVAR OS PROFISSIONAIS A REALIZAR O RASTREAMENTO ORTUNISTA DURANTES AS CONSULTAS DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS NAS UBS; • MELHORAR O ACESSO AO EXAMES DE MAMOGRAFIAS DE ACORDO COM A QUANTIDADE DE MULHERES COBERTAS POR CADA EQUIPE; • CAPACITAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS ACERCA DE NOVAS CONDUTAS DE RASTREAMENTO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA; • INCENTIVO ÀS CONSULTAS DAS MULHERES NA FAIXA PRECONIZADA PELO MINISTÉRIO DA 	0,45	1,0	X	X	X
						X	X	X
						X	X	X

			SAÚDE.					
1.10 ASSEGURAR O ACESSO DAS GESTANTES NO MÍNIMO 6 CONSULTAS DE PRÉ-NATAL CONFORME PRECONIZADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE	ATINGIR EM NO MÍNIMO 60% A COBERTURA PRÉ-NATAL COM REALIZAÇÃO DE 6 OU MAIS CONSULTAS (AUMENTAR 2% AO ANO)	PERCENTUAL DE GESTANTES COM PELO MENOS 6 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL REALIZADAS, SENDO A PRIMEIRA ATÉ 20 SEMANAS DE GESTAÇÃO FONTE: PREVINE BRASIL	<ul style="list-style-type: none"> • INCENTIVO AOS PROFISSIONAIS À CAPTAÇÃO PRECOCE DAS GESTANTES E O ACOLHIMENTOS REFERENTE A AGENDA AVANÇADA; • INCENTIVO À CONSULTA COMPARTILHADA; • GARANTIA DE OFERTA DO TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ NAS UBS; • REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO COM OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA EM ATUALIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL; • PARTICIPAÇÃO JUNTO AO MONITORAMENTO DO INDICADOR 1 DO PREVINE BRASIL. 	45%	60%	X	X	X
						X	X	X
						X	X	X
								X
						X	X	X
1.11 CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA COM O RECONHECIMENTO DOS SINAIS E SINTOMAS SUSPEITOS, SOBRETUDO	REALIZAR CAPACITAÇÕES ANUAIS SOBRE O DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA	NÚMERO DE CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA	<ul style="list-style-type: none"> • REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO COM OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA REFERENTE AO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA. 	01	04		X	X

NA FAIXA ETÁRIA <50 ANOS GARANTINDO ACESSO RÁPIDO E FACILITADO AOS SERVIÇOS NECESSÁRIOS PARA A INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA								
1.12 AMPLIAR A CONSULTA GINECOLÓGICA DE ENFERMAGEM, COM INSERÇÃO DO DIU	IMPLANTAR NAS UBS A CONSULTA DE ENFERMAGEM GINECOLÓGICA COM INSERÇÃO DO DIU	NÚMERO DE UBS COM CONSULTA DE ENFERMAGEM GINECOLÓGICA COM INSERÇÃO DO DIU IMPLANTADA	<ul style="list-style-type: none"> • SOLICITAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO DE COMPRA DOS INSUMOS NECESSÁRIOS PARA INSERÇÃO DO DIU; • CAPACITAÇÃO DE 100% ENFERMEIRO DA ATENÇÃO BÁSICA PARA REALIZAÇÃO DA CONSULTA GINECOLÓGICA DE ENFERMAGEM; • CAPACITAÇÃO EM CONSULTA GINECOLÓGICA DE ENFERMAGEM E INSERÇÃO DO DIU PARA 35% DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA; • AVALIAÇÃO BIMESTRAL DA QUANTIDADE DE MULHERES QUE REALIZARAM A INSERÇÃO DO DIU. 	06	24	X	X	X
						X	X	X
						X		
						X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

1.13 FORTALECER A REDE DE ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA	DESENVOLVER AÇÕES SOBRE A TEMÁTICA DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER PARA AS EQUIPES DE SAÚDE	NÚMERO DE CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE SOBRE A TEMÁTICA DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER	<ul style="list-style-type: none"> • PARTICIPAÇÃO DAS REUNIÕES COM O ESTADO JUNTO COM A REDE DE ATENÇÃO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL (RAVVS); • REALIZAÇÃO DE OFICINAS LOCAIS INTERSETORIAIS EM TODAS AS UBS. 	01	04	X	X	X
1.14 IMPLEMENTAR AÇÕES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER NO CLIMATÉRIO/ MENOPAUSA	QUALIFICAR AS EQUIPES DA ESF PARA ASSISTÊNCIA À MULHER NO CLIMATÉRIO/ MENOPAUSA	NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA QUALIFICADAS PARA ASSISTÊNCIA À MULHER NO CLIMATÉRIO/ MENOPAUSA	<ul style="list-style-type: none"> • QUALIFICAÇÃO DA CONSULTA GINECOLÓGICA DE ENFERMAGEM ABORDANDO O CLIMATÉRIO; • OPORTUNIZAÇÃO DO ATENDIMENTO DA MULHER NO CLIMATÉRIO. 	06	24		X	X
1.15 IMPLANTAR A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	IMPLANTAR A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	PERCENTUAL DE UBS COM SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM IMPLANTADA	<ul style="list-style-type: none"> • INSTITUIÇÃO ATRAVÉS DE PORTARIA COMISSÃO PERMANENTE DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM - CPSAE (CONSTITUI-SE NUM GRUPO TÉCNICO CONSULTIVO FORMADO POR ENFERMEIROS DA ASSISTÊNCIA E GESTÃO); • INSTITUIÇÃO DA CERTIDÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA DE ENFERMAGEM 	25%	100%	X	X	

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

1.16 IMPLEMENTAR A CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE ENTRE OS SERVIDORES DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA	IMPLEMENTAR A CULTURA DE SEGURANÇA ENTRE OS SERVIDORES DA SAÚDE DAS UBSS E COMUNIDADE	PERCENTUAL DE UBS COM PROTOCOLOS DE SEGURANÇA IMPLANTADOS	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAÇÃO DE OFICINAS NAS UNIDADES COM A FINALIDADE DE DISCUTIR E EXEMPLIFICAR SITUAÇÕES PERTINENTES A SEGURANÇA DO PACIENTE 	10%	50%	X	X	X
1.17 AMPLIAR O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE	AMPLIAR A QUANTIDADE DE MÉDICOS RESIDENTES NAS UBS	NÚMERO DE MÉDICOS RESIDENTES NAS UBS	<ul style="list-style-type: none"> ORGANIZAÇÃODAS UNIDADES DE SAÚDE PARA RECEBER OS RESIDENTES; SENSIBILIZAÇÃODAS EQUIPES SOBRE A IMPORTÂNCIA DA RESIDÊNCIA E DA QUALIFICAÇÃO QUE PODE PROVOCAR NA REDE DE APS. 	10	20	X	X	X
1.18 IMPLANTAR AS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS PARA QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO	IMPLANTAR AS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	NÚMERO DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS IMPLANTADAS	<ul style="list-style-type: none"> ELABORAÇÃO DE PROJETO; APRESENTAÇÃO PARA SENSIBILIZAÇÃO DA GESTORA; SOLICITAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS; IMPLANTAÇÃO DAS EM. 	01	05			X
1.19 IMPLEMENTAR AÇÕES NAS ACADEMIAS DE SAÚDE	GARANTIR O FUNCIONAMENTO DAS ACADEMIAS DA SAÚDE SEGUINDO AS DIRETRIZES E OS PRINCÍPIOS PRECONIZADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE	NÚMERO DE ACADEMIAS DA SAÚDE EM FUNCIONAMENTO	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAÇÃO DE LEVANTAMENTO DE DEMANDAS PARA REPAROS DE INFRAESTRUTURA, MATERIAL PARA ATIVIDADES E RH; REALIZAÇÃO DE COMPRA DE 	02	03	X		X

			<p>MATERIAL PARA ATIVIDADES;</p> <ul style="list-style-type: none"> • CONTRATAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DE QUADRO PESSOAL; • ELABORAÇÃO DE PLANO DE TRABALHO BASEADO NAS ORIENTAÇÕES MINISTERIAIS; • ABERTURA E RETORNO DAS ATIVIDADES NAS ACADEMIAS DE SAÚDE; 				X		
							X	X	
									X
1.20 IMPLEMENTAR AÇÕES DE SAÚDE DO HOMEM	QUALIFICAR AS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM BASEADA NA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM	PERCENTUAL DE EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA QUALIFICADAS	<ul style="list-style-type: none"> • PLANEJAMENTO PARA ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO; • SELEÇÃO DE EAP'S PARA QUALIFICAÇÃO; • REALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS PROFISSIONAIS DA APS VOLTADAS À ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM VISANDO AS LINHAS DE CUIDADO DE FORMA TRANSVERSAL COM OUTRAS ÁREAS TÉCNICAS. 	10%	70%	X	X		
						X	X		
								X	X
1.21 INTENSIFICAR AÇÕES DE SAÚDE VOLTADAS A POPULAÇÃO NEGRA	QUALIFICAR AS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA BASEADA NA POLÍTICA NACIONAL	PERCENTUAL DE EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA QUALIFICADAS	<ul style="list-style-type: none"> • PLANEJAMENTO PARA ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO; • SELEÇÃO DE EAP'S PARA QUALIFICAÇÃO; • REALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA 	10%	50%				X
									X
									X

	DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA		OS PROFISSIONAIS DA APS VOLTADAS À ATENÇÃO INTEGRAL À POPULAÇÃO NEGRA.					
1.22 IMPLEMENTAR AÇÕES DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO QUILOMBOLA E ALBINA	QUALIFICAR AS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO QUILOMBOLA E ALBINA BASEADA NAS SUAS RESPECTIVAS POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE.	PERCENTUAL DE EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA QUALIFICADA	<ul style="list-style-type: none"> • PLANEJAMENTO PARA ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO; • SELEÇÃO DE EAP'S PARA QUALIFICAÇÃO; • REALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS PROFISSIONAIS DA APS VOLTADAS À ATENÇÃO INTEGRAL À POPULAÇÃO QUILOMBOLA E ALBINA 	10%	50%			X X X
1.23 IMPLANTAR POLÍTICAS DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE PARA EXECUÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	NÚMERO DE PROFISSIONAIS QUALIFICADOS *18 UBS DE REFERÊNCIA (2/UBS) *03 UNIDADES ESPECIALIZADAS DE REFERÊNCIA (2/UE)	<ul style="list-style-type: none"> • PLANEJAMENTO PARA ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO; • SELEÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA QUALIFICAÇÃO; • REALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS PROFISSIONAIS DA APS ACERCA DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS. 	10	42			X X X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>1.24 REALIZAR O ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DA SAÚDE NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA</p>	<p>ACOMPANHAR E MONITORAR O ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA.</p>	<p>PERCENTUAL DA COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAÇÃO DE CHAMADAS NUTRICIONAIS JUNTO ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, EM PARCERIA COM A SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS DAS UBS NO ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS; ARTICULAÇÃO COM A ÁREA TÉCNICA DO E-SUS AB PARA GARANTIR A INSERÇÃO DOS DADOS ANTROPOMÉTRICOS NOS ATENDIMENTOS DAS FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA; 	<p>71%</p>	<p>73%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>1.25 APOIAR O PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A</p>	<p>MONITORAR E ACOMPANHAR O PROGRAMA DE VITAMINA A ATRAVÉS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO E-GESTOR</p>	<p>NÚMERO DE DOSES ADMINISTRADAS. (CRIANÇAS COM DOSES DE 100.000UI; CRIANÇAS COM 1ª DOSE DE 200.000UI; CRIANÇAS COM 2ª DOSE DE 200.000UI). Obs.: À partir de 08/03/2022 o MS através do sistema e-</p>	<ul style="list-style-type: none"> ORIENTAÇÃO AOS ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DA SALA DE VACINA SOBRE O FUNCIONAMENTO DO PROGRAMA E PREENCHIMENTO DAS PLANILHAS; MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO MENSALMENTE DO 	<p>17.000</p>	<p>68.000</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

				Gestor alterou o cálculo da meta para: Crianças com doses de 100.000UI- 1.132; Crianças com 1ª e 2ª dose de 200.000UI- 9.567 doses.	PROGRAMA ATRAVÉS DAS PLANILHAS E DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO; • AVALIAÇÃO TRIMESTRALMENTE DO PROGRAMA ATRAVÉS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO; • PARCERIA COM A COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO DO MUNICÍPIO, PARA INTENSIFICAR A ADMINISTRAÇÃO DE VITAMINA A DURANTE AS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO; • MONITORAMENTO JUNTO À CAF DO PEDIDO E A ADMINISTRAÇÃO DE VITAMINAS NAS UBS.			X	X	X
								X	X	X
								X	X	X
1.26	APOIAR O PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE SULFATO FERROSO	MONITORAR E ACOMPANHAR O PROGRAMA DE SULFATO FERROSO ATRAVÉS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO E-GESTOR	NÚMERO DE CRIANÇAS E GESTANTES. (3892 CRIANÇAS. 1835 GESTANTES)		• ORIENTAÇÃO AOS ENFERMEIROS E RESPONSÁVEIS PELAS FARMÁCIAS DAS UBS SOBRE O FUNCIONAMENTO DO PROGRAMA, JUNTAMENTE COM A COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA MULHER E COOR. SAÚDE DA CRIANÇA; • MONITORAMENTO JUNTO A CAF DA COMPRA DOS SUPLEMENTOS E ABASTECIMENTO DAS	5.164	20.656	X	X	X
								X	X	X

			<p>UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE;</p> <ul style="list-style-type: none"> • MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO MENSALMENTE DO PROGRAMA ATRAVÉS DAS PLANILHAS E DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO; • AVALIAÇÃO TRIMESTRALMENTE DO PROGRAMA ATRAVÉS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO. 			X	X	X
						X	X	X
1.27 ACOMPANHAR E APOIAR A ESTRATÉGIA NUTRISUS NAS CRECHES MUNICIPAIS EM PARCERIA COM A COORDENAÇÃO MUNICIPAL DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)	ACOMPANHAR AS CRECHES COM A ESTRATÉGIA NUTRISUS	PERCENTUAL DA COBERTURA DA ESTRATÉGIA NUTRISUS	<ul style="list-style-type: none"> • AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA APÓS A CONCLUSÃO DE CADA CICLO; • MONITORAMENTO E FECHAMENTO DE CADA CICLO COM O RECOLHIMENTO DAS FICHAS DE CONTROLE DE DISTRIBUIÇÃO DOS SACHÊS EM CADA UMA DAS CRECHES CADASTRADAS. 	100%	100%	X	X	X
						X	X	X
1.28 AMPLIAR A VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO ATRAVÉS DO SISVAN E E-SUS	MONITORAR COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO ATRAVÉS DOS RELATÓRIOS DO SISVAN	PERCENTUAL DA COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO PELO SISVAN	<ul style="list-style-type: none"> • MONITORAMENTO DA COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO ATRAVÉS DOS RELATÓRIOS DO SISVAN; • ARTICULAÇÃO COM A COORDENAÇÃO DO E-SUS AB PARA COLETA DOS DADOS DE ANTROPOMETRIA E MARCADORES DE 	24%	30%	X	X	X
						X	X	X

			<p>CONSUMO ALIMENTAR NOS ATENDIMENTOS REALIZADOS PELOS PROFISSIONAIS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE ATRAVÉS DOS RELATÓRIOS FORNECIDOS PELO SISTEMA;</p> <ul style="list-style-type: none"> DIVULGAÇÃO NAS UBS A POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO E O GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA. 					X	X
1.29 DESENVOLVER E QUALIFICAR AÇÕES DE PUERICULTURA (CRIANÇAS ATÉ 12 MESES)	QUALIFICAR E FORTALECER O AÇÕES VOLTADAS A PUERICULTURA	PERCENTUAL DA EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA QUALIFICADAS	<ul style="list-style-type: none"> CAPACITAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE COM OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA E REDES DE ATENÇÃO; IMPLEMENTAÇÃO E EFETIVAÇÃO DA REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA COM ATENÇÃO BÁSICA, ATENÇÃO ESPECIALIZADA E UNIDADE HOSPITALAR; MONITORAMENTO DO ACOMPANHAMENTO DE RECÉM-NASCIDO DE RISCO, DE ACORDO COM OS CRITÉRIOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, DEVERÁ SER 	100%	100%	X			X
						X	X	X	
						X	X	X	

			<p>MENSAL;</p> <ul style="list-style-type: none"> • CAPACITAÇÃO DOS ACS PARA IDENTIFICAR E CAPTAR PRECOCEMENTE AS CRIANÇAS, INICIANDO DE FORMA OPORTUNA A PUERICULTURA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE; • CAPACITAÇÃO DE MÉDICOS E ENFERMEIROS EM PARCERIA COM OS PEDIATRAS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA PARA QUALIFICAR O ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA. 					X	X
1.30 QUALIFICAR E FORTALECER AÇÕES DE ACOMPANHAMENTO DAS CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS	QUALIFICAR AÇÕES VOLTADAS ÀS CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS	PERCENTUAL DA EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA QUALIFICADAS	<ul style="list-style-type: none"> • LEVANTAMENTO DO DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO DO SOBREPESO E OBESIDADE DAS CRIANÇAS NO MUNICÍPIO; • CRIAÇÃO DE GRUPO TÉCNICO VISANDO A DISCUSSÃO E ARTICULAÇÃO INTRA E INTERSETORIAL PARA ORGANIZAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO MUNICIPAL EM SOBREPESO E 	100%	100%	X			X
						X	X	X	

			<p>OBESIDADE INFANTIL; • CAPACITAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE COM OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA E REDES DE ATENÇÃO.</p>					
1.31 GARANTIR A REALIZAÇÃO DA COLETA DE TESTE DO PEZINHO DOS RECÉM-NASCIDOS	GARANTIR REALIZAÇÃO DE COLETA DE TESTE DO PEZINHO EM 95% DOS RECÉM-NASCIDOS APÓS O NASCIMENTO	PERCENTUAL DE COBERTURA DE COLETA DO TESTE DO APÓS O NASCIMENTO	<p>• CAPACITAÇÃO DA TRIAGEM NEONATAL; • GARANTIDA OFERTA DE INSUMOS PARA COLETA DO TESTE DO PEZINHO; • ACOMPANHAMENTO DOS INDICADORES TESTE DO PEZINHO (TP); • MONITORAMENTO DA BUSCA ATIVA DAS CRIANÇAS QUE NÃO REALIZARAM O TP; • MONITORAMENTO DAS CRIANÇAS COM RESULTADO TP ALTERADO.</p>	95%	96%	X	X	X
1.32 INTENSIFICAR E DESENVOLVER AÇÕES VOLTADAS AOS ADOLESCENTES	QUALIFICAR E INTENSIFICAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES VOLTADAS AOS ADOLESCENTES	PERCENTUAL DA EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA QUALIFICADAS	<p>• DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO TERRITÓRIO; • REUNIÃO INTERSETORIAL COM ESCOLA, CRAS, CONSELHO TUTELAR, ESFE PSE; • EDUCAÇÃO PERMANENTE COM OS PROFISSIONAIS DA APS; • COLABORAÇÃO IMPLANTAÇÃO DOS GRUPOS DE</p>	100%	100%	X	X	X

			ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE.					
1.33 QUALIFICAR AÇÕES DE SAÚDE (ACOLHIMENTO E CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS) VOLTADAS À POPULAÇÃO LGBTQIA+	QUALIFICAR AS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ BASEADA NA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO LGBTQIA+	PERCENTUAL DE EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA QUALIFICADAS	<ul style="list-style-type: none"> • PLANEJAMENTO PARA ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO; • SELEÇÃO DE EAP'S PARA QUALIFICAÇÃO; • REALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS PROFISSIONAIS DA APS VOLTADAS À ATENÇÃO INTEGRAL À POPULAÇÃO LGBTQIA+. 	10%	50%		X	X
1.34 IMPLANTAR CONSULTÓRIO NA RUA NO MUNICÍPIO	IMPLANTAR CONSULTÓRIO NA RUA	NÚMERO DE EQUIPE DE CONSULTÓRIO NA RUA IMPLANTADA EM ATUAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> • SENSIBILIZAÇÃO DOS GESTORES QUANTO A IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO CONSULTÓRIO NA RUA NO MUNICÍPIO; • INSERÇÃO DO PROJETO NO SISTEMA DE APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS EM SAÚDE - SAIPS SOLICITANDO A IMPLANTAÇÃO DESTAS EQUIPES NO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA; • SOLICITAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E INSUMOS NECESSÁRIOS AO EFETIVO FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO A SER OFERTADOS; 	01	01	X		X
								X

			<ul style="list-style-type: none"> • ACOMPANHAMENTO DOS PROCESSOS SOLICITADOS JUNTO AO SETOR COMPETENTE; • ACOMPANHAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO CONSULTÓRIO NA RUA NO MUNICÍPIO. 				X	X
1.35 INTENSIFICAR AÇÕES VOLTADAS À REDE DE ASSISTÊNCIA ÀS CRIANÇAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA	INTENSIFICAR AÇÕES NA REDE DE ASSISTÊNCIA ÀS CRIANÇAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA	PERCENTUAL DE AÇÕES VOLTADAS A REDE DE ASSISTÊNCIA ÀS CRIANÇAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA	<ul style="list-style-type: none"> • PARTICIPAÇÃONAS REUNIÕES COM O ESTADO JUNTO COM A REDE DE ATENÇÃO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL (RAVVS); • CONSTRUÇÃODO FLUXO DE ENFRENTAMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA EM PARCERIA COM A REDE DE PROTEÇÃO À CRIANÇA; • REUNIÕES INTERSETORIAIS PARA APRIMORAMENTO DAS AÇÕES E ASSISTÊNCIA, VOLTADAS ÀS CRIANÇAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA; • OFICINAS LOCAIS INTERSETORIAIS NAS UBS. 	100%	100%	X	X	X
						X	X	X
						X	X	X
						X	X	X

DIRETRIZ II: Ampliação e aprimoramento das Ações e Serviços de Saúde na Rede de Atenção à Saúde.

OBJETIVO 2: Promover a integração de ações e serviços da atenção à saúde materna e à saúde infantil, visando a efetividade da Rede Materno-Infantil (RAMI).

SUBFUNÇÕES: Atenção Básica/ Assistência Hospitalar e Ambulatorial

AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		
						1º	2º	3º
2.1 AMPLIAR AÇÕES DE INCENTIVO AO PARTO NORMAL	AUMENTAR O PERCENTUAL DE PARTO NORMAL	PERCENTUAL DE PARTO NORMAL	<ul style="list-style-type: none"> • INCENTIVO OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA A ENFATIZAR ESTE TEMAS DURANTE O PRÉ NATAL COM MAIS INTENSIDADE; • EFETIVAÇÃO DO INSTRUMENTO PADRONIZADO CRIADO PARA OS RELATÓRIOS MENSIS DA REDE CEGONHA ENVIADOS PELAS MATERNIDADES; • DISCUSSÃO COM A GESTÃO DAS MATERNIDADES OS INDICADORES DE PARTO NORMAL MENSAL; • FORTALECIMENTO DOS GRUPOS DE GESTANTES NAS UBS E IMPLANTAR NAS UBS QUE NÃO ESTÃO REALIZANDO O 	34%	40%	X	X	X
						X		
						X	X	X
						X	X	X
						X	X	X

			<p>GRUPO;</p> <ul style="list-style-type: none"> • FORTALECIMENTO DA REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA ; • REUNIÕES MENSIS COM O COLEGIADO GESTOR DAS MATERNIDADES; • EFETIVAÇÃO DO INSTRUMENTO CRIADO PARA SUPERVISÃO TRIMESTRAL DAS MATERNIDADES HABILITADAS NA REDE CEGONHA; • REALIZAÇÃO DE SUPERVISÃO TRIMESTRAL NAS MATERNIDADES HABILITADAS NA REDE CEGONHA; • IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE PARTO NA APS. 			X	X	X
						X		
						X	X	X
						X	X	X
2.2 QUALIFICAR O ACESSO DAS GESTANTES DE ALTO RISCO NO ESPAÇO NASCER (APRIMORANDO O FLUXO DE RETORNO E EFETIVANDO A CONTRA REFERÊNCIA)	APRIMORAR O FLUXO DE RETORNO E EFETIVAR A CONTRA REFERÊNCIA NO ESPAÇO NASCER	SISTEMA DE CONTRARREFERÊNCIA IMPLANTADO	<ul style="list-style-type: none"> • FORTALECIMENTO DO VÍNCULO DOS PROFISSIONAIS DA APS, UNIDADE ESPECIALIZADA E ESPAÇO NASCER; • FORTALECIMENTO A REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA. 	01	01	X	X	X
						X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>2.3 PROMOVER O INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ OS 6 MESES E COMPLEMENTADO ATÉ OS DOIS ANOS OU MAIS</p>	<p>IMPLANTAR A ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL NO MUNICÍPIO</p>	<p>NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM A ESTRATÉGIA IMPLANTADA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • FORMAÇÃO DE Tutores de Estratégia Amamenta Alimenta Brasil do Município; • Oficinas da Estratégia Amamenta Alimenta Brasil nas Unidades de Saúde. 	<p>09</p>	<p>39</p>		<p>X</p>	<p>X</p>
<p>2.4 GARANTIR O TESTE DO REFLEXO VERMELHO AO NASCER, ANTES DA ALTA HOSPITALAR, OU ATÉ 30 DIAS DO NASCIMENTO, GARANTINDO E ACOMPANHAMENTO DOS TESTES ALTERADOS</p>	<p>GARANTIR O TESTE DO REFLEXO VERMELHO AO NASCER E ACOMPANHAMENTO DOS TESTES ALTERADOS</p>	<p>PERCENTUAL DE CRIANÇAS QUE REALIZAM TESTE DO REFLEXO VERMELHO AO NASCER</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CRIAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA REALIZAR MONITORAMENTO DE RECÉM-NASCIDOS TRIADOS; • CRIAÇÃO DE INSTRUMENTO DE ACOMPANHAMENTO PARA MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO DOS TESTES ALTERADOS; • IMPLEMENTAÇÃO E EFETIVAÇÃO DA REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA COM A APS E UNIDADE HOSPITALAR COM CRIAÇÃO DE FLUXO. 	<p>100%</p>	<p>100%</p>		<p>X</p>	<p>X</p>
<p>2.5 REALIZAR AÇÕES DE PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA</p>	<p>REDUZIR A PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA (FAIXA ETÁRIA DE 10 A 19 ANOS)</p>	<p>PERCENTUAL DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS DE 10 A 19 ANOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • COLABORAÇÃO COM A IMPLANTAÇÃO DE GRUPOS DE ADOLESCENTES, COM ÊNFASE AQUELAS UNIDADES EM VULNERABILIDADE; • REUNIÕES 	<p>15,09%</p>	<p>14,6%</p>		<p>X</p>	<p>X</p>

			INTERSETORIAIS COM CRAS, CONSELHO TUTELAR, ESF, PSE.					
2.6 QUALIFICAR AS AÇÕES VOLTADAS AO SEGMENTO DOS RECÉM-NASCIDOS DE ALTO RISCO NO ESPAÇO NASCER	QUALIFICAR E FORTALECER O ACOMPANHAMENTO DE SEGMENTO DOS RECÉM NASCIDOS DE RISCO	PERCENTUAL DE AÇÕES VOLTADAS AOS RECÉM-NASCIDOS DE RISCO ACOMPANHADOS	<ul style="list-style-type: none"> CAPACITAÇÃO COM OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA; SOLICITAÇÃO AO RH DA CONTRATAÇÃO DE ENFERMEIRA COM ESPECIALIDADE NA ÁREA PARA O ESPAÇO NASCER; DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DOS RECÉM-NASCIDOS DE RISCO; FORTALECIMENTO DO VÍNCULO ENTRE OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA, ESPECIALIZADA E UNIDADE HOSPITALAR. 	100%	100%	X	X	X
						X	X	X
						X	X	X
2.7 REDUZIR A MORTALIDADE MATERNA	INTENSIFICAR AÇÕES DE REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA	RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA CÁLCULO: Nº DE ÓBITOS MATERNOS/ Nº DE NASCIDOS VIVOS DURANTE O ANO X 100 MIL	<ul style="list-style-type: none"> REUNIÃO PARA PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO COM GRUPO TÉCNICO (COORD. SAÚDE DA CRIANÇA, DA MULHER, REDE CEGONHA, VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, DE ÓBITO E DE ANÁLISE 	30	30/100.000 NASCIDOS VIVOS	X	X	X

			<p>COMPONENTES DO COMITÊ: MATERNIDADES, PRESTADORES, PROFISSIONAIS DA APS, GESTÃO. CRAS, CREAS, CONSELHO TUTELAR, LEGISLATIVO, UNIVERSIDADES, ENTRE OUTROS;</p> <ul style="list-style-type: none"> REALIZAÇÃO DE 100% DAS INVESTIGAÇÕES DE ÓBITOS MATERNOS. 			X		
2.8 REDUZIR A TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	INTENSIFICAR AÇÕES DE REDUÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	<p>TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL</p> <p>CÁLCULO: NÚMERO DE ÓBITOS DE MENORES DE 1 ANO DE IDADE NO PERÍODO /NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS NO PERÍODO X 1000</p>	<ul style="list-style-type: none"> IMPLANTAÇÃO EM 100% DAS UNIDADES O PROTOCOLO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA EM PARCERIA COM A COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM; ARTICULAÇÃO COM AS MATERNIDADES A FIM DE GARANTIR BOAS PRÁTICAS DE ATENÇÃO AO PARTO E PÓS-PARTO IMEDIATO; MONITORAMENTO DO SEGUIMENTO DE ACOMPANHAMENTO DAS CRIANÇAS DE ALTO RISCO; REALIZAÇÃO DE 100% DAS INVESTIGAÇÕES DE ÓBITO INFANTIL E NEONATAL 	13,81/1000 NV	12/1000		X	
						X	X	X
						X	X	X
						X	X	X

			<ul style="list-style-type: none"> • MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO COMPONENTES DE ÓBITO INFANTIL SEPARADAMENTE: PRIMEIRAS 24 HORAS, NEONATAL PRECOCE (0 A 6 DIAS), NEONATAL TARDIO (7 A 27 DIAS), PÓS-NEONATAL (28 A 364 DIAS), MENOR DE 1 ANO; • REATIVAÇÃO DO COMITÊ MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E REDUÇÃO DE MORTALIDADE MATERNO INFANTIL; • REALIZAÇÃO DE CAMPANHAS/ CAPACITAÇÕES DE ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL (DIA MUNDIAL DE DOAÇÃO DE LEITE HUMANO; SEMANA 100% MAMÃE BEBE; AGOSTO DOURADO; NOVEMBRO ROXO); • MANUTENÇÃO DO PROGRAMA PALIVIZUMABE; • ATUALIZAÇÃO CONSTANTE DOS PROFISSIONAIS QUE ASSISTEM A CRIANÇA 				X			
							X	X	X	
							X	X	X	
							X	X	X	
									X	X

			<p>MENOR DE 1 ANO NAS DOENÇAS DE MAIOR IMPACTO NA TMI;</p> <ul style="list-style-type: none"> • LEVANTAMENTO DA TAXA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO; • ESTÍMULO A REALIZAÇÃO DA CONSULTA PUERPERAL NA 1ª SEMANA PÓS-PARTO; • DIAGNÓSTICOS PARA IMPLANTAÇÃO DO PROJETO MÃE ARAPIRAQUENSE. 			X	X	X
						X	X	X

DIRETRIZ II: Ampliação e aprimoramento das Ações e Serviços de Saúde na Rede de Atenção à Saúde.

OBJETIVO 3: Qualificar e fortalecer o acesso à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) com ênfase na integralidade da assistência, com definição de fluxos e as referências adequadas.

SUBFUNÇÕES: Atenção Básica/ Assistência Hospitalar e Ambulatorial

AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		
						1º	2º	3º
3.1 IMPLEMENTAR/QUALIFICAR O ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NAS UNIDADES DE SAÚDE	QUALIFICAR O ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NAS UBS	PERCENTUAL DE ESF QUALIFICADAS	<ul style="list-style-type: none"> • LEVANTAMENTO DE INSUMOS NECESSÁRIO PARA DA SUPORTE AS ESF NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS CLÍNICAS; • PROMOÇÃO DE RODAS DE CONVERSAS/ ATUALIZAÇÕES COM 	15%	100%	X	X	X
							X	X
						X		

				<p>OS PROFISSIONAIS A TEMÁTICA CITADA;</p> <ul style="list-style-type: none"> DEFINIÇÃO DAS 10 ESF PARA IMPLEMENTAÇÃO DA AÇÃO COM PRIORIDADE INICIAL DE ZONA RURAL E POSTERIOR ZONA URBANA; APRESENTAÇÃO PARA REDE MUNICIPAL DO PROJETO “ARAPIRACA ACOLHE” QUE IRÁ DIRECIONAR OS PROFISSIONAIS PARA UMA ACOLHIMENTO COM ESCUTA QUALIFICADA E RESOLUTIVA. 				X	X
3.2 MONITORAR O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO E MONITORAMENTO HOSPITALAR	MONITORAR AS REGULAÇÕES GERADAS PELO COMPLEXO REGULADOR MUNICIPAL CONFRONTANDO AS SOLICITAÇÕES E AS EFETIVAÇÕES DE TRANSFERÊNCIA, TEMPO DE PERMANÊNCIA DE INTERNAMENTO E DIFICULDADES ENFRENTADAS ENTRE OS SERVIÇOS.	PERCENTUAL DE REGULAÇÕES SOLICITADAS EXECUTADAS MONITORADAS /		<ul style="list-style-type: none"> REUNIÕES MENSAIS COM AS EQUIPES DE REFERÊNCIA DO COMPLEXO REGULADOR PARA ELENCAR AS FRAGILIDADES E FORTALEZAS SOBRE O PROCESSO DE REGULAÇÃO; EQUIPE DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO REALIZANDO VISITAS REGULARMENTE AOS SERVIÇOS PARA ACOMPANHAMENTO DAS TAXAS DE OCUPAÇÃO E REGULAÇÃO DOS 	100%	100%	X	X	X
							X	X	X

			<p>LEITOS;</p> <ul style="list-style-type: none"> • APRESENTAÇÃO AOS PROFISSIONAIS DO MUNICÍPIO SOBRE O FLUXO DE REGULAÇÃO; • RODA DE CONVERSA COM OS MUNICÍPIOS DA 2ª MACRORREGIÃO ENFATIZANDO SOBRE AS RESPONSABILIZAÇÕES DA REDE ASSISTENCIAL EM CADA MUNICÍPIO. 				X	X
3.3 QUALIFICAR A REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE NAS URGÊNCIAS CLÍNICAS, NA LINHA DE CUIDADO DO AVC E IAM	AMPLIAR A LINHA DE CUIDADO ASSISTENCIAL AOS PACIENTES VÍTIMAS DE IAM E AVC NO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA	PERCENTUAL DE SERVIÇOS QUALIFICADOS NA LINHA DE CUIDADO DO AVC E IAM	<ul style="list-style-type: none"> • PARCERIA COM A EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA SENSIBILIZAÇÃO JUNTOS AOS PROFISSIONAIS DA REDE MUNICIPAL SOBRE A IMPORTÂNCIA DA DETECÇÃO E OS CUIDADOS NA LINHA DO AVC E IAM; • ARTICULAÇÃO JUNTO AO CONTROLE E AVALIAÇÃO AS REFERÊNCIAS ASSISTÊNCIAS AOS VÍTIMAS DE AVC E IAM PARA SEGUIMENTO AMBULATORIAL E ASSISTENCIAL DAS ESF; • ESTÍMULO À PARTICIPAÇÃO DAS 	25%	100%	X	X	X

			<p>ESF E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS COMO CEMFRA E SAD PARA O SEGUIMENTO DOS CASOS NA REDE BÁSICA DE SAÚDE;</p> <ul style="list-style-type: none"> • ACOMPANHAMENTO JUNTO À SURCAA E A REDE HOSPITALAR DOS OS CRITÉRIOS E ORIENTAÇÕES ASSISTÊNCIAS NSTITUÍDOS NAS PORTARIAS Nº 664, 12 DE ABRIL 2012 E Nº 3432, 07 DEZEMBRO 2021. 							X		
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	---	--	--

DIRETRIZ II: Ampliação e aprimoramento das Ações e Serviços de Saúde na Rede de Atenção à Saúde.

OBJETIVO 4: Promover o acesso e a qualidade do atendimento na rede de atenção psicossocial do município.

