

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE
SAÚDE**

2011

LONDRINA - PARANÁ

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

1. COMPROMISSOS PRIORITÁRIOS E AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS DE GESTÃO MUNICIPAL

- 1.1. Responsabilidades gerais da atenção à saúde
- 1.2. Responsabilidades na regionalização
- 1.3. Planejamento e Programação
- 1.4. Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria
- 1.5. Gestão do Trabalho
- 1.6. Educação na Saúde
- 1.7. Participação e Controle Social

2. AÇÕES PRIORITÁRIAS DEFINIDAS NO PACTO PELA SAÚDE, DE GESTÃO E DA VIGILÂNCIA À SAÚDE E RESPECTIVOS INDICADORES

- 2.1. Atenção à saúde do idoso
- 2.2. Controle do Câncer de colo de útero e de mama
- 2.3. Redução da Mortalidade Infantil e materna
- 2.4. Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias: com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS
- 2.5. Promoção da Saúde
- 2.6. Fortalecimento da atenção básica
- 2.7. Saúde do Trabalhador
- 2.8. Saúde Mental
- 2.9. Atenção integral às pessoas em situação de risco de violência
- 2.10. Saúde do Homem
- 2.11. Urgência e emergência

3. AÇÕES PARA MODERNIZAÇÃO DA GESTÃO E INFRAESTRUTURA

- 3.1. Informática
- 3.2. Logística
- 3.3. Obras de reforma e construção de unidades

4. ORÇAMENTO ANUAL

Elaboração

APRESENTAÇÃO

A Programação Anual de Saúde 2011 foi elaborada a partir da avaliação dos resultados alcançados dos indicadores pactuados para o ano de 2010, bem como do Relatório Anual de Gestão da Saúde. Esse instrumento de planejamento se baseia no Plano Municipal de Saúde 2010 – 2013, Plano Plurianual 2010 2013 e as LDO e LOAS do município.

A PAS tem sido implementada e aperfeiçoada buscando construir o planejamento a partir das unidades de atenção à saúde e demais níveis de assistência bem como das áreas de serviços de apoio administrativo como área financeira e de logística.

Nessa prática reforça-se a importância da coerência do planejamento considerando as demais esferas de governo e consolidação do papel do gestor municipal da saúde.

Nas áreas de integração e regulação dos serviços na abrangência da referência regional conta-se com a participação das instâncias de discussões e pactuações da 17ª Regional de Saúde como a Câmara Intergestores Bipartite Regional e Estadual .

As diretrizes utilizadas na elaboração dessa PAS fazem parte do Termo de Compromisso de Gestão Municipal atualizado e homologado em março de 2011.

Cabe ainda destacar que estão em andamento as discussões para reestruturação da estrutura organizativa da Secretaria Municipal de Saúde com o apoio do Instituto de Desenvolvimento Gerencial – INDG - Movimento Brasil Competitivo.

Esse instrumento será analisado e aprovado em reunião do Conselho Municipal de Saúde e será avaliado no Relatório Anual de Gestão.

1. COMPROMISSOS PRIORITÁRIOS E AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS DE GESTÃO MUNICIPAL

ÁREA 1: RESPONSABILIDADES GERAIS

1.1. Responsabilidades gerais da atenção à saúde

Objetivo: Promover a construção de rede de atenção à saúde					
Ações	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
Realizar ações para a construção da rede de assistencial do município com ênfase nas situações crônicas	Planejam.	Serviços parcialmente integrados	Constituir Grupo de Trabalho		
Intensificar as parcerias com outros órgãos, Secretaria assistência social, idoso, mulher, esportes, meio ambiente, Universidades e outros para configuração das redes.	Planejam.	Já existe, porém incipiente	Levantamento dos Planos de Ação existentes		
Buscar realizar projetos em parcerias com empresas, principalmente para melhoria na diminuição das complicações das condições crônicas com ênfase na hipertensão, diabetes e câncer.	Planej/DAS/DEPIS	Já existe, porém fragmentado			
Viabilizar instrumentos para aprimorar o gerenciamento das informações em saúde.	Planejam	Em processo de sistematização	Desenvolver indicadores de qualidade para acompanhamento da rede		
Identificar as fontes de recursos existentes e pleitear recursos financeiros das esferas Estaduais e Federais com viabilização de projetos baseados nas necessidades identificadas para fortalecimento das redes assistenciais.	Planejam/Dir Exec.	Município cadastrado no MS-SICONV Emendas parlamentares	Manter as parcerias existentes e expandir para outras fontes de financiamento		
Implantar novo organograma (desenvolvido junto ao INDG). Propiciar melhoria no processo de trabalho da rede com otimização dos recursos	SMS Dir EXEC DACA Dir PLANEJ	Aprovação na Câmara e provimento de recursos financeiros, físicos e humanos.			