SUBFUNÇÕES: Atenção Básica/ Assistência Hospitalar e Ambulatorial

AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		
						1º	2º	3º
4.1 QUALIFICAR AS AÇÕES DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NAS UNIDADES DE SAÚDE	IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - RAPS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	NÚMERO DE UBS COM AÇÕES DE QUALIFICAÇÃO DA RAPS IMPLEMENTADAS	<ul style="list-style-type: none"> • DEFINIÇÃO DAS AÇÕES NECESSÁRIAS PARA A QUALIFICAÇÃO DA RAPS NAS UBS JUNTO A EQUIPE DE MATRICIADORES, DIRETORA E APOIADORAS DA ATENÇÃO BÁSICA, COORDENADOR 	39	39	X		

			<p>MÉDICO E DE ENFERMAGEM, BEM COMO EQUIPE DE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL QUANDO IMPLANTADA;</p> <ul style="list-style-type: none"> • ELABORAÇÃO DO CRONOGRAMA COM AS AÇÕES E SEUS RESPECTIVOS RESPONSÁVEIS; • IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES; • AVALIAÇÃO DAS AÇÕES IMPLEMENTADAS. 			X		
						X	X	X
						X	X	X
4.2 FORTALECER O MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NAS UNIDADES DE SAÚDE	EFETUAR AÇÕES DE FORTALECIMENTO DO MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	<p>NÚMERO DE AÇÕES DE MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL EFETUADOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE.</p> <p>MÍNIMO 12/ANO (INDICADOR DO MS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ELABORAÇÃO DE CRONOGRAMA JUNTO ÀS EQUIPES DOS CAPS'S E COMPARTILHAMENTO DO MESMO COM A DIRETORA DA ATENÇÃO BÁSICA PARA APROVAÇÃO; • EXECUÇÃO DO CRONOGRAMA INSTITUÍDO; • AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE MATRICIAMENTO DURANTE TODO PROCESSO. 	12	12/ANO	X		
						X	X	X
						X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>4.3 IMPLANTAR OS LEITOS DE SAÚDE MENTAL EM HOSPITAL GERAL</p>	<p>ARTICULAR IMPLANTAÇÃO DE 10 LEITOS DE SAÚDE MENTAL NO HOSPITAL CHAMA</p>	<p>NÚMERO DE LEITOS DE SAÚDE MENTAL IMPLANTADOS E MANTIDOS NO HOSPITAL CHAMA</p>	<ul style="list-style-type: none"> SOLICITAÇÃO DA HABILITAÇÃO DOS LEITOS JUNTO AO MS, QUANDO FOR CONCLUÍDA AS ADEQUAÇÕES DA ESTRUTURA FÍSICA DO CENTRO HOSPITALAR MANOEL ANDRÉ – CHAMA; ACOMPANHAMENTO DA IMPLANTAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS LEITOS. 	<p>10</p>	<p>10</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>4.4 DESENVOLVER AÇÕES EDUCATIVAS E PROFISSIONALIZANTES VOLTADAS AOS USUÁRIOS DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS</p>	<p>REALIZAR AÇÕES EDUCATIVAS E PROFISSIONALIZANTES VOLTADAS AOS USUÁRIOS DOS 02 CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS'S</p>	<p>NÚMERO DE CAPS AÇÕES EDUCATIVAS E PROFISSIONALIZANTES DESENVOLVIDAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ARTICULAÇÃO COM OS PROFISSIONAIS DOS CAPS'S PARA ELABORAÇÃO DE CRONOGRAMA DE AÇÕES EDUCATIVAS E DE PROJETOS DE REINserÇÃO SOCIAL E GERAÇÃO DE RENDA; ARTICULAÇÃO E ACOMPANHAMENTO, JUNTO AO SETOR COMPETENTE, PARA AQUISIÇÃO DOS INSUMOS NECESSÁRIOS SOLICITADOS PARA EFETIVAÇÃO DOS PROJETOS PROPOSTOS; AValiaÇÃO E MONITORAMENTO DOS PROJETOS IMPLANTADOS. 	<p>02</p>	<p>02</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

<p>4.5 MELHORAR O ACESSO DA POPULAÇÃO À PSICOTERAPIA</p>	<p>AMPLIAR EQUIPE DE PSICÓLOGOS EM MAIS 10 PROFISSIONAIS PARA MELHORAR O ACESSO À POPULAÇÃO À PSICOTERAPIA</p>	<p>NÚMERO DE PSICÓLOGOS CONTRATADOS PARA AMPLIAÇÃO DA EQUIPE DE PSICÓLOGOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO JUNTO À GESTORA PARA A CONTRATAÇÃO DOS 10 PSICÓLOGOS NECESSÁRIOS PARA SUPRIR A DEMANDA REPRIMIDA, COM BASE NO LEVANTAMENTO REALIZADO; • ARTICULAÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL; • ACOMPANHAMENTO DOS PROCESSOS DE CONTRATAÇÕES E IMPLANTAÇÃO DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL, OTIMIZANDO A PRÁTICA DESSES PROFISSIONAIS PARA A MELHORIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO À PSICOTERAPIA. 	<p>03</p>	<p>10</p>	<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
--	--	--	--	-----------	-----------	-------------------	----------	----------

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>4.6 MONITORAR AS TAXAS DE TENTATIVA DE SUICÍDIO DO MUNICÍPIO</p>	<p>REALIZAR O MONITORAMENTO DA TAXA DE TENTATIVA DE SUICÍDIO PARA SUBSIDIAR AS AÇÕES DESENVOLVIDAS</p>	<p>TAXA DE TENTATIVA DE SUICÍDIO (NÚMERO DE TENTATIVAS / PELA POPULAÇÃO X 100.000 HABITANTES)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • SOLICITAÇÃO DOS DADOS PARA O CÁLCULO DAS TAXAS À VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA; • REALIZAÇÃO DOS CÁLCULOS DAS TAXAS E ACOMPANHAMENTO DA EVOLUÇÃO POR MEIO DOS PARÂMETROS NACIONAL E ESTADUAL; • REALIZAÇÃO DE REUNIÕES COM PROFISSIONAIS DA RAPS E PARCEIROS, A FIM DE TRAÇAR ESTRATÉGIAS PARA DIMINUIR A TAXA DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO; • IMPLEMENTAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS PROPOSTAS 	<p>320,9</p>	<p>302,0</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>4.7 QUALIFICAR O CAPS NISE DA SILVEIRA II EM CAPS III -24 HORAS</p>	<p>PROMOVER QUALIFICAÇÃO DO CAPS NISE DA SILVEIRA II EM CAPS III -24 HORAS</p>	<p>01 CAPS III (24H) HABILITADO E MANTIDO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO DE LICITAÇÃO, ORDEM DE SERVIÇO, REPASSE DO RECURSO E CONSTRUÇÃO DO CAPS III; • SOLICITAÇÃO DA HABILITAÇÃO/QUALIFICAÇÃO DO CAPS II NISE DA SILVEIRA EM CAPS III APÓS A CONCLUSÃO DA OBRA 	<p>01</p>	<p>01</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

			<p>E AUTORIZAÇÃO DO GESTOR;</p> <ul style="list-style-type: none"> • SOLICITAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS, MOBILIÁRIOS E INSUMOS NECESSÁRIOS PARA O FUNCIONAMENTO; • ACOMPANHAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO CAPS III. 						X
									X
4.8 QUALIFICAR O CAPS AD II EM CAPS AD III - 24 HORAS	PROMOVER A QUALIFICAÇÃO DO CAPS AD II EM CAPS AD III -24 HORAS	01 CAPS AD III (24H) HABILITADO E MANTIDO	<ul style="list-style-type: none"> • ACOMPANHAMENTO DA FINALIZAÇÃO DA CONSTRUÇÃO DO CAPS AD III; • SOLICITAÇÃO AO MS DA HABILITAÇÃO/QUALIFICAÇÃO DO CAPS AD EM CAPS AD III, APÓS CONCLUSÃO DA OBRA E AUTORIZAÇÃO DO GESTOR; • SOLICITAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS, MOBILIÁRIOS E INSUMOS NECESSÁRIOS PARA O FUNCIONAMENTO; • ACOMPANHAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO CAPS AD III. 	01	01	X	X		X
									X
									X
4.9 IMPLANTAR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL	PROMOVER IMPLANTAÇÃO DE 04 EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL	Nº DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL IMPLANTADAS E MANTIDAS	<ul style="list-style-type: none"> • SENSIBILIZAÇÃO DOS GESTORES QUANTO A IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DESTAS EQUIPES NO MUNICÍPIO; • INSERÇÃO DO PROJETO NO SISTEMA 	04	04	X			X

			DE APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS EM SAÚDE - SAIPS SOLICITANDO A IMPLANTAÇÃO DESTAS EQUIPES NO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA; • ACOMPANHAMENTO DO FUNCIONAMENTO DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO.						X
--	--	--	---	--	--	--	--	--	---

DIRETRIZ II: Ampliação e aprimoramento das Ações e Serviços de Saúde na Rede de Atenção à Saúde.

OBJETIVO 5: Ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiências nas suas diversas faces, considerando os diversos pontos de atenção.

SUBFUNÇÕES: Atenção Básica/ Assistência Hospitalar e Ambulatorial

AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		
						1°	2°	3°
5.1 AMPLIAR O ACESSO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUALIFICANDO A ESCUTA E O ACOLHIMENTO	PROPORCIONAR QUALIFICAÇÃO NA ESCUTA E ACOLHIMENTO, BEM COMO AMPLIAR O ACESSO PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	PERCENTUAL DE EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA QUALIFICADAS	<ul style="list-style-type: none"> PLANEJAMENTO PARA ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO; SELEÇÃO DE EAP'S PARA QUALIFICAÇÃO; REALIZAÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS PROFISSIONAIS DA 	15%	60%	X		
						X	X	X

			APS COM TEMAS LIGADOS À ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DE FORMA QUALIFICADA E RESOLUTIVA.				X	X
5.2 MONITORAR O PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS COM ANOMALIA CONGÊNITA	MONITORAR O PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS COM ANOMALIA CONGÊNITA	PERCENTUAL DE NASCIDOS VIVOS COM ANOMALIA CONGÊNITA	<ul style="list-style-type: none"> SOLICITAÇÃO À VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE RELATÓRIO MENSAL DOS CASOS DE NASCIDOS VIVOS COM ANOMALIA CONGÊNITA E DEMAIS INFORMAÇÕES ASSOCIADAS; APOIO NAS AÇÕES ESPECÍFICAS DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE ACERCA DAS NOTIFICAÇÕES, NOS HOSPITAIS, DE CASOS DE ANOMALIAS CONGÊNITAS; RASTREAMENTO RETROATIVO DE NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE NASCIDOS VIVOS COM ANOMALIA CONGÊNITA PARTINDO DA IDENTIFICAÇÃO NA FAIXA ETÁRIA DE ATÉ 2 ANOS TERRITÓRIOS DAS ESF'S. 	100%	100%	X	X	X
						X	X	X
						X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

5.3 MONITORAR OS CENTROS ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO HABILITADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE	MONITORAR OS CENTROS ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO HABILITADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE QUADRIMESTRALMENTE	NÚMERO DE VISITAS DE MONITORAMENTO	<ul style="list-style-type: none"> • MONITORAMENTO DAS METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS ESTABELECIDAS NO DOCUMENTO DESCRITIVO. 	15	60	X	X	X
5.4 COORDENAR E APRIMORAR AÇÕES DE CUIDADOS ÀS CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS E SUAS FAMÍLIAS ATRAVÉS DA EQUIPE DEDICADA MUNICIPAL	APRIMORAR AÇÕES DE CUIDADOS ÀS CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS E SUAS FAMÍLIAS	NÚMERO DE ENCONTROS INTERSETORIAIS REALIZADOS	<ul style="list-style-type: none"> • ATUALIZAÇÃO NA CONFORMAÇÃO DA EQUIPE DEDICADA MUNICIPAL; • ATUALIZAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO; • ELABORAÇÃO E EFETIVAÇÃO DE CRONOGRAMA DE REUNIÕES MENSAS. 	12	48	X	X	X
5.5 FOMENTAR O ACESSO ÀS OPMS PARA USUÁRIO ACAMADO OU DOMICILIADO QUE NECESSITA DE ACOMPANHAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	ATENDER AS DEMANDAS DE OPM SOLICITADAS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA	PERCENTUAL DE SOLICITAÇÕES ATENDIDAS FRENTE ÀS DEMANDAS	<ul style="list-style-type: none"> • MONITORAMENTO DAS SOLICITAÇÕES; • REALIZAÇÃO DE VISITAS DOMICILIARES PARA MEDIÇÃO; • ENCAMINHAMENTO DE PEDIDOS PARA OS CER'S. 	100%	100%	X	X	X

DIRETRIZ II: Ampliação e aprimoramento das Ações e Serviços de Saúde na Rede de Atenção à Saúde.

OBJETIVO 6: Qualificar a atenção integral às pessoas com doenças crônicas e ampliar as estratégias para promoção da saúde da população e para prevenção do desenvolvimento das doenças crônicas e suas complicações.

SUBFUNÇÕES: Atenção Básica/ Assistência Hospitalar e Ambulatorial

AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		
						1°	2°	3°
6.1 AMPLIAR A ASSISTÊNCIA ÀS PESSOAS HIPERTENSAS E DIABÉTICAS	REORGANIZAR A ATENÇÃO ÀS PESSOAS HIPERTENSAS E DIABÉTICAS	% DE PESSOAS HIPERTENSAS E DIABÉTICAS CADASTRADAS NO ESUS AB E ACOMPANHADAS POR SUAS RESPECTIVAS EQUIPES ESF	<ul style="list-style-type: none"> • ACOMPANHAMENTO DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE E CONSISTÊNCIA DOS DADOS INFORMADOS PELAS EQUIPES DAS UBS; • MONITORAMENTO MENSAL POR UBS ATRAVÉS DO SISTEMA DE MONITORAMENTO PARA O PREVINE BRASIL; • ANÁLISE DOS NÓS CRÍTICOS PARA O ALCANCE DO INDICADOR; • GARANTIR OFERTA DE INSUMOS A ESTE PÚBLICO; • SENSIBILIZAÇÃO DAS EQUIPES PARA ALCANCE DO INDICADOR. 	50%	50%	X	X	X
						X	X	X
						X	X	X
						X	X	X

<p>6.2 INSTITUIR LINHA DE CUIDADO MUNICIPAL EM SOBREPESO E OBESIDADE</p>	<p>INSTITUIR LINHA DE CUIDADO MUNICIPAL EM SOBREPESO E OBESIDADE</p>	<p>LINHA DE CUIDADO MUNICIPAL EM SOBREPESO E OBESIDADE IMPLANTADA MANTIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • LEVANTAMENTO DO DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO DO SOBREPESO E OBESIDADE NO MUNICÍPIO; • IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA E ANÁLISE DA CAPACIDADE INSTALADA DE SERVIÇOS VOLTADOS PARA OS PACIENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE NO MUNICÍPIO; • CRIAÇÃO DE GRUPO TÉCNICO VISANDO A DISCUSSÃO E ARTICULAÇÃO INTRA E INTERSETORIAL PARA ORGANIZAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO MUNICIPAL EM SOBREPESO E OBESIDADE; • DESCRIÇÃO DOS FLUXOS ASSISTENCIAIS; • ELABORAÇÃO DE DOCUMENTO DESCRITIVO; • APRESENTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DO MUNICÍPIO E APROVAÇÃO DA GESTÃO; • IMPLANTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO MUNICIPAL DE 	<p>01</p>	<p>01</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
--	--	---	---	-----------	-----------	----------	----------	----------

			SOBREPESO E OBESIDADE NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.					
6.3 MONITORAR O INDICADOR DE PESSOAS HIPERTENSAS	MONITORAR O INDICADOR DE PESSOAS DE HIPERTENSAS COM PRESSÃO ARTERIAL AFERIDA E AVALIAÇÃO EM AFERIDA	PERCENTUAL DE PESSOAS HIPERTENSAS COM PRESSÃO ARTERIAL AFERIDA E AVALIAÇÃO EM CADA SEMESTRE. FONTE: PREVINE BRASIL	<ul style="list-style-type: none"> • ACOMPANHAMENTO DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE E CONSISTÊNCIA DOS DADOS INFORMADOS PELAS EQUIPES DAS UBS; • INCENTIVO AO RASTREAMENTO REGULAR DE PESSOAS COM FATORES DE RISCO PARA ESSAS DOENÇAS NA COMUNIDADE; • REALIZAÇÃO DE OFICINA POR UBS SOBRE ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO PARA PROFISSIONAIS DA AB; • ANÁLISE DOS NÓS CRÍTICOS PARA O ALCANCE DO INDICADOR. 	50%	50%	X	X	X
						X	X	X
						X	X	X
						X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>6.5 MONITORAR A TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (30 A 69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS QUATRO PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS</p>	<p>MONITORAR A TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (30 A 69 ANOS) DCNTS (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS).</p>	<p>TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (DE 30 A 69 ANOS) PELOS PRINCIPAIS GRUPOS DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • MONITORAMENTO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO AOS FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS REALIZADAS NAS UBS E ESCOLAS DO PSE; • APOIO NAS AÇÕES ESPECÍFICAS DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO DE DCNT; • SOLICITAÇÃO DE RELATÓRIO DE INTERNAÇÕES PELAS QUATRO PRINCIPAIS DCNT AO CONTROLE E AVALIAÇÃO; • MONITORAMENTO JUNTO A RUE À ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES INTERNADOS; • SOLICITAÇÃO PARA EPIDEMIOLOGIA DE RELATÓRIO MENSAL DOS ÓBITOS PELAS QUATRO PRINCIPAIS DCNT. 	<p>300</p>	<p>282</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>REALIZAR MONITORAMENTO DOS SERVIÇOS DA REDE DE ONCOLOGIA (ÁREA TÉCNICA)</p>	<p>MONITORAR OS SERVIÇOS DA REDE DE ONCOLOGIA</p>	<p>MONITORAR 100% DOS SERVIÇOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • REALIZAÇÃO DE REPACTUAÇÃO DE METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS DOS SERVIÇOS JUNTO COM A SURCAA; • REALIZAÇÃO DE NO MÍNIMO 01 VISITAS 	<p>100%</p>	<p>-</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

			<p>TÉCNICAS NO SERVIÇO DE UNACON MENSALMENTE;</p> <ul style="list-style-type: none"> • ELABORAÇÃO BIMESTRAL DE RELATÓRIO DE ANÁLISE SITUACIONAL E DE PRODUÇÃO; • REALIZAÇÃO DE RELATÓRIO ANUAL PARA AVALIAÇÃO GERAL DOS SERVIÇOS DE UNACON. 			X	X	X
REALIZAR MONITORAMENTO DOS ÓBITOS DOS 05 TIPOS DE CÂNCER DE MAIOR INCIDÊNCIA (ÁREA TÉCNICA)	MONITORAR 100% DOS ÓBITOS CAUSADOS PELOS 05 TIPOS DE CÂNCER DE MAIOR INCIDÊNCIA EM ARAPIRACA	PERCENTUAL DOS ÓBITOS CAUSADOS PELOS 5 TIPOS DE CÂNCER DE MAIOR INCIDÊNCIA EM ARAPIRACA	<ul style="list-style-type: none"> • REALIZAÇÃO DE MONITORAMENTO QUADRIMESTRAL DE ÓBITOS CAUSADOS PELOS 5 TIPOS DE CÂNCER DE MAIOR INCIDÊNCIA EM ARAPIRACA APRESENTADOS EM RELATÓRIO DE PRODUÇÃO. 	100%	-	X	X	X
<p>DIRETRIZ III: Ampliação do Acesso e Aperfeiçoamento da Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada</p> <p>OBJETIVO 7: Qualificar, aperfeiçoar e ampliar o acesso dos usuários à Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializada, no território do município.</p> <p>SUBFUNÇÕES: Atenção Básica/ Assistência Hospitalar e Ambulatorial</p>								
ACÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		

		META				1°	2°	3°
7.1 QUALIFICAR O ATENDIMENTO DO SAD	QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DO SAD	NÚMERO DE EQUIPES QUALIFICADAS	DE	<ul style="list-style-type: none"> • OPORTUNIZAÇÃO DE ATUALIZAÇÕES VOLTADAS AO ATENDIMENTO DOMICILIAR A EQUIPE SAD; • SISTEMATIZAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DOS PACIENTES E EQUIPE; • LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES DO SERVIÇO PARA A CONTINUIDADE DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS. 	03	03	X	X
7.2 QUALIFICAR REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	IMPLANTAR UM PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA A QUALIFICAÇÃO DA REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE GESTÃO MUNICIPAL	PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE MUNICIPAIS COM O PROJETO DE INTERVENÇÃO IMPLANTADO	DE	<ul style="list-style-type: none"> • ELABORAR O PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA A QUALIFICAÇÃO DA REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE GESTÃO MUNICIPAL; • APRESENTAR PROTÓTIPO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA SUPERINTENDÊNCIA E SECRETARIA DE SAÚDE; • IMPLANTAR O PROJETO CONFORME CRONOGRAMA PROPOSTO. 	10%	100%	X	X

<p>7.3 IMPLANTAR O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NAS UNIDADES ESPECIALIZADAS</p>	<p>INFORMATIZAR 10 UNIDADES ESPECIALIZADAS PARA IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO.</p>	<p>NÚMERO DE UNIDADES ESPECIALIZADAS INFORMATIZADAS PARA IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • REALIZAÇÃO DE LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES DE EQUIPAMENTOS E INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA E RH DAS UNIDADES ESPECIALIZADAS DO MUNICÍPIO; • SOLICITAÇÃO DE COMPRA E ADEQUAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA NECESSÁRIAS; • SOLICITAÇÃO DE CONTRATAÇÕES DE RH CONFORME NECESSIDADE; • ARTICULAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS SOLICITAÇÕES JUNTO AOS GESTORES E SETORES COMPETENTES; • DESENVOLVIMENTO DE FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA AS UNIDADES ESPECIALIZADAS; • CAPACITAÇÃO DO RH PARA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA UTILIZADO; • IMPLANTAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NAS UNIDADES ESPECIALIZADAS; 	<p>03</p>	<p>10</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>
--	---	---	---	-----------	-----------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

			<ul style="list-style-type: none"> • AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA. 						
7.4 PROMOVER AÇÕES DESCENTRALIZADAS PARA AS UBS, DE FORMA REGULAR, DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS (OFERTA DE EXAMES E CONSULTAS)	REALIZAR AÇÕES DESCENTRALIZADAS PARA AS UBS, DE FORMA REGULAR, DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS CONFORME DEMANDAS REPRIMIDAS E PRIORIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	NÚMERO DE UBS CONTEMPLADAS COM AÇÕES DESCENTRALIZADAS DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	<ul style="list-style-type: none"> • REALIZAÇÃO DE LEVANTAMENTO DAS DEMANDAS REPRIMIDAS DE EXAMES E CONSULTAS ESPECIALIZADAS DAS UBS; • DEFINIÇÃO DAS PRIORIDADES JUNTO A SUPERINTENDENTE DA SAS E DIRETORIA DA ATENÇÃO BÁSICA CONFORME DEMANDA REPRIMIDA; • ELABORAÇÃO DE PROPOSTA DE TRABALHO COM AS ESTRATÉGIAS E DEFINIÇÃO DE CRONOGRAMA PARA DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES; • APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO A SECRETARIA DE SAÚDE E PREFEITO; • IMPLANTAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO. 	10	39	X	X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>7.7 GARANTIR O SERVIÇO ODONTOLÓGICO DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS, NÃO INCLUINDO FINS DE SEMANA E FERIADOS</p>	<p>PROMOVER IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇO ODONTOLÓGICO DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS, NÃO INCLUINDO FINS DE SEMANA E FERIADOS</p>	<p>NÚMERO DE SERVIÇO PARA ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA IMPLANTADO E MANTIDO NO MUNICÍPIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • REALIZAÇÃO DE UM FLUXO DOS ATENDIMENTOS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS QUE NÃO SÃO REALIZADOS NAS UBS; • REALIZAÇÃO DE REUNIÕES COM OS TÉCNICOS DA UNIDADE DE REFERÊNCIA PARA VALIDAÇÃO DO FLUXO; • APRESENTAÇÃO DO FLUXO PARA OS PROFISSIONAIS DAS UBSS; • IMPLANTAÇÃO DO FLUXO; • ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES DO SERVIÇO ODONTOLÓGICO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, COM EMISSÃO DE RELATÓRIOS. 	<p>01</p>	<p>01</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
--	---	---	---	-----------	-----------	----------------------------	----------	----------

DIRETRIZ V: Qualificação da Assistência Farmacêutica, Gestão da Logística de Aquisição, Armazenamento e Distribuição de Insumos para a Saúde

OBJETIVO 9: Qualificar a Assistência Farmacêutica desenvolvendo ações para o uso racional dos medicamentos e ampliação do acesso à população.

SUBFUNÇÕES: Suporte Profilático e Terapêutico.

AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		
						1°	2°	3°
9.1 IMPLANTAR O SISTEMA HÓRUS NAS UNIDADES DE SAÚDE	INFORMATIZAR AS FARMÁCIAS DAS UNIDADES DE SAÚDE PARA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA HÓRUS	PERCENTUAL DE UBS COM SISTEMA HÓRUS INSTALADO	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAÇÃO DE UM PROJETO PILOTO NOS CENTROS DE SAÚDE; ADQUISIÇÃO DE INSUMOS DE INFORMÁTICA (COMPUTADORES E IMPRESSORAS), BEM COMO PROVEDOR DE INTERNET PARA AS UNIDADES REFERENTES A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA; PROMOÇÃO DE CAPACITAÇÃO AOS OPERADORES DO SISTEMA NAS UNIDADES DE SAÚDE. 	30%	100%		X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>9.2 DESCENTRALIZAR OS MEDICAMENTOS CONTROLADOS NOS PRINCIPAIS CENTROS DE SAÚDE</p>	<p>GARANTIR PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS NAS UNIDADES DE SAÚDE PARA DESCENTRALIZAÇÃO DE CONTROLADOS (PORTARIA 344/98)</p>	<p>NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM PROFISSIONAL FARMACÊUTICO (1º, 2º, 3º, 4º E 5º CENTRO)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS PARA POSSÍVEL EXECUÇÃO DA AÇÃO. A DESCENTRALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE CONTROLE ESPECIAL (SÓ É POSSÍVEL COM PRESENÇA DE FARMACÊUTICO DURANTE TODO PERÍODO DE FUNCIONAMENTO DA UNIDADE DE SAÚDE) 	<p>1</p>	<p>5</p>		<p>X</p>	
<p>9.3 PROMOVER O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS E FACILITAÇÃO DO ACESSO AOS MESMOS</p>	<p>DESENVOLVER AÇÕES NAS UNIDADES DE SAÚDE SOBRE O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS</p>	<p>PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE DESENVOLVENDO AÇÕES DE PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • AÇÕES DE SENSIBILIZAÇÃO DOS USUÁRIOS NAS UNIDADES DE SAÚDE QUANTO AOS PROBLEMAS QUE ESTÃO EXPOSTOS QUANTO AO USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS; • REALIZAÇÃO DE CAMPANHA SOBRE O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS. 	<p>100%</p>	<p>100%</p>		<p>X</p>	<p>X</p>
<p>9.4 AMPLIAR A OFERTA DE MEDICAMENTOS</p>	<p>PROMOVER AÇÕES PARA REVISÃO DA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS - REMUME</p>	<p>PERCENTUAL DO ELENCO DE MEDICAMENTOS CONTIDO NA - REMUME REVISADO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • REVISÃO E ADEQUAÇÃO DA PADRONIZAÇÃO DOS MEDICAMENTOS, AJUSTANDO-A ÀS NECESSIDADES LOCAIS A UM CUSTO RACIONAL. 	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

9.5 GARANTIR OFERTA REGULAR DE MEDICAÇÕES DA FARMÁCIA BÁSICA	GARANTIR O ACESSO REGULAR AOS MEDICAMENTOS PADRONIZADOS PELA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS (REMUME)	PERCENTUAL DE DISPONIBILIDADE OPORTUNA DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS	<ul style="list-style-type: none"> AQUISIÇÃO DE TODO O ELENCO MUNICIPAL ATRAVÉS DO CONSÓRCIO (CONISUL). 	100%	100%	X	X	X
--	---	---	--	------	------	---	---	---

DIRETRIZ X: Integração das ações e serviços de Saúde para o enfrentamento à COVID-19
Estabelecimento de ações e serviços de saúde voltados ao enfrentamento do novo coronavírus no município, primando pela assistência qualificada, resposta oportuna, avaliação de risco e adoção de medidas pertinentes.

OBJETIVO 21: Garantir Assistência à Saúde da população, voltada ao enfrentamento da pandemia causada pelo novo coronavírus, no território do município.

SUBFUNÇÕES: Atenção Básica/ Assistência Hospitalar e Ambulatorial

AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		
						1°	2°	3°
21.1 QUALIFICAR A REDE DE REFERÊNCIA NO ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS	QUALIFICAR A REDE DE REFERÊNCIA NO ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS	PERCENTUAL DE AÇÕES VOLTADAS AO ENFRENTAMENTO COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> GARANTIA DA EQUIPE MÍNIMA E INSUMOS EM SUFICIÊNCIA PARA PROMOVER UMA ASSISTÊNCIA QUALIFICADA E RESOLUTIVA; SENSIBILIZADAS ESF SOBRE A IMPORTÂNCIA DE ACOLHER E ATENDER OS PACIENTES COM 	100%	100%	X	X	X
						X	X	X

			SRAG EM SUAS UNIDADES DE REFERÊNCIA E O ENCAMINHAR DE FORMA RESPONSÁVEL E REGULADA PARA A REDE HOSPITALAR OS PACIENTES CRÍTICOS.					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

DIRETRIZ IV: Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria do Acesso aos usuários, dos Serviços e sobre o Sistema de Saúde.

OBJETIVO 8: Garantir a adequada prestação de serviços à população com organização, controle, gerenciamento e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, exercendo o monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância dos Sistemas de Saúde no município.

SUBFUNÇÃO: Assistência Hospitalar e Ambulatorial

AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		
						1º	2º	3º
8.1 MELHORAR O ACESSO DOS USUÁRIOS AS CIRURGIAS ELETIVAS	AUMENTAR DA OFERTA DE CIRURGIAS ELETIVAS (Nº CIR.ELETI. 2019 – (3675) + 5%/ANO)	PERCENTUAL DE CIRURGIAS OFERTADAS	<ul style="list-style-type: none"> • LEVANTAMENTO DA QUANTIDADE DE CIRURGIAS OFERTADAS; • LEVANTAMENTO DAS DEMANDAS REPRIMIDAS POR UNIDADE DE SAÚDE; • ESTUDO PARA DISPONIBILIDADE DE RECURSOS VOLTADOS PARA CUSTEIO DAS CIRURGIAS; • APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DE AUMENTO AO GESTOR NA TOMADA DE DECISÕES. • TRABALHAR A PORTARIA DE CIRURGIAS ELETIVAS QUANDO EDITADA E PUBLICADA • IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLOS E FLUXO DE ACESSO AS CIRURGIAS. 	05%	20%	X	X	X
						X	X	X
						X	X	X
						X	X	X
						X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>8.2 MELHORAR A OPERACIONALIZAÇÃO DO SISREG</p>	<p>APRIMORAR A OPERACIONALIZAÇÃO DO SISREG</p>	<p>PERCENTUAL DA MELHORIA DA REGULAÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • LEVANTAMENTO/ SOLICITAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS PARA OS MARCADORES E QUALIDADE TÉCNICA DA INTERNET; • REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO COM OS OPERADORES DO SISREG; • MONITORAMENTO DOS PROBLEMAS APRESENTADOS PELOS SOLICITANTES/EXECUTORES DO SISTEMA, MENSALMENTE. 	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>8.3 AMPLIAR O ACESSO DOS USUÁRIOS A EXAMES E CONSULTAS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE</p>	<p>AUMENTAR A OFERTA DE EXAMES E CONSULTAS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE: (CONSULTAS PRIORITÁRIAS – OFTALMOLOGIA, UROLOGIA, ANGIOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, ORTOPEDIA, OTORRINO E CIRURGIA GERAL. EXAMES: ULTRASSONOGRAFIAS, ENDOSCOPIA, MAMOGRAFIAS, CITOLOGIAS, RESSONÂNCIAS E TOMOGRAFIAS) (NECESSIDADE CALCULADA NA PT 1631/2015 + 5% AO ANO)</p>	<p>PERCENTUAL DE EXAMES E CONSULTAS OFERTADOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • LEVANTAMENTO DA QUANTIDADE DE EXAMES OFERTADOS; • LEVANTAMENTO DA DEMANDA REPRIMIDA POR UNIDADE DE SAÚDE; • ESTUDO SOBRE A DISPONIBILIDADE DE RECURSOS PELA PORTARIA 1631/2015 VOLTADOS PARA O CUSTEIO DE EXAMES; • APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DE AUMENTO AO GESTOR PARA TOMADA DE DECISÃO; • IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLOS DE ACESSO AOS EXAMES; • MONITORAMENTO MENSAL DOS AGENDAMENTOS PELO SISTEMA. 	<p>05%</p>	<p>20%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>8.4 REDUZIR O ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO NAS CONSULTAS E EXAMES MARCADOS</p>	<p>REDUZIR O ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO NAS CONSULTAS ESPECIALIZADAS OFERTADAS E NOS EXAMES OFERTADOS. (REDUÇÃO DE 5% DO ÍNDICE POR ANO) (EXAMES: PATOLOGIA CLÍNICA, ULTRASSONOGRAFIA E CONSULTAS EM OFTALMOLOGIA) (PROCEDIMENTOS AGENDADOS NO SISREG X PROCEDIMENTOS CONFIRMADOS NO SISREG)</p>	<p>PERCENTUAL DE REDUÇÃO DO ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO (PROPORÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES AGENDADOS E CONFIRMADOS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ESTUDO SOBRE O ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO ATUAL ÀS CONSULTAS E EXAMES MARCADOS; • LEVANTAMENTO SOBRE MEDIDAS A SEREM TOMADAS NA REGULAÇÃO DAS MARCAÇÕES; • PADRONIZAÇÃO JUNTO A SAS DE FORMA DE ENTREGA/AVISO DE MARCAÇÕES AOS USUÁRIOS DAS UNIDADES EM TEMPO HÁBIL; • EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS UNIDADES PARA CONSCIENTIZAÇÃO DA IMPORTÂNCIA DE NÃO FALTAR AS CONSULTAS E EXAMES AGENDADOS; • PRIORIZAÇÃO DA COBRANÇA DE CONFIRMAÇÃO NO SISTEMA SISREG, POR PARTE DO PRESTADOR, DO PROCEDIMENTO EXECUTADO; • DEFINIÇÃO DO TEMPO LIMITE PARA UM REAGENDAMENTO. 	<p>05%</p>	<p>20%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	
							X	X	X
							X	X	X
							X	X	X
							X	X	X
							X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>8.5 EFETIVAR A CONTRATUALIZAÇÃO DE TODAS AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE GARANTINDO O ACESSO E A QUALIDADE DO SERVIÇO</p>	<p>CONTRATAR 100% DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE. (URGÊNCIA, CEGONHA, ONCOLOGIA, NEFROLOGIA E REABILITAÇÃO)</p>	<p>PERCENTUAL DE SERVIÇOS COM CONTRATOS FIRMADOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ELENCAR E ORGANIZAR DOCUMENTAÇÃO QUE IRÁ SUBSIDIAR A INSERÇÃO DAS REDES NA CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS OFERTADOS; • CONSTRUÇÃO DE DOCUMENTO DESCRITIVO, APÓS CONTRATUALIZAÇÃO MUNICIPAL, ELENCANDO METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS PARA OS SERVIÇOS INCENTIVADOS POR REDE DE ATENÇÃO 	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>8.6 IMPLANTAR E FORNECER SISTEMA DE MONITORAMENTO QUE PERMITA UMA ÚNICA VINCULAÇÃO AOS CER'S DO MUNICÍPIO NAS MODALIDADES REABILITAÇÃO E OPM, APÓS CONTRATAÇÃO, EXCETUANDO OS USUÁRIOS COM NECESSIDADES VISUAIS E DE EQUOTERAPIA</p>	<p>IMPLANTAR SISTEMA DE MONITORAMENTO</p>	<p>SISTEMA DE MONITORAMENTO IMPLANTADO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DE CONSTRUÇÃO DE UM SISTEMA DE MONITORAMENTO AO GTINFO; • ALIMENTAÇÃO DO SISTEMA PELOS SERVIÇOS; • MONITORAMENTO DAS AÇÕES. 	<p>01</p>	<p>01</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>8.7 OFERTAR CIRURGIAS DE LAQUEADURA E VASECTOMIA</p>	<p>HABILITAR E MONITORAR SERVIÇO DE REFERENCIA PARA ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA</p>	<p>SERVIÇO HABILITADO E MONITORADO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CRIAÇÃO DE PROJETO DE HABILITAÇÃO PARA ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA HUMANA, EM PARCERIA COM A COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA MULHER. 	<p>01</p>	<p>01</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>8.8 AUMENTAR A OFERTA DE MÉDICOS ESPECIALISTAS COMO UROLOGISTA, ANGIOLOGISTA, ENTRE OUTROS</p>	<p>CONTRATAR MÉDICOS ESPECIALISTAS UROLOGISTA, ANGIOLOGISTA, ENDOCRINOLOGISTA PARA ATENDIMENTO DOS PARÂMETROS ASSISTENCIAIS PARA O MUNICIPIO</p>	<p>NÚMERO DE PROFISSIONAIS CONTRATADOS EM ANGIOLOGIA – 2, UROLOGIA – 6</p>	<ul style="list-style-type: none"> • REALIZAÇÃO DE ESTUDO DA NECESSIDADE, EMBASADO NA PORTARIA 1631/2015, NAS ESPECIALIDADES DESTACADAS; • OBSERVAÇÃO DA CAPACIDADE FINANCEIRA PARA CONTRATAÇÃO DOS ESPECIALISTAS. 	<p>02</p>	<p>08</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>8.9 AUMENTAR A OFERTA DE CONSULTAS OFTALMOLÓGICAS (DETECÇÃO PRECOCE DO GLAUCOMA, PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS E POPULAÇÃO EM GERAL)</p>	<p>AUMENTAR A OFERTA DE CONSULTAS OFTALMOLOGICAS (DETECÇÃO PRECOCE DO GLAUCOMA, PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS E POPULAÇÃO EM GERAL)</p>	<p>PERCENTUAL DE AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE CONSULTAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ESTUDO DA NECESSIDADE DE ATENDIMENTOS EM GLAUCOMA; • ESTUDO DA OFERTA DE SERVIÇOS DISPONÍVEIS PARA ATENDIMENTO EM GLAUCOMA; • ESTUDO DA VIABILIDADE FINANCEIRA PARA EXECUÇÃO DO PROJETO. 	<p>05%</p>	<p>20%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>8.10 CONTRATAR O PROFISSIONAL GERIATRA PARA ASSISTÊNCIA DA POPULAÇÃO IDOSA</p>	<p>CONTARTAR PROFISSIONAL GERIATRA</p>	<p>PROFISSIONAL CONTRATADO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ESTUDO DA NECESSIDADE, CONFORME PORTARIA 1631/2015; • ENCAMINHAMENTO A SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE PESSOAS DA NECESSIDADE PARA CONTRATAÇÃO E DISPONIBILIDADE FINANCEIRA. 	<p>01</p>	<p>01</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

8.11 IMPLEMENTAR E MONITORAR A REGULAÇÃO DE FISIOTERAPIA AMBULATORIAL	IMPLANTAR/MONITORAR A REGULAÇÃO DE SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA	PERCENTUAL DE SERVIÇOS DE MONITORADOS	<ul style="list-style-type: none"> • ELABORAÇÃO DE CRONOGRAMA DE VISITAS BIMESTRAIS AOS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA; • ACOMPANHAMENTO COM GERAÇÃO DE RELATÓRIOS; • ACOMPANHAMENTO DAS ALTERAÇÕES DAS PACTUAÇÕES EM PPI E SISTEMA DE REGULAÇÃO. 	100%	100%	X	X	X
8.12 AMPLIAR A REGULAÇÃO DE PROCEDIMENTOS COM A IMPLANTAÇÃO DA REGULAÇÃO HOSPITALAR	IMPLANTAR A REGULAÇÃO HOSPITALAR	SISTEMA IMPLANTADO	<ul style="list-style-type: none"> • ATUALIZAÇÃO DO PROJETO JÁ EXISTENTE COM TODOS OS LEVANTAMENTOS NECESSÁRIOS E IMPACTO FINANCEIRO PARA ESTRUTURAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO; • APRESENTAÇÃO AO GESTOR PARA TOMADA DE DECISÃO; • IMPLEMENTAÇÃO E MONITORAMENTO. 	01	01	X	X	X
8.13 AMPLIAR E REPROGRAMAR A OFERTA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE A POPULAÇÃO RESIDENTE	AMPLIAR E REPROGRAMAR DA OFERTA DE PROCEDIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE A POPULAÇÃO RESIDENTE NOS SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRÁFIAS E RESSONÂNCIAS	PERCENTUAL DE AMPLIAÇÃO E REPROGRAMAÇÃO DA OFERTA DE PROCEDIMENTOS EM 50%	<ul style="list-style-type: none"> • LEVANTAMENTO DAS QUANTIDADES E TIPOS DE PROCEDIMENTOS OFERTADOS AOS MUNICÍPIOS DE ARAPIRACA; • ESTUDO DA NECESSIDADE EMBASADO NA PORTARIA 1631/2015; • ESTUDO DO IMPACTO FINANCEIRO ATUAL E COM O AUMENTO DA OFERTA; • ESTUDO DA DISPONIBILIDADE DE SERVIÇOS PARA A DEVIDA OFERTA DA NECESSIDADE; • APRESENTAÇÃO AO GESTOR PARA TOMADA DE DECISÕES. 	15%	50%	X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>8.14 REDUZIR AS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS A ATENÇÃO BÁSICA</p>	<p>REDUZIR O PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS A ATENÇÃO BÁSICA. (REDUÇÃO DE 2,5%/ANO NO PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES) (NO ANO DE 2019 = 26,43%) (Nº ICSAB/ Nº INTERNAÇÕES CLÍNICAS X 100)</p>	<p>PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS A ATENÇÃO BÁSICA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • REALIZAÇÃO DE CÁLCULO E AVALIAÇÃO DOS DADOS GERADOS PELO SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR; • ALERTA A SAS EM RELAÇÃO AOS RESULTADOS OBTIDOS PARA TOMADAS DE DECISÕES. 	<p>2,5%</p>	<p>10%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>8.15 ACOMPANHAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DO PROGRAMA ESTRATÉGICO MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES</p>	<p>ACOMPANHAR 100% DAS AÇÕES CONTRATADAS PELO ESTADO ATRAVÉS DO PROGRAMA MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES</p>	<p>PERCENTUAL DE CONTRATOS ACOMPANHADOS/MONITORIZADOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • MONITORAMENTO DO PROGRAMA DE INCENTIVO ESTADUAL ATRAVÉS DOS SEUS TERMOS DE COMPROMISSO APLICADOS NOS SERVIÇOS HOSPITALARES – CASA DE SAÚDE E MATERNIDADE NOSSA SRA. DE FÁTIMA, CHAMA E HOSPITAL REGIONAL 	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>8.16 REALIZAR CONTRATO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES COM METAS FIRMADAS</p>	<p>CONTRATAR 100% DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES AO SUS TANTO AMBULATORIAIS QUANTO HOSPITALARES. (ATUALMENTE SÃO 37 PRESTADORES PRIVADOS)</p>	<p>PERCENTUAL DE SERVIÇOS COM CONTRATOS FIRMADOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ELABORAÇÃO E LANÇAMENTO DA TABELA DE PREÇOS DE PROCEDIMENTOS DO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA; • ELABORAÇÃO E LANÇAMENTO DO EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA COM NOVA TABELA DE VALORES; • ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO DE CHAMADA PÚBLICA E CONTRATUALIZAÇÃO; • ELABORAÇÃO, JUNTO AOS SERVIÇOS HABILITADOS, DE DOCUMENTO DESCRITIVO COM METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS EXECUTÁVEIS PARA O PERÍODO CONTRATUALIZADO; • MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DOS CONTRATOS FIRMADOS. 	<p>50%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>8.17 CONSTRUIR E MONITORAR PLANO DE AUDITORIA COM PROGRAMAÇÃO ESTABELECIDAS NAS REDES PÚBLICA E PRIVADA, AMBULATORIAL E HOSPITALAR</p>	<p>CONSTRUIR E MONITORAR DO PLANO DE AUDITORIA MUNICIPAL</p>	<p>PLANO CONSTRUÍDO E MONITORADO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • DEFINIÇÃO DE QUANTIDADE DE SERVIÇOS A SEREM AUDITADOS; • PROGRAMAÇÃO E REALIZAÇÃO AUDITORIA NAS REDES: PÚBLICA, PRIVADA E FILANTRÓPICA VINCULADAS AO SUS ARAPIRACA. 	<p>01</p>	<p>01</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>8.18 AMPLIAR OFERTA DO EXAME ELETROCARDIOGRAMA – ECG DE ACORDO COM OS PARÂMETROS ESTABELECIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE</p>	<p>AMPLIAR A OFERTA DE EXAME ECG (AMPLIAR EM 50%)</p>	<p>PERCENTUAL DE AUMENTO NA OFERTA DE EXAME DE ECG</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ESTUDO DA NECESSIDADE ATRAVÉS DA PORTARIA 1631/2015; • ESTUDO COMPARATIVO DA OFERTA JÁ EXISTENTE COM A NECESSIDADE CALCULADA; • ESTUDO DA DISPONIBILIDADE DE SERVIÇOS PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO; • ESTUDO FINANCEIRO PARA AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO. 	<p>15%</p>	<p>50%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
							X	X
							X	X
							X	X

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ VI: Promoção, ampliação e integração das ações de Vigilância em Saúde

OBJETIVO 10: Qualificar e fortalecer as ações da Vigilância Epidemiológica.

SUBFUNÇÕES: Vigilância Epidemiológica

AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		
						1º	2º	3º
10.1 MELHORAR A ESTRUTURA GERAL DO CENTRO DE ZONÓSES	REESTRUTURAR O ESPAÇO FÍSICO DO CENTRO DE CONTROLE DE ZONÓSES - CCZ	CCZ REFORMADO E EM ATUAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> SOLICITAÇÃO DE PARECER ATUALIZADO DO CEREST E VISA, DAS INSTALAÇÕES DO PRÉDIO DO CCZ ELABORAÇÃO DO PROJETO DE REFORMA JUNTO A EQUIPE DA SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA ADEQUAÇÃO/EFETIVAÇÃO PARA UNIDADE DE VIGILÂNCIA DE ZONÓSES(UVZ) DE ACORDO COM A PORTARIA Nº758 DE 26 DE AGOSTO DE 2014,E 1138 DE 25 DE MAIO DE 2014/MINISTÉRIO DA SAÚDE 	01	01	X		

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>10.2 INTENSIFICAR AS AÇÕES DO CCZ</p>	<p>APRIMORAR AS AÇÕES RELACIONADAS AO CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSE - CCZ</p>	<p>PERCENTUAL DAS AÇÕES REALIZADAS REFERENTE AO CCZ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • AMPLIAÇÃO DA EQUIPE DE CAPTURADORES (2), PARA TRABALHAR NOS HORÁRIOS ESTRATÉGICOS; • AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS DE CAPTURA E DE EQUIPAMENTOS PARA CAPTURA; • AMPLIAÇÃO DO INQUÉRITO CANINO DE LEISHMANIOSE PARA 3000 EXAME; • MANUTENÇÃO DE RH SUFICIENTE DE CONTROLE DA DENGUE PARA REALIZAÇÃO DOS 6 CICLOS DE TRABALHO; • FORNECIMENTO DOS MATERIAIS/INSUMOS NECESSÁRIOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES. 	<p>80%</p>	<p>80%</p>	<p>X</p>		
<p>10.3 INTENSIFICAR A CASTRAÇÃO DE ANIMAIS DE RUA</p>	<p>AMPLIAR O NÚMERO DE CASTRAÇÃO DE ANIMAIS DE RUA</p>	<p>NÚMERO DE CASTRAÇÕES DE ANIMAIS DE RUA REALIZADAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO COM A GESTÃO DO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA PARA EFETIVAÇÃO DA AÇÃO. • ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DE NÚMERO DE CÃES QUE REALIZARAM CASTRAÇÕES. 	<p>1.200</p>	<p>6.441</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>10.4 AMPLIAR AÇÕES DE SAÚDE VOLTADAS ÀS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS</p>	<p>INTENSIFICAR AÇÕES PARA TODAS AS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS</p>	<p>PERCENTUAL DAS AÇÕES VOLTADAS AOS USUÁRIOS VIVENDO COM HIV/AIDS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • OFERTA DE AÇÕES VOLTADAS À PROMOÇÃO DA SAÚDE, ATRAVÉS DO ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR; • REALIZAÇÃO DE BUSCA ATIVA DOS PACIENTES RESISTENTES AO TRATAMENTO; • BUSCA DA GARANTIA DO FORNECIMENTO DE INSUMOS, MEDICAÇÕES, VACINAS E EXAMES COMPLEMENTARES JUNTO AOS ÓRGÃOS COMPETENTES. 	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>10.5 MONITORAR AS EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA QUE REALIZAM ACONSELHAMENTO E TESTAGEM RÁPIDA PARA HIV, SÍFILIS E HEPATITES B E C</p>	<p>ACOMPANHAR AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA QUE REALIZAM ACONSELHAMENTO E TESTAGEM RÁPIDA PARA HIV, SÍFILIS, HEPATITES B E C.</p>	<p>PERCENTUAL DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA QUE REALIZAM ACONSELHAMENTO E TESTAGEM RÁPIDA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ACOMPANHAMENTO DA ALIMENTAÇÃO DO SISLOGLAB (SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE CONTROLE DE ESTOQUE DOS TESTES RÁPIDOS) PELAS UBS; • LEVANTAMENTO DA NECESSIDADE DE TREINAMENTO DE PROFISSIONAIS PARA REALIZAÇÃO DOS TESTES RÁPIDOS. 	<p>50%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>10.6 AMPLIAR OFERTA DE AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE DO TRABALHADOR</p>	<p>CONTRATAR RECURSOS HUMANOS PARA O CEREST, SENDO UM MÉDICO DO TRABALHO, UM ENGENHEIRO DO TRABALHO, UM</p>	<p>NÚMERO DE PROFISSIONAIS CONTRATADOS E MANTIDOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • LEVANTAMENTO DA NECESSIDADE DE RH; • ENVIO DO OFÍCIO A SGTES COM SOLICITAÇÃO DE CONTRATAÇÃO DO PROFISSIONAIS; • ACOMPANHAMENTO 	<p>02</p>	<p>04</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p></p>

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

	TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO, E UM TÉCNICO DE ENFERMAGEM.		DA SOLICITAÇÃO JUNTO A SGTES.			X	X	
10.7 APRIMORAR AS NOTIFICAÇÕES DOS ACIDENTES DE TRABALHO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	CAPACITAR E MONITORAR AS EQUIPES DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA EM NOTIFICAÇÕES DOS ACIDENTES DE TRABALHO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PERCENTUAL DE EQUIPES CAPACITADAS EM TODAS AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA DO MUNICÍPIO.	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAÇÃO DE VISITAS ÀS UBS PARA CAPACITAÇÃO SOBRE AS NOTIFICAÇÕES DAS DOENÇAS E ACIDENTES RELACIONADOS AO TRABALHO; DISCUSSÃO DE CASOS DE ATENDIMENTOS A SAÚDE DO TRABALHADOR REALIZADAS PELAS UBS; MONITORAMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DOS ACIDENTES E DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO QUE CHEGAM A SMS E ATRAVÉS DO SINAN. 	25%	100%	X		
						X	X	X
						X	X	X
10.8 IMPLANTAR A PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO (PEP) PARA ACIDENTE OCUPACIONAL COM INSTRUMENTOS PERFURO-CORTANTES OU CONTATO DIRETO COM MATERIAL BIOLÓGICO	ARTICULAR JUNTO COM A ÁREA TÉCNICA DO ESTADO PARA IMPLANTAÇÃO DA PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO (PEP) PARA ACIDENTE OCUPACIONAL COM INSTRUMENTOS PÉRFURO CORTANTES OU CONTATO DIRETO	PEP IMPLANTADO E MANTIDO NO MUNICÍPIO	<ul style="list-style-type: none"> CONTATO COM ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL DO ESTADO PARA MARCAR REUNIÃO; ARTICULAÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DA PEP PARA ACIDENTE OCUPACIONAL COM INSTRUMENTOS PÉRFURO-CORTANTES OU CONTATO DIRETO COM MATERIAL 	01	01	X	X	
						X	X	X
						X	X	X

	COM MATERIAL BIOLÓGICO NO MUNICÍPIO		<p>BIOLÓGICO NO MUNICÍPIO;</p> <ul style="list-style-type: none"> • VERIFICAÇÃO LOCAL DA IMPLANTAÇÃO E INSUMOS NECESSÁRIOS PARA O FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO JUNTO A GESTÃO. 					
10.9 INTENSIFICAR AÇÕES VOLTADAS A SAÚDE DO TRABALHADOR RURAL	CAPACITAR AS EQUIPES DE SAÚDE DAS UBS DAS ZONAS RURAIS PARA ATENDIMENTO AOS TRABALHADORES RURAIS	PERCENTUAL DE EQUIPES DAS UBS DA ZONA RURAL CAPACITADAS PARA ATENDIMENTO À SAÚDE DO TRABALHADOR RURAL	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO COM AS SAS PARA FORMULAÇÃO DE CRONOGRAMA DE CAPACITAÇÃO DAS ESF; • CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DAS ESF PARA ATENDIMENTO ÀS NECESSIDADES DOS TRABALHADORES RURAIS; • CAPACITAÇÃO DO ESF PARA ANÁLISE DO PERFIL DE PLANTIO E QUAIS AGROTÓXICOS UTILIZADOS PELOS TRABALHADORES RURAIS DE SUA REGIÃO. 	25%	100%	X		
						X	X	X
						X	X	X
10.10 PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	ANALISAR MENSALMENTE A PROPORÇÃO DAS DARTS NO SINAN COM CAMPO OCUPAÇÃO PREENCHIDAS	PERCENTUAL MENSAL DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DAS DARTS	<ul style="list-style-type: none"> • MONITORAMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO QUE CHEGAM A SMS; • MONITORAMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DOS AGRAVOS RELACIONADOS AO 	100%	100%	X	X	
						X	X	

			TRABALHO PELO SINAN COM CAMPO "OCUPAÇÃO PREENCHIDO".					
10.11 DESENVOLVER ANÁLISE DAS CONDIÇÕES DA SAÚDE VOCAL E MENTAL DOS PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ARAPIRACA QUE CONTRIBUAM PARA A ELABORAÇÃO DO PROJETO DE SAÚDE VOCAL E MENTAL	ANALISAR AS CONDIÇÕES DE SAÚDE VOCAL E MENTAL DOS PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ARAPIRACA QUE CONTRIBUAM PARA A ELABORAÇÃO DO PROJETO DE SAÚDE VOCAL E MENTAL	NÚMERO DE ESCOLAS MUNICIPAIS COM GRUPOS DE SAÚDE DO TRABALHADOR FORMADOS	<ul style="list-style-type: none"> • APRESENTAÇÃO DO PROJETO A SECRETARIA DE EDUCAÇÃO; • ESCOLHA DAS ESCOLAS A SER IMPLEMENTADO O PROJETO; • ESCOLHA DA PRIMEIRA ESCOLA PARA INICIAR O PROJETO; • MONITORAMENTO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS COM O GRUPO; • MONITORAMENTO E PUBLICITAÇÃO DOS DADOS ENCONTRADOS. 	01	04	X	X	X
10.12 FORTALECER A POLÍTICA DE SAÚDE DO TRABALHADOR NOS MUNICÍPIOS DA 7ª E 8ª REGIÕES DE SAÚDE	CAPACITAR E MONITORAR OS MUNICÍPIOS DA 7ª E 8ª REGIÕES DE SAÚDE NO QUE CON CERNE A SAÚDE DO TRABALHADOR	PORCENTAGEM DE CAPACITAÇÕES E MONITORAMENTO REALIZADAS NOS MUNICÍPIOS DA 7ª E 8ª REGIÕES DE SAÚDE NO QUE CON CERNE A SAÚDE DO TRABALHADOR	<ul style="list-style-type: none"> • CONTATO COM OS RESPONSÁVEIS TÉCNICOS DOS MUNICÍPIOS PARA MARCAÇÃO DAS CAPACITAÇÕES; • ELABORAÇÃO DE CRONOGRAMA DE VISITAS IN LOCO OU VIRTUAL AOS MUNICÍPIOS DA 7ª E 8ª REGIÕES ; 	25%	100%	X	X	X

			<ul style="list-style-type: none"> • VISITA AOS MUNICÍPIOS PARA CAPACITAÇÃO; • REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DOS MUNICÍPIOS NO QUE CONCERNE A SAÚDE DO TRABALHADOR. 			X		X
			<ul style="list-style-type: none"> • REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DOS MUNICÍPIOS NO QUE CONCERNE A SAÚDE DO TRABALHADOR. 			X		X
10.13 INCENTIVAR A CRIAÇÃO DE GRUPOS DE CUIDADOS PARA OS TRABALHADORES EM CADA UNIDADE DE SAÚDE	IMPLANTAR GRUPOS DE CUIDADOS PARA OS TRABALHADORES DA UBS, EM PARCERIA COM A SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE	PERCENTUAL DE UBS COM IMPLANTAÇÃO DE GRUPOS DE AUTOCUIDADOS PARA OS TRABALHADORES	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO COM A SGTEP PARA ELABORAÇÃO DE PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DE GRUPOS DE AUTOCUIDADOS FORMADOS PELOS TRABALHADORES DAS UBS; • ELABORAÇÃO DE CRONOGRAMA DE IDAS ÀS UBS PARA IMPLANTAÇÃO DOS GRUPOS; • VISITA ÀS UBS PARA IMPLANTAÇÃO DOS GRUPOS. 	100%	100%	X		
			<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO COM A SGTEP PARA ELABORAÇÃO DE PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DE GRUPOS DE AUTOCUIDADOS FORMADOS PELOS TRABALHADORES DAS UBS; 			X	X	
			<ul style="list-style-type: none"> • ELABORAÇÃO DE CRONOGRAMA DE IDAS ÀS UBS PARA IMPLANTAÇÃO DOS GRUPOS; 			X	X	
			<ul style="list-style-type: none"> • VISITA ÀS UBS PARA IMPLANTAÇÃO DOS GRUPOS. 					
10.14 FORTALECER A SAÚDE DO TRABALHADOR NO SUS, ATRAVÉS DO FÓRUM EM SAÚDE DO TRABALHADOR	REALIZAR FÓRUM DE SAÚDE DO TRABALHADOR	NÚMERO DE FÓRUM DE SAÚDE DO TRABALHADOR REALIZADO	<ul style="list-style-type: none"> • ELABORAÇÃO DO TEMA E SUBTEMAS DO FÓRUM; • CONVITE AOS PALESTRANTES; • ARTICULAÇÃO COM A SGTEP PARA REALIZAÇÃO DO EVENTO; • REALIZAÇÃO DO FÓRUM. 	01	01	X		
			<ul style="list-style-type: none"> • CONVITE AOS PALESTRANTES; 			X		
			<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO COM A SGTEP PARA REALIZAÇÃO DO EVENTO; 			X	X	X
			<ul style="list-style-type: none"> • REALIZAÇÃO DO FÓRUM. 			X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>10.15 MAPEAR OS SETORES PRODUTIVOS COM MAIOR RISCO PARA A SAÚDE DO TRABALHADOR NO MUNICÍPIO</p>	<p>ANALISAR O PERFIL PRODUTIVO COM MAIOR RISCO PARA A SAÚDE DO TRABALHADOR NO MUNICÍPIO</p>	<p>PERCENTUAL DAS UBS COM REALIZAÇÃO DE PESQUISA DO PERFIL PRODUTIVO DAS ÁREAS ADSCRITAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO JUNTO COM A SAS PARA CRONOGRAMA DE VISITAS ÀS UBS; • REALIZAÇÃO DE CRONOGRAMA DE VISITAS ÀS UBS; • CAPACITAÇÃO AS UBS SOBRE O MAPEAMENTO DO PERFIL PRODUTIVO DE SUA ÁREA ADSCRITA; • ANÁLISE DO PERFIL PRODUTIVO DAS UBS COM MAIOR RISCO PARA A SAÚDE DO TRABALHADOR. 	<p>25%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>10.16 FORTALECER O LABORATÓRIO MUNICIPAL PARA AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, INCLUINDO AS ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS DA APS, COM COLETA DESCENTRALIZADA NOS CENTROS DE SAÚDE</p>	<p>APRIMORAR O LMA COM AÇÕES DA VIGILÂNCIA E ANÁLISES CLÍNICAS DA APS, COM VISTAS A DESCENTRALIZAÇÃO</p>	<p>NÚMERO DE APS COM COLETA DESCENTRALIZADA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ELABORAÇÃO DE PROJETO DE COLETA DESCENTRALIZADA DE EXAMES REALIZADOS NO LABORATÓRIO MUNICIPAL; • CAPACITAÇÃO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DAS APS SELECIONADAS PARA REALIZAÇÃO DE COLETA, ACONDICIONAMENTO E ENVIO DE COLETAS DESCENTRALIZADAS. 	<p>04</p>	<p>07</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>10.17 MELHORAR A QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES DAS MDD'AS PELAS UNIDADES NOTIFICADORAS</p>	<p>MONITORAR O ENVIO DA MDDA (MONITORIZAÇÃO DAS DOENÇAS DIARRÉICAS) PELAS UNIDADES NOTIFICADORAS PARA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</p>	<p>PERCENTUAL DA EMISSÃO DA MDDA PELAS UNIDADES NOTIFICADORAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA NOTIFICAÇÃO E MONITORIZAÇÃO DAS DOENÇAS DIARRÉICAS. 	<p>80%</p>	<p>80%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>10.18 ALIMENTAR O E-SUS-VE COM O RESULTADO DOS TESTES REALIZADOS</p>	<p>ALIMENTAR O E-SUS-VE COM OS RESULTADOS DOS TESTES PARA COVID-19</p>	<p>PERCENTUAL DE RESULTADOS ALIMENTADOS NO E-SUS-VE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • MONITORAMENTO DAS UNIDADES QUE REALIZAM COLETA PARA EXAME DE SÍNDROME GRIPAL; • ACOMPANHAMENTO DO ENCERRAMENTO DOS CASOS NOTIFICADOS NO SUS-VE; • CAPACITAÇÃO E MONITORAMENTO DOS NOVOS PONTOS DE REALIZAÇÃO DE COLETA DE EXAMES. 	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>10.19 ENCERRAR EM TEMPO OPORTUNO OS CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE</p>	<p>ENCERRAR OS CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE EM ATÉ 60 DIAS A PARTIR DA DATA DE NOTIFICAÇÃO</p>	<p>PERCENTUAL DE CASOS NOTIFICADOS ENCERRADOS. MÉTODO DE CÁLCULO: (NUMERADOR: TOTAL DE CASOS DE DENGUE ENCERRADOS ATÉ 60 DIAS DA SUA NOTIFICAÇÃO, NO PERÍODO CONSIDERADO DENOMINADOR:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO JUNTO A SESAU E SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CAPACITAÇÕES QUE SEMPRE QUE NECESSÁRIO. • SENSIBILIZAÇÃO DOS ENFERMEIROS E MÉDICOS PARA A IMPORTÂNCIA DO PREENCHIMENTO COMPLETO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE DENGUE. • MONITORAMENTO DA 	<p>80%</p>	<p>80%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

			<p>TOTAL DE CASOS DE DENGUE REGISTRADOS NO PERÍODO CONSIDERADO FATOR DE MULTIPLICAÇÃO: 100)</p> <p>FONTA: INVIG</p>	<p>COLETA NO LABORATÓRIO MUNICIPAL PARA ENCAMINHAR O RESULTADO PARA AS UBS</p> <ul style="list-style-type: none"> ARTICULAÇÃO COM AS EQUIPES DE SAÚDE PARA ENCAMINHAR AS GESTANTES SUSPEITAS AO LAB. MUNICIPAL PARA COLETA DE MATERIAL PARA EXAMES. 			X	X	X
10.20	REDUZIR COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE LEISHMANIOSE VISCERAL (L.V)	INTENSIFICAR AÇÕES PARA REDUZIR AS FONTES DE INFECÇÃO E PROMOVER AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA REDUZIR O COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DOS CASOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL	<p>COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE LEISHMANIOSE VISCERAL.</p> <p>MÉTODO DE CÁLCULO: (N.º DE CASOS NOVOS AUTÓCTONES DE LV X 100.000 HAB./POPULAÇÃO).</p> <p>FONTA: NOTA INFORMATIVA Nº 24/2019-CGDT/DEVIT/SVS/MS MANUAL DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA LEISHMANIOSE VISCERAL BRASÍLIA – DF 2006 MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM</p>	<ul style="list-style-type: none"> ARTICULAÇÃO COM A SAS E ZOOSEZ AÇÕES VOLTADAS PARA REDUZIR AS FONTES DE INFECÇÕES. PROMOÇÃO EM CONJUNTO COM SAS E ZOOSEZ CAPACITAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE COM O OBJETIVO DE REDUZIR OS CASOS DE LEISHMANIOSE MONITORAMENTO OS CASOS NOTIFICADOS DE LEISHMANIOSE. 	2,41/100.000 HAB.	25	X	X	X
							X	X	X

		SAÚDE DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 1.ª EDIÇÃO						
10.21 MONITORAR AS GESTANTES COM ZIKA VÍRUS	MONITORAR EM CONJUNTO COM A COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA MULHER AS GESTANTES COM SUSPEITA DE ZIKA VÍRUS	PERCENTUAL DE GESTANTES COM SUSPEITA DE ZIKA VÍRUS MONITORADAS	<ul style="list-style-type: none"> PROMOÇÃO JUNTO A SAS AÇÕES DE SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE PARA O MONITORAMENTO DAS GESTANTES COM SUSPEITA DE ZIKA VÍRUS: MONITORAMENTO DOS CASOS DE GESTANTES COM ZIKA VÍRUS SENSIBILIZAÇÃO DOS ENFERMEIROS E MÉDICOS PARA A IMPORTÂNCIA DO PREENCHIMENTO COMPLETO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE ZIKA. 	100%	100%	X	X	X
						X	X	X
						X	X	X
10.22 IMPLEMENTAR AÇÕES DE CONTROLE A HANSENÍASE NAS UNIDADES DE SAÚDE	REALIZAR AÇÕES DE CAPACITAÇÃO DE CONTROLE DE HANSENÍASE PARA OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA	NÚMERO DE CAPACITAÇÕES REALIZADAS	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO TEÓRICA NA MODALIDADE PRESENCIAL COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE 04 UBS'S E COM OS DEMAIS ACS'S NA MODALIDADE ONLINE; 	01	04	X		
						X		

			<ul style="list-style-type: none"> • REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO PRÁTICA COM MÉDICOS E ENFERMEIROS DAS UBS'S ONDE TENHAM ÁREAS COM MAIOR TAXAS DE INCIDÊNCIA DE HANSENÍASE; • REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO TEÓRICA COM FARMACÊUTICOS DA REDE MUNICIPAL. 			X		
10.23 INTENSIFICAR AÇÕES PARA CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DA COORTE	REALIZAR MONITORAMENTO DO TRATAMENTO DOS PACIENTES PARA QUE OBTENHAM A CURA DA HANSENÍASE	PERCENTUAL DE CURA DOS CASOS NOVOS DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DA COORTE	<ul style="list-style-type: none"> • MONITORAMENTO DOS PACIENTES EM TRATAMENTO ATRAVÉS DO INSTRUMENTO MAPA DE ACOMPANHAMENTO EM PARCERIA COM AS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA (EAP'S). • DISPONIBILIZAÇÃO DE MEDICAÇÕES EM TEMPO HÁBIL; • REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE DIVULGAÇÃO SOBRE HANSENÍASE E SEU TRATAMENTO. 	90%	90%	X	X	X
						X	X	X
						X	X	X
10.24 EXAMINAR CONTATOS INTRA DOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE	IDENTIFICAR AS UNIDADES QUE PRECISAM AVALIAR OS CONTATOS DE CASOS NOVOS DIAGNOSTICADOS DE HANSENÍASE	PERCENTUAL DE EXAMES DOS CONTATOS IDENTIFICADOS DOS CASOS NOVOS	<ul style="list-style-type: none"> • INTENSIFICAÇÃO DA CAPTAÇÃO DOS CONTATOS REGISTRADOS PARA AVALIAÇÃO EM TODOS OS CASOS NOTIFICADOS PELAS EQUIPES QUE REALIZAM O 	80%	80%	X	X	X

			<p>ACOMPANHAMENTO DOS CASOS;</p> <ul style="list-style-type: none"> IDENTIFICAÇÃO NO SINAN OS PACIENTES QUE TENHAM CONTATOS COM AVALIAÇÃO PENDENTE E ENCAMINHAR AS EQUIPES QUE REALIZAM O ACOMPANHAMENTO; 			X	X	X
10.25 FORTALECER A CONTINUIDADE DO GRUPO DE AUTOCUIDADO HANSENÍASE	FORTALECER AÇÕES COM OS USUÁRIOS DO GRUPO DE AUTOCUIDADO DE HANSENÍASE	NÚMERO DE AÇÕES REALIZADAS NO GRUPO DE AUTOCUIDADO DE HANSENÍASE	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAÇÃO DE RETOMADA DO GRUPO DE AUTOCUIDADO NA UNIDADE DE REFERÊNCIA; REALIZAÇÃO DE ENCONTROS BIMESTRAIS COM TODOS OS PARTICIPANTES; DIVULGAÇÃO DAS NAS UNIDADES DE SAÚDE SOBRE A EXISTÊNCIA GRUPO . 	06	04	X	X	X
10.26 INTENSIFICAR AÇÕES PARA CURA DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILÍFERA	IDENTIFICAR E ACOMPANHAR OS PACIENTES COM TUBERCULOSE BACILÍFERA PARA QUE OBTENHAM A CURA	PERCENTUAL DE CURA DOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM TUBERCULOSE BACILÍFERA	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO TEÓRICA PARA ACS'S, MÉDICOS, ENFERMEIROS E ODONTÓLOGOS; REALIZAÇÃO DE INTENSIFICAÇÃO DE EFETIVAÇÃO DA BUSCA ATIVA DOS SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS ATRAVÉS DAS EAP'S; 	85%	85%	X	X	X
						X	X	X

			<ul style="list-style-type: none"> • DISPONIBILIZARÃO DE MEDICAÇÃO DE TRATAMENTO EM TEMPO OPORTUNO; • REALIZAÇÃO DE REFORÇO DA EFETIVAÇÃO DO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO (TDO) POR ALGUM PROFISSIONAL DA EQUIPE AO QUAL O PACIENTE ESTÁ SENDO ASSISTIDO. 			X	X	X
10.27 REALIZAR EXAMES ANTI-HIV ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	REALIZAR TESTAGEM PARA HIV EM TODOS OS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM TUBERCULOSE	PERCENTUAL DE TESTAGEM PARA HIV EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM TUBERCULOSE	<ul style="list-style-type: none"> • ACOMPANHAMENTO DE TODAS AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE QUANTO O ABASTECIMENTO DOS KITS PARA REALIZAÇÃO DOS TESTES; • ARTICULAÇÃO PARA CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE NÃO ESTÃO APTOS A REALIZAR O TESTE RÁPIDO; • IDENTIFICAÇÃO NO SINAN OS PACIENTES COM TESTE RÁPIDO NÃO REALIZADO E ENCAMINHAR A UNIDADE DE REFERÊNCIA PARA CAPTAR O PACIENTE E EFETIVAR O TESTE. 	100%	100%	X	X	X
						X	X	X
						X	X	X
						X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>10.28 EXAMINAR CONTATOS DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA</p>	<p>EXAMINAR OS CONTATOS DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILÍFERA</p>	<p>PERCENTUAL DE EXAMES DOS CONTATOS DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILÍFERA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • INTENSIFICAÇÃO DA CAPTAÇÃO DOS CONTATOS REGISTRADOS PARA AVALIAÇÃO EM TODOS OS CASOS NOTIFICADOS PELAS EQUIPES QUE REALIZAM O ACOMPANHAMENTO DOS CASOS; • IDENTIFICAÇÃO NO SINAN OS PACIENTES QUE TENHAM CONTATOS COM AVALIAÇÃO PENDENTE E ENCAMINHAR AS EQUIPES QUEREALIZAM O ACOMPANHAMENTO PARA EFETIVAREM A BUSCA E EXAME DESSES CONTATOS; 	<p>80%</p>	<p>80%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>10.29 CRIAR FLUXO DE ATENDIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</p>	<p>REALIZAR TRABALHO EM CONJUNTO COM AS COORDENAÇÕES DE SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE JUNTO AOS SETORES RESPONSÁVEIS PELO ATENDIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL</p>	<p>FLUXO DE ATENDIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL CRIADO E MANTIDO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TRABALHO EM CONJUNTO COM A REDE DE ATENDIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL DE FORMA ORGANIZADA POR MEIO DE FLUXO DE ATENDIMENTO; • ACOMPANHAMENTO DE TODAS AS VÍTIMAS APÓS VIOLÊNCIA, IDENTIFICANDO UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PARA O TRABALHO CONTINUADO A ESSA VÍTIMA. 	<p>01</p>	<p>01</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

10.30 MANTER AS UBS ABASTECIDAS REGULARMENTE COM AS VACINAS, DE ACORDO COM O CALENDÁRIO NACIONAL DO PNI	MANTER ABASTECIMENTO REGULAR NAS UBS COM AS VACINAS DE ACORDO COM O CALENDÁRIO NACIONAL DO PNI	PERCENTUAL DE UBS ABASTECIDAS REGULARMENTE COM AS VACINAS DE ACORDO COM O CALENDÁRIO NACIONAL DO PNI	<ul style="list-style-type: none"> • ACOMPANHAMENTO SEMANALMENTE O ESTOQUE DE VACINAS JUNTO ÀS UNIDADES DE SAÚDE; • ENVIO PEDIDOS EXTRAS DE VACINAS QUANDO NECESSÁRIO. 	100%	100%	X	X	X
10.31 GARANTIR A OFERTA DAS VACINAS PRECONIZADAS NO CALENDÁRIO VACINAL DAS GESTANTES	MONITORAR AS UNIDADES DE SAÚDE PARA GARANTIA DAS VACINAS PRECONIZADAS NO CALENDÁRIO VACINAL DAS GESTANTES	PERCENTUAL DAS UNIDADES DE SAÚDE ABASTECIDAS COM VACINAS PRECONIZADAS NO CALENDÁRIO VACINAL DAS GESTANTES	<ul style="list-style-type: none"> • MANUTENÇÃO DE ABASTECIMENTOS DAS UNIDADES BÁSICAS COM VACINAS PRECONIZADAS NO CALENDÁRIO VACINAL DAS GESTANTES ENVIADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE. • MONITORAMENTO DA QUANTIDADE DE DOSES DE VACINAS ADMINISTRADAS MENSALMENTE NAS GESTANTES POR UNIDADE DE SAÚDE ATRAVÉS DE UMA PLANILHA. 	100%	100%	X	X	X
10.32 REDUZIR O ÍNDICE DE INFESTAÇÃO PREDIAL DA DENGUE	ATINGIR A PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 04 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	PERCENTUAL DE VISITAS REALIZADAS EM PELO MENOS 04 CICLOS PARA CONTROLE DA DENGUE	<ul style="list-style-type: none"> • VISITAÇÃO DOMICILIAR BIMESTRAL EM 100% DOS IMÓVEIS; • PESQUISA LARVÁRIA NOS PONTOS ESTRATÉGICOS, EM CICLOS QUINZENAIS, COM TRATAMENTO FOCAL E/OU RESIDUAL; 	80%	80%	X	X	X

			<ul style="list-style-type: none"> • TRATAMENTO DOS IMÓVEIS COM LARVICIDA QUANDO NECESSÁRIO; • FORNECIMENTO DOS INSUMOS E MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES DIÁRIAS. 			X	X	X
10.33 MONITORAR OS CASOS NOTIFICADOS DE FEBRE CHIKUNGUNYA	MONITORAR OS CASOS NOTIFICADOS DE FEBRE CHIKUNGUNYA POR UNIDADE DE SAÚDE	PERCENTUAL DE ACOMPANHAMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DE FEBRE CHIKUNGUNYA	<ul style="list-style-type: none"> • INTENSIFICAÇÃO DAS CAPACITAÇÕES LOCAIS SOBRE A MANIFESTAÇÃO CLÍNICA, DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO, REABILITAÇÃO, GRUPOS DE RISCO E FLUXO ASSISTENCIAL; • DISPONIBILIZAÇÃO DE FLUXOGRAMA COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E DE MANEJO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE CHIKV E AS DIRETRIZES CLÍNICAS PARA A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE; • ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DOS CASOS NOTIFICADOS DE CHIKV. 	100%	100%	X	X	X
						X	X	X
						X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>10.34 IDENTIFICAR A PROPORÇÃO DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA COM O CAMPO RAÇA/COR PREENCHIDO COM INFORMAÇÃO VÁLIDA</p>	<p>ALCANÇAR NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA COM O CAMPO RAÇA/COR PREENCHIDO COM INFORMAÇÕES VÁLIDAS</p>	<p>PERCENTUAL DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA COM O CAMPO RAÇA/COR PREENCHIDO COM INFORMAÇÃO VÁLIDA</p> <p>FONTE: PQA-VS/2017</p>	<ul style="list-style-type: none"> • MONITORAMENTO E ANÁLISE MENSAL ATRAVÉS DO SINAN, A PROPORÇÃO DO PREENCHIMENTO DO CAMPO "RAÇA/COR" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS A VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTO PROVOCADA; • INFORMAÇÃO ATRAVÉS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, BEM COMO AOS RESPONSÁVEIS PELOS NÚCLEOS DE EPIDEMIOLOGIA DOS HOSPITAIS, A IMPORTÂNCIA DO PREENCHIMENTO DO CAMPO "RAÇA/COR" NA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTO PROVOCADA; • REALIZAÇÃO DE NO MÍNIMO 01 VISITA AOS NÚCLEOS DE VIGILÂNCIA HOSPITALAR DO HEDH, HRA, E CHAMA PARA O MONITORAMENTO DOS DADOS VÁLIDOS. 	<p>95%</p>	<p>95%</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>
--	--	---	---	------------	------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

10.35 IDENTIFICAR A PROPORÇÃO DE CASOS DE INTOXICAÇÃO COM O GRUPO DO AGENTE TÓXICO IDENTIFICADO	IDENTIFICAR CASOS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA COM O GRUPO DO AGENTE TÓXICO IDENTIFICADO	PERCENTUAL DE CASOS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA COM O GRUPO DO AGENTE TÓXICO IDENTIFICADO FONTE: INVIC	<ul style="list-style-type: none"> • REALIZAÇÃO DE ANÁLISE DE RELATÓRIOS DO SINAN – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO, PARA IDENTIFICAR AS NOTIFICAÇÕES SEM IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE TÓXICO PARA BUSCA ATIVA EM PRONTUÁRIO E RECUPERAÇÃO DA INFORMAÇÃO; • REALIZAÇÃO DE VISITA TÉCNICA NAS UNIDADES NOTIFICADORAS PARA DISCUTIR ESTRATÉGIAS DE ALCANCE DO INDICADOR; • SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PARA O PREENCHIMENTO VÁLIDO DO AGENTE TÓXICO NAS FICHAS DE INVESTIGAÇÃO; • MONITORAMENTO E REALIZAÇÃO DE VISITAS TÉCNICAS. • ELABORAÇÃO DE UM RELATÓRIO AO HRA, INFORMANDO AS DIFICULDADES EM SE ALCANÇAR ESSE INDICADOR DEVIDO AO NÃO REGISTRO DO “AGENTE TÓXICO” NO PRONTUÁRIO MÉDICO, 	80%	80%	X	X	X
						X	X	X
						X	X	X
						X	X	X
						X	X	X

			NOS CASOS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA.					
10.36 IDENTIFICAR PROPORÇÃO DE CASO DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA INVESTIGADOS OPORTUNAMENTE	INVESTIGAR CASOS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA ENCERRADOS EM ATÉ 180 DIAS A PARTIR DA NOTIFICAÇÃO	PERCENTUAL DE CASOS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA ENCERRADOS EM ATÉ 180 DIAS A PARTIR DA NOTIFICAÇÃO FONTE: INVIG	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAÇÃO DE ANÁLISE DE RELATÓRIOS BIMESTRALMENTE NO SINAN PARA IDENTIFICAR AS UNIDADES DE SAÚDE NOTIFICADORAS QUE NÃO ESTÃO ALCANÇANDO O INDICADOR; REALIZAÇÃO DE NO MÍNIMO 01 VISITA TÉCNICA NO HOSPITAL REGIONAL; REALIZAÇÃO DE VISITA TÉCNICA NAS UNIDADES NOTIFICADORAS PARA DISCUTIR ESTRATÉGIAS DE ALCANCE DO INDICADOR; SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PARA O CUMPRIMENTO DOS PRAZOS PARA A NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DO AGRAVO EM TEMPO OPORTUNO DE ENCERRAMENTO; MONITORAMENTO E ELABORAR CRONOGRAMA DE VISITAS. 	80%	80%	X	X	X
						X	X	X
						X	X	X
						X	X	X
						X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>10.37 ENCERRAR EM TEMPO OPORTUNO OS CASOS NOTIFICADOS DE DOENÇA DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA</p>	<p>REALIZAR ENCERRAMENTO OPORTUNO DOS CASOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA</p>	<p>PERCENTUAL DE ENCERRAMENTO OPORTUNO DOS CASOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • MONITORAMENTO DOS AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA PARA O ENCERRAMENTO OPORTUNO; • MONITORAMENTO MENSALMENTE DE TODAS AS NOTIFICAÇÕES DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI). 	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>10.38 IDENTIFICAR A PROPORÇÃO DE NASCIMENTO REGISTRADO NO SINASC EM ATÉ 60 DIAS DE OCORRÊNCIA</p>	<p>INTENSIFICAR A INSERÇÃO DO REGISTRO NO SINASC EM ATÉ 60 DIAS</p>	<p>PERCENTUAL DE REGISTRO NO SINASC EM ATÉ 60 DIAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • REALIZAÇÃO DE BUSCA DE DADOS E PARCERIA COM OUTRAS INSTITUIÇÕES PARA MELHORIA DO REGISTRO DOS NASCIDOS VIVOS; • AVALIAR E MONITORAR ESTES DADOS DE FORMA CONTÍNUA 	<p>90%</p>	<p>90%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>10.39 IDENTIFICAR A PROPORÇÃO DE CASOS DIAGNOSTICADOS PARA ESQUISTOSSOMOSE COM TRATAMENTO REALIZADO</p>	<p>MONITORAR A PROPORÇÃO DE CASOS DIAGNOSTICADOS PARA A ESQUISTOSSOMOSE COM TRATAMENTO</p>	<p>PERCENTUAL DE CASOS DIAGNOSTICADOS PARA ESQUISTOSSOMOSE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • BUSCA ATIVA, EM CONJUNTO COM ATENÇÃO PRIMÁRIA, DOS 100% DOS POSITIVOS; • EDUCAÇÃO EM SAÚDE, NAS UNIDADES DE SAÚDE, PARA SENSIBILIZAÇÃO QUANTO À IMPORTÂNCIA DO 	<p>90%</p>	<p>90%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

			TRATAMENTO							
10.40	INSERIR NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO-SINAN, TODOS OS CASOS NOTIFICADOS RESIDENTES NO MUNICÍPIO	DE NOTIFICAÇÃO DOS AGRAVOS PARA INCLUSÃO NO SINAN	PERCENTUAL DE US COM ENVIO REGULAR DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> INTENSIFICAÇÃO DA INSERÇÃO DE INFORMAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO NO SINAN DOS CASOS DE ARAPIRACA; MONITORAMENTO DA INSERÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS INSERIDOS NO SINAN DO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA 	50%	100%	X	X	X	X
<p>DIRETRIZ VI: Promoção, ampliação e integração das ações de Vigilância em Saúde</p> <p>OBJETIVO 11: Aprimorar o processo da Análise da Informação em Saúde, para o estabelecimento de prioridades.</p> <p>SUBFUNÇÕES: Vigilância Epidemiológica</p>										
AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE				
						1°	2°	3°		
11.1	APOIAR AÇÕES DE TRANSPARÊNCIA COM MELHORIAS NO ACESSO À INFORMAÇÃO E	FORTALECER A DISSEMINAÇÃO DOS DADOS SOBRE NASCIDOS VIVOS,	Nº BOLETIM DE SITUAÇÃO DE SAÚDE PUBLICADO NO SITE DA SMS	<ul style="list-style-type: none"> PRODUÇÃO DA SITUAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA PARA 	01	01	X	X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>CONTROLE SOCIAL</p>	<p>DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA, ESTRUTURA DE SERVIÇOS E ESTABELECIMENTOS DA REDE SUS, E DE INDICADORES DEMOGRÁFICOS, DE MORTALIDADE GERAL, INFANTIL E DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL</p>	<p>ARAPIRACA</p>	<p>SUBSIDIAR AS AÇÕES DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE;</p> <ul style="list-style-type: none"> • PRODUÇÃO COM O APOIO DA ÁREA TÉCNICA DE 01 BOLETIM MUNICIPAL ANUAL SOBRE A SITUAÇÃO DE SAÚDE QUANTO AO AGRAVO HANSENÍASE; • PRODUÇÃO COM O APOIO DA ÁREA TÉCNICA DE 01 BOLETIM MUNICIPAL ANUAL SOBRE A SITUAÇÃO DE SAÚDE QUANTO AO AGRAVO TUBERCULOSE. • PRODUÇÃO COM APOIO DA ÁREA TÉCNICA 01 BOLETIM MUNICIPAL ANUAL SOBRE A SITUAÇÃO DE SAÚDE QUANTO AO AGRAVO SÍFILIS. • PRODUÇÃO COM O APOIO DA ÁREA TÉCNICA DE 1 BOLETIM ANUAL MUNICIPAL SOBRE A SITUAÇÃO DE SAÚDE DAS NEOPLASIAS. • PRODUÇÃO COM O APOIO DAS ÁREAS TÉCNICAS DA SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE E VIGILÂNCIA EM SAÚDE 01 BOLETIM ANUAL MUNICIPAL 			<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p>
------------------------	---	------------------	--	--	--	-------------------	-------------------	----------

			<p>SOBRE A SITUAÇÃO DE SAÚDE MATERNO INFANTIL.</p> <ul style="list-style-type: none"> • PRODUÇÃO SEMANALMENTE (ENQUANTO PERDURAR O PERÍODO PANDÊMICO) BOLETINS INFORMATIVOS MUNICIPAIS SOBRE A SITUAÇÃO DE SAÚDE QUANTO AO AGRAVO COVID-19. 			X	X	X
11.2 PROMOVER A MELHORIA DOS PROCESSOS DE PRODUÇÃO DA INFORMAÇÃO DE DADOS EM SAÚDE	FORTALECER O PROCESSO DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE DOS DADOS PREENCHIDOS NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	Nº DE RELATÓRIOS DA QUALIDADE DOS DADOS DOS SISTEMAS	<ul style="list-style-type: none"> • CRIAÇÃO DE ESTRATÉGIA DIGITAL DE VINCULAÇÃO DOS REGISTROS DO SIM E SINASC ENTRE SMS E UNIDADES DE SAÚDE PREENCHEDORAS DAS DECLARAÇÕES DE NASCIDO VIVO E DECLARAÇÕES DE ÓBITO; • ELABORAÇÃO DE 01 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL SOBRE A AVALIAÇÃO DOS CAMPOS DE PREENCHIMENTO DAS DECLARAÇÕES DO SIM E SINASC; • REALIZAÇÃO DE UMA REUNIÃO QUADRIMESTRAL JUNTO AOS NÚCLEOS DE VIGILÂNCIA 	03	12	X	X	X
						X	X	X

			EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR PARA APRESENTAÇÃO DOS RELATÓRIOS.					
<p>DIRETRIZ VI: Promoção, ampliação e integração das ações de Vigilância em Saúde</p> <p>OBJETIVO 12: Fortalecer a integração entre a Atenção Primária e a Vigilância em Saúde, com vistas ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.</p> <p>SUBFUNÇÕES: Vigilância Epidemiológica/Atenção Básica</p>								
AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		
						1º	2º	3º
12.1 APRIMORAR O PROCESSO DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS NAS UNIDADES DE SAÚDE	REALIZAR TRABALHO JUNTO COM A AB PARA APRIMORAR O PROCESSO DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITO	PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS REALIZADOS	<ul style="list-style-type: none"> INTENSIFICAÇÃO DAS OFICINAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARA O APRIMORAMENTO DAS INVESTIGAÇÕES DE ÓBITO; CONSCIENTIZAÇÃO NAS UBS E NVE SOBRE PRAZO DE ENTREGA E IMPORTÂNCIA DA ENTREGA EM TEMPO HÁBIL. 	80	80	X		
						X		

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>12.2 FORTALECER/GARANTIR A INTEGRAÇÃO DO TRABALHO DOS ACE COM AS ESF</p>	<p>ARTICULAR JUNTO ÀS A INTEGRAÇÃO DO TRABALHO DOS ACE COM AS ESF</p>	<p>PERCENTUAL DE ESF COM TRABALHO INTEGRADO AOS ACE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ELABORAÇÃO EM PARCERIA COM AS AÇÕES E CAPACITAÇÕES QUE RESULTEM NA MELHORIA DA INTEGRAÇÃO DO ACS COM A ESF; • AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE INTEGRAÇÃO DOS ACS E ESF. 	<p>100</p>	<p>100</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>12.3 REDUZIR A TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL</p>	<p>INTENSIFICAR AÇÕES PARA REDUÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL</p>	<p>TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL CÁLCULO: NÚMERO DE ÓBITOS DE MENORES DE 1 ANO DE IDADE NO PERÍODO/NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS NO PERÍODO X 1.000NV</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO COM AS ÁREAS DE SAÚDE DA CRIANÇA, SAÚDE DA MULHER, ATENÇÃO BÁSICA, E MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, PARA DISCUTIR OS ÓBITOS INFANTIS, CAUSAS E PROPOSTAS NÚCLEOS HOSPITALARES PARA A SUA EVITABILIDADE; • REUNIÕES SISTEMÁTICA DO VIGIÓBITO MATERNO INFANTIL • INCORPORAÇÃO DE MEMBRO COORDENADOR MÉDICO DO VIGIÓBITO AO GRUPO TÉCNICO DE VIGILÂNCIA DO ÓBITO MATERNO INFANTIL. 	<p>13,81 /1.000 NV</p>	<p>12,01 /1.000 NV</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

12.4 REDUZIR A MORTALIDADE PREMATURA PELO CONJUNTO DAS QUATRO PRINCIPAIS DCNT (30 A 69 ANOS)	MONITORAR AS INFORMAÇÕES DE MORTALIDADE RELACIONADAS ÀS DCNT E AS ATIVIDADES PREVENTIVAS REALIZADAS PELA UBS	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAÇÃO DE ANÁLISE DO RELATÓRIO DE ÓBITOS ATRAVÉS DO SIM – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE, PARA ACOMPANHAMENTO DOS DADOS; ARTICULAÇÃO COM AS COORDENAÇÕES DAS, PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA O DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE; APOIO NAS AÇÕES ESPECÍFICAS DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO ÂMBITO DO ESTADO E MUNICÍPIO; MONITORAMENTO JUNTO A RUE E CONTROLE E AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES. MONITORAMENTO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO AOS FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS REALIZADAS NAS UBS 	300,00 /100.000 H	282,00 /100.000 H	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
--	--	-------------------------------	---	-------------------	-------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

			E ESCOLAS DO PSE.						
12.5 INTENSIFICAR A COBERTURA VACINAL DE POLIOMIELITE INATIVADA E PENTAVALENTE EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO	MONITORAR E INCENTIVAR A COBERTURA VACINAL DE POLIOMIELITE INATIVADA E PENTAVALENTE EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO	PERCENTUAL DE COBERTURA VACINAL DE POLIOMIELITE INATIVADA E PENTAVALENTE EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO	<ul style="list-style-type: none"> REUNIÃO COM OS PROFISSIONAIS DA AB A IMPORTÂNCIA DA SENSIBILIZAÇÃO DOS ACS NA BUSCA ATIVA DOS FALTOSOS; ELABORAÇÃO DE PLANILHA PARA ACOMPANHAMENTO MENSAL DAS DOSES DE VACINA PENTAVALENTE E PÓLIO INATIVADA ADMINISTRADA POR UNIDADE DE SAÚDE E CONFRONTAR COM O SISTEMA SI-PNI SE ESTÃO SENDO REGISTRADAS DE FORMA CORRETA. 	95%	95%	X	X	X	
						X	X	X	
12.6 APRIMORAR A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE SÍFILIS E HIV PARA GESTANTES	INTENSIFICAR A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE SÍFILIS E HIV NAS UNIDADES DE SAÚDE	PROPORÇÃO DE GESTANTES COM REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA SÍFILIS E HIV	<ul style="list-style-type: none"> OFERTA DO TESTE RÁPIDO PARA AS GESTANTES TODOS OS DIAS NAS UBS, NO PRIMEIRO E TERCEIRO TRIMESTRE; CAPACITAÇÃO DE RH. 	60%	60%	X	X	X	
						X	X	X	

<p>12.7 PRIORIZAR INVESTIGAÇÕES DE ÓBITOS INFANTIS</p>	<p>INVESTIGAR ÓBITOS INFANTIS ATÉ 120 DIAS</p>	<p>PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS ATÉ 120 DIAS</p> <p>FONTE: SELO UNICEF E INVIG</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO COM AS ÁREAS DE SAÚDE DA MULHER, ATENÇÃO BÁSICA, E MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, PARA DISCUTIR OS FETAIS E INFANTIS, CAUSAS E PROPOSTAS PARA A SUA EVITABILIDADE; • ELABORAÇÃO DE FLUXO DE SOLICITAÇÃO OFICIAL DE INVESTIGAÇÕES E PRONTUÁRIOS DE ÓBITO MATERNO EM ATRASO NÃO SOMENTE AOS NÚCLEOS DE INVESTIGAÇÃO, MAS A OUTRAS COORDENAÇÕES HOSPITALARES OU QUALQUER SERVIÇO QUE REALIZE ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA PRÉ-NATAL E DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA; • REUNIÕES SISTEMÁTICAS DO GRUPO TÉCNICO PARA A SÍNTESE DAS INVESTIGAÇÕES. 	<p>80%</p>	<p>80%</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>
--	--	---	--	------------	------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------

<p>12.8 PRIORIZAR DE INVESTIGAÇÕES DE ÓBITOS FETAIS</p>	<p>INVESTIGAR ÓBITOS FETAIS ATÉ 120 DIAS</p>	<p>PERCENTUAL DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS FETAIS ATÉ 120 DIAS FONTE: SELO UNICEF E INVIG</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO COM AS ÁREAS DE SAÚDE DA MULHER, ATENÇÃO BÁSICA, E MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, PARA DISCUTIR OS FETAIS E INFANTIS, CAUSAS E PROPOSTAS PARA A SUA EVITABILIDADE; • ELABORAÇÃO DE FLUXO DE SOLICITAÇÃO OFICIAL DE INVESTIGAÇÕES E PRONTUÁRIOS DE ÓBITO MATERNO EM ATRASO NÃO SOMENTE AOS NÚCLEOS DE INVESTIGAÇÃO, MAS A OUTRAS COORDENAÇÕES HOSPITALARES OU QUALQUER SERVIÇO QUE REALIZE ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA PRÉ-NATAL E DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA; • REUNIÕES SISTEMÁTICAS DO GRUPO TÉCNICO PARA A SÍNTESE DAS INVESTIGAÇÕES; 	<p>80%</p>	<p>80%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>DIRETRIZ VI: Promoção, ampliação e integração das ações de Vigilância em Saúde</p> <p>OBJETIVO 13: Fortalecer e aprimorar as ações de Promoção da Saúde.</p>								

SUBFUNÇÕES: Vigilância Epidemiológica

AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		
						1°	2°	3°
13.1 INTENSIFICAR AS AÇÕES DE COMBATE AO MOSQUITO Aedes Aegypti	ACOMPANHAR AS AÇÕES DE COMBATE AO Aedes Aegypti	PERCENTUAL DE ATIVIDADES PLANEJADAS PARA O COMBATE AO Aedes Aegypti	<ul style="list-style-type: none"> PARTICIPAÇÃO DAS ATIVIDADES DO VIVER MELHOR; CONTINUAÇÃO DAS ATIVIDADES EM 100% DAS EMPRESAS E ESCOLAS MUNICIPAIS E ESTADUAIS; REALIZAÇÃO DE MUTIRÕES E CAMPANHAS EM PARCERIA COM CCZ E UBS; MANUTENÇÃO E ACOMPANHAMENTO DA PARCERIA COM AS UBS, ESCOLAS, EMPRESAS E PARCEIROS. 	70%	100%	X	X	X
						X	X	X
						X	X	X
						X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>13.2 INTENSIFICAR AS AÇÕES DO PROGRAMA DE SAÚDE DO ESCOLAR – PSE (TREZE EIXOS)</p>	<p>PLANEJAR E MONITORAR AS AÇÕES DOS EIXOS PRIORITÁRIOS DO PSE</p>	<p>PERCENTUAL DO PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES EXECUTADAS NOS EIXOS PRIORITÁRIOS DO PSE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • EXECUÇÃO DOS EIXOS PRIORITÁRIOS DO PSE EM PARCERIA COM AS UBS, SEMED E ÁREAS TÉCNICAS; • IMPLEMENTAÇÃO DE FEEDBACK COM A COORDENAÇÃO DO PSE, ESCOLAS, PSF E PARCERIAS; • FORTALECER PARCERIA COM A ATENÇÃO BÁSICA. 	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>X X</p>	<p>X X</p>	<p>X X</p>
<p>13.3 INTENSIFICAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE, NAS UNIDADES DE SAÚDE</p>	<p>PLANEJAR E MONITORAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE NAS UBS</p>	<p>PERCENTUAL DAS UBS COM AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EXECUTADAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • PROMOÇÃO DE OFICINA DE SENSIBILIZAÇÃO PARA AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE; • INCENTIVO A EXECUÇÃO DO CALENDÁRIO DA SAÚDE; 	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>X X</p>	<p>X X</p>	<p>X X</p>
<p>13.4 IMPLEMENTAR AÇÕES DE PREVENÇÃO A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA</p>	<p>ACOMPANHAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NAS ESCOLAS CONTEMPLADAS PELO PSE</p>	<p>PERCENTUAL DO ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA REALIZADAS NAS ESCOLAS DO PSE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO COM A COODENAÇÃO DA SAÚDE DA MULHER/CRIANÇA E ADOLESCENTE PARA PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES NAS ESCOLAS. 	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>		

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>13.5. INTENSIFICAR/IMPLEMENTAR AS AÇÕES DO GRUPO DE TABAGISMO</p>	<p>IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE CONTROLE AO TABAGISMO NAS UBS.</p>	<p>NÚMERO DE GRUPOS IMPLANTADOS E/OU IMPLEMENTADOS DE CONTROLE DO TABAGISMO NAS UBS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DAS UBS PARA IMPLANTAÇÃO DOS GRUPOS NAS UBS; • MONITORAMENTO DOS GRUPOS IMPLEMENTADOS. 	<p>4</p>	<p>12</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>13.6 FORTALECER AS AÇÕES INTERSETORIAIS (COMBATE AO LIXO E METRALHAS, QUALIDADE DA ÁGUA, SANEAMENTO BÁSICO, VIOLÊNCIA)</p>	<p>INTENSIFICAR AS AÇÕES INTERSETORIAIS (COMBATE AO LIXO E METRALHAS, QUALIDADE DA ÁGUA, SANEAMENTO BÁSICO, VIOLÊNCIA)</p>	<p>PERCENTUAL DE AÇÕES INTERSETORIAIS REALIZADAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ARTICULAÇÃO COM AS SECRETARIAS DE SERVIÇOS PÚBLICOS E MEIO AMBIENTE; • INTENSIFICAÇÃO NAS ESCOLAS A EDUCAÇÃO AMBIENTAL. 	<p>60%</p>	<p>100%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	
<p>13.7 FORTALECER A PARCERIA DAS UNIDADES COM AS EMPRESAS PROMOTORAS DE SAÚDE</p>	<p>INTENSIFICAR A PARCERIA DAS UBS COM AS EMPRESAS PROMOTORAS DE SAÚDE PARA AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE</p>	<p>NÚMERO DE EMPRESAS PROMOTORAS DE SAÚDE INTEGRADAS ÀS UBS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ELABORAÇÃO DE CALENDÁRIO COM DATAS ESPECÍFICAS PARA CADA EMPRESA REALIZAR OS EVENTOS JUNTAMENTE COM AS UBS; • ARTICULAÇÃO E MONITORAMENTO DO CUMPRIMENTO DO CALENDÁRIO ELABORADO; • FORNECIMENTO DE APOIO NECESSÁRIO PARA A EXECUÇÃO DOS EVENTOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE; • FACILITAÇÃO DO VÍNCULO ENTRE AS EMPRESAS E UBS. 	<p>40</p>	<p>40</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>13.8 INTENSIFICAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE NAS ESCOLAS PROMOTORAS DE SAÚDE</p>	<p>PLANEJAR, MONITORAR E EXECUTAR AS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE NAS ESCOLAS PROMOTORAS DE SAÚDE</p>	<p>PERCENTUAL DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE EXECUTADAS NAS ESCOLAS PROMOTORAS DE SAÚDE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ELABORAÇÃO DE CALENDÁRIO ANUAL DA AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE NAS ESCOLAS; • FORTALECIMENTO DA PARCERIA ENTRE AS UBS E PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA A REALIZAÇÃO DAS AÇÕES NAS ESCOLAS; • EXECUÇÃO DAS AÇÕES JUNTAMENTE COM PARCEIROS; • MONITORAMENTO DA EXECUÇÃO DAS AÇÕES. 	<p>60%</p>	<p>100%</p>	<p>X X X X</p>	<p>X X X</p>	<p>X X X</p>
<p>13.9 INTENSIFICAR AS AÇÕES DO PROGRAMA CRESCER SAUDÁVEL NAS ESCOLAS PACTUADAS PELO PSE COM FAIXA ETÁRIA DE ATÉ 10 ANOS DE IDADE, JUNTO COM AS UBS</p>	<p>PLANEJAR, MONITORAR E EXECUTAR AS AÇÕES DO PROGRAMA CRESCER SAUDÁVEL NAS ESCOLAS PACTUADAS PELO PSE COM FAIXA ETÁRIA DE ATÉ 10 ANOS DE IDADE JUNTO COM AS UBS</p>	<p>PERCENTUAL DAS AÇÕES PLANEJADAS, MONITORADAS E EXECUTADAS NAS ESCOLAS PACTUADAS NO PROGRAMA CRESCER SAUDÁVEL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • PLANEJAMENTO DAS AÇÕES EM PARCERIA COM AS ESCOLAS PACTUADAS E UBS; • ELABORAÇÃO DE CRONOGRAMA DAS AÇÕES NAS ESCOLAS; • EXECUÇÃO DO CRONOGRAMA EM PARCERIA COM AS ESCOLAS, COORDENAÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA/ADOLESCENTE E UBS; • MONITORAMENTO DA EXECUÇÃO DAS AÇÕES. 	<p>26%</p>	<p>26%</p>	<p>X X</p>	<p>X X</p>	<p>X X</p>

AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		
						1°	2°	3°
14.1 INTENSIFICAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	REALIZAR AS AÇÕES DOS GRUPOS DA VISA	NÚMERO DE AÇÕES REALIZADAS	<ul style="list-style-type: none"> EXPANSÃO DAS INSPEÇÕES SANITÁRIAS NAS ÁREAS DA SAÚDE, INDÚSTRIA E COMÉRCIO. 	07	07	X	X	X
14.2 INTENSIFICAR AS COLETAS DO VIGIÁGUA	INTENSIFICAR AS COLETAS DE AMOSTRAS PARA MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ÁGUA	NÚMERO DE COLETAS DE ÁGUA REALIZADAS	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAR AS COLETAS E O ENVIO DA ÁGUA PARA ANÁLISE SEMANALMENTE. 	384	384	X	X	X
14.3 REFORÇAR AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À ALVARÁ SANITÁRIO	AMPLIAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A ALVARÁ SANITÁRIO	PERCENTUAL DE ESTABELECIMENTOS CADASTRADOS COM AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAR MENSALMENTE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À ALVARÁ SANITÁRIO. 	50%	100%	X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

14.4 INTENSIFICAR AS AÇÕES DE COMBATE AO FUMO NOS ESTABELECIMENTOS EM GERAL	IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE COMBATE AO FUMO NOS ESTABELECIMENTOS EM GERAL	PERCENTUAL DE AÇÕES REALIZADAS NOS ESTABELECIMENTOS CADASTRADOS	<ul style="list-style-type: none"> DURANTE AS INSPEÇÕES SANITÁRIAS ORIENTAR E SENSIBILIZAR OS ESTABELECIMENTOS NO GERAL QUANTO AO COMBATE AO FUMO. 	50%	100%	X	X	X
14.5 INTENSIFICAR AS FISCALIZAÇÕES NO SETOR DE INDÚSTRIA E COMÉRCIO DIURNO E NOTURNO	INTENSIFICAR AS INSPEÇÕES NOS ESTABELECIMENTOS DE INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE ALIMENTOS CADASTRADOS	PERCENTUAL DE ESTABELECIMENTOS INSPECIONADOS	<ul style="list-style-type: none"> AUMENTAR O NÚMERO DE EQUIPES DURANTE AS FISCALIZAÇÕES. 	100%	100%	X	X	X
14.6 INTENSIFICAR AS FISCALIZAÇÕES NOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA	REALIZAR FISCALIZAÇÕES NOS ESTABELECIMENTOS CADASTRADOS	PERCENTUAL DE ESTABELECIMENTOS FISCALIZADOS	<ul style="list-style-type: none"> EXPANDIR AS INSPEÇÕES SANITÁRIAS NAS ÁREAS DA SAÚDE, INDÚSTRIA E COMÉRCIO. 	100%	100%	X	X	X
14.7 ELABORAR JUNTO COM AS UBS O PGRSS (PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE) DAS UNIDADES DE SAÚDE	CONSTRUIR O PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE (PGRSS) NAS US	PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE COM O PLANO APLICADO	<ul style="list-style-type: none"> CONVOCAR OS DIRETORES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARA UMA REUNIÃO E JUNTOS ELABORARMOS O PGRSS DA UNIDADE, BASEADO EM SUAS ROTINAS E CONDUTAS. 	100%	100%		X	X

14.8 GARANTIR INSPEÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DAS UBS COM EMISSÃO DE ALVARÁ E VISITA TÉCNICA EFICIENTE E EFICAZ	IMPLEMENTAR AS INSPEÇÕES PARA EMISSÃO DE ALVARÁ DAS UBS	NÚMERO DE UBS NO MUNICÍPIO COM ALVARÁ SANITÁRIO	<ul style="list-style-type: none"> REALIZAR INSPEÇÕES SANITÁRIAS NAS UBS E ACOMPANHAR SEU DESENVOLVIMENTO ANUALMENTE. 	40%	40%	X	X	X
--	---	---	--	-----	-----	---	---	---

DIRETRIZ X: Integração das ações e serviços de Saúde para o enfrentamento à COVID-19

OBJETIVO 22: Reduzir os impactos causados pelo novo coronavírus através das ações integradas da Vigilância em Saúde.

SUBFUNÇÕES: Vigilância Epidemiológica

AÇÃO PRIORITÁRIA	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA META	ATIVIDADES	META PREVISTA 2022	META PMS (2022-2025)	PERÍODO QUADRIMESTRE		
						1°	2°	3°
22.1 INTENSIFICAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E COMBATE AO CORONAVÍRUS	IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E MONITORAMENTO DOS CASOS DE COVID-19	PERCENTUAL DE AÇÕES DE PREVENÇÃO E COMBATE AO CORONAVÍRUS	<ul style="list-style-type: none"> CONTACTAR COM AS EMPRESAS PARA EVITAR INFORMATIVOS A DOENÇA, CUIDADOS, FORMAS DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO COM O MS E ESTADO; CONTACTAR COM O CDL E SINDILOJA EM BUSCA DE PARCERIA NO APOIO QUANTO A DIVULGAÇÃO E ORGANIZAÇÃO; CONTACTAR COM A DIREÇÃO DO 	100%	100%	X	X	X
						X	X	X
						X	X	X

			<p>MERCADO E FEIRAS LIVRES PARA ORIENTAÇÃO E ORGANIZAÇÃO;</p> <ul style="list-style-type: none"> • PRODUZIR E DISTRIBUIR UMA CARTA ABERTA DOS BARES, RESTAURANTES, MERCADINHO, AÇOUGUES E OUTROS COM INFORMAÇÕES SOBRE OS CUIDADOS E ORGANIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO EM PARCERIA COM A VISA; • REALIZAR AÇÕES COM AS EMPRESAS DE ÔNIBUS E VANS EM PARCERIA COM O SEST SENAT; • OFERTAR A VACINA DA INFLUENZA PARA OS MOTORISTAS DE ÔNIBUS, TAXISTAS E MOTORISTAS ATRAVÉS DO PNI, EM PARCERIA COM SEST SENAT DE ACORDO COM A DISPONIBILIZAÇÃO DO ESTADO. 				X	X	X
							X	X	X
							X	X	X
							X	X	X

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<p>22.2 AMPLIAR AS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19</p>	<p>FORTALECER A ESTRATÉGIA DE AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO CONTRA COVID</p>	<p>PERCENTUAL DE COBERTURA DA VACINAÇÃO COVID (POPULAÇÃO ADULTA)</p>	<ul style="list-style-type: none"> FAZER BUSCA ATIVA DOS FALTOSOS PARA 1ª, 2ª E DOSE DE REFORÇO, ABORDANDO A COMUNIDADE EM RUAS E PRAÇAS PÚBLICAS; SENSIBILIZAR OS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES BÁSICAS PARA FAZER CHAMAMENTO DOS SEUS USUÁRIOS. 	<p>90%</p>	<p>90%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>22.3 DESCENTRALIZAR PARA AS UBS A TESTAGEM E VACINAÇÃO PARA COVID-19</p>	<p>ELABORAR PROJETO PILOTO COM DESCENTRALIZAÇÃO DE VACINAÇÃO E TESTAGEM PARA COVID -19</p>	<p>PERCENTUAL DE UNIDADES COM IMPLANTAÇÃO DO PROJETO DE DESCENTRALIZAÇÃO DE VACINAÇÃO E TESTAGEM PARA COVID-19</p>	<ul style="list-style-type: none"> ARTICULAR JUNTO À ATENÇÃO BÁSICA A DESCENTRALIZAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DA VACINA COVID PARA OS PRINCIPAIS CENTROS DE SAÚDE; ACOMPANHAR E MONITORAR O PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO DA VACINA COVID NOS PRINCIPAIS CENTROS DE SAÚDE. 	<p>10%</p>	<p>40%</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA- PAS 2022

Exercício 2022 do município de Arapiraca-AL

Subfunção da Saúde		Receita de Transferências de Impostos (receita própria)	Receita de Transferências provenientes da União	Receita de Transferências provenientes do Estado	Receitas de Transferências de Convênios destinados à Saúde	TOTAL
Administração Geral	Corrente	R\$ 66.000,00	R\$ 25.000,00	0,00	0,00	R\$ 91.000,00
	Capital	R\$ 8.000,00	0,00	0,00	0,00	R\$ 8.000,00
Atenção Básica	Corrente	R\$ 32.879.097,00	R\$ 29.539.043,00	0,00	0,00	R\$ 62.418.140,00
	Capital	R\$ 2.800.000,00	0,00	0,00	187.555,00	R\$ 2.987.555,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	R\$ 2.173.613,00	R\$ 119.634.410,00	R\$ 37.480.668,00	0,00	R\$159.288.691,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	R\$ 700.000,00	R\$ 1.378.895,00	0,00	0,00	R\$2.078.895,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	Corrente	R\$ 36.036.759,00	R\$ 5.789.449,00	R\$ 4.768.472,00	0,00	R\$46.594.680,00
	Capital	R\$ 1.000,00	0,00	0,00	500.000,00	R\$ 501.000,00
Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações complementares	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL GERAL		R\$ 74.664.469,00	R\$ 156.366.797,00	R\$ 42.249.140,00	R\$ 687.555,00	R\$273.967.961,00