1.2. Responsabilidades na regionalização

Objetivo: Promover a articulação entre serviços na região visando garantir a equidade					
Ações	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
Implementar a regulação em rede buscando recursos financeiros estadual e federal	Planejam/ grupo de trabalho da regulação	Regulação existente porém não articulada em rede – em negociação na CIB estadual			
Implementar o sistema local de informação de cadastramento dos usuários SUS, considerando o investimento nas necessidades dos servidores das unidades básicas.	Planejam	Em processo de adequação com as	implementar até o final de 2011		

		normas do MS			
Participar do processo de forma articulada e integrada com a CIB regional e CIB estadual para buscar junto às esferas estadual e federal a adequação de recursos às necessidades apontadas na PPI			Participar das reuniões		
Participação em comissões ou câmaras técnicas da VS e Gestão e Planejamento			Participar das reuniões		
Aperfeiçoar o sistema de informação municipal – SAÚDE WEB promovendo a articulação com os sistemas em rede do município, regional e nacional.		Enviado projeto para recursos de Emenda Parlamentar	Integrar com outros serviços		

1.3. Planejamento e Programação

Objetivo 1: Implementar os instrumentos para o planejamento e avaliação da gestão					
Ações	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
Realizar reuniões de trabalho com equipe e membros do Conselho para elaboração do Plano Municipal de Saúde e as respectivas revisões;	Planejam	Existente, porém de forma desarticulada	Criar comissão permanente com cronograma definido		
Elaborar relatório anual de gestão.	Planejam	2010 já concluído	Criar comissão permanente com cronograma definido		
Elaborar programação anual de saúde, monitorar e avaliar.	Planejam	Em processo (PAS)	Criar comissão permanente com cronograma definido		
Realizar 4 audiências públicas	Planejam	Audiências são realizadas, porém sem padronização das informações	Padronizar instrumentos para apresentação das informações		
Prestar contas sobre uso de recursos do Fundo Municipal de Saúde (mensal)	Diret Financ	Prestação de contas realizada, porém sem padronização .	Padronizar instrumentos para apresentação das informações		

Objetivo 2: Implementar ações de planejamento e programação ascendente na rede municipal de saúde.					
Ações	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
Implementar o planejamento local baseado nas necessidades de saúde da comunidade	Planej/DAS/	Iniciativas	Constituir		

	DGTES/DEPIS/DACA/DSEES	pontuais, porém não institucionalizado	equipe para formalizar diretrizes operacionais		
Realizar oficina para discussão sobre a pactuação dos indicadores de saúde com diretores e assessores	Planejam	Realizada uma discussão	Avaliações semestrais		
Avaliar as áreas programáticas : Planejamento familiar, Controle de hipertensão e diabetes, Respira Londrina, NASF, Fitoterapia, Prevenção de Câncer de colo de útero e de mama, Controle do Tabagismo, Saúde do idoso, Fisioterapia, Rede de Proteção à criança e adolescente e Aleitamento Materno.	Planejam/responsáveis técnicos das áreas	Apresentação anual de relatórios	Avaliação de resultados com indicadores por área programática		

1.4. Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria

Ações	Responsável	Metas Anuais		Observações/Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1.4.1 Monitorar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros provenientes de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios;	-DACA -DIR Financeira -CMS -DIR PLANEJ	-100% dos serviços contratualizados e cadastrados no CNES -100% dos convênios		-Os convênios são monitorados pela Dir Planejamento - Os serviços contratualizados e cadastrados no CNES são monitorados e fiscalizados pela DACA, Comissão de Acomp. dos contratos e CMS	
1.4.2 Realizar a identificação dos usuários do SUS, com vistas à vinculação de clientela e à sistematização da oferta dos serviços;	DAS DACA INFORMATICA	Cadastrar 100% da população do município usuária do SUS		Integração do SAUDE WEB no Sistema Cartão Nacional de Saúde – MS. Londrina participa do projeto piloto do MS para implantação do Cartão SUS	
1.4.2.a. Implantar sistema de informação integrado com todos os prestadores de serviços ambulatorial e hospitalar do município, próprios e conveniados/contratados -Integrar os hospitais contratualizados e demais serviços ambulatoriais ao SAUDE WEB -Implantar o registro eletrônico na rede própria	INFORMATICA			Implementar o Plano de Ação de Informatização da rede, proposta pelo INDG	Municipal Federal
1.4.3 Monitorar e avaliar as ações de vigilância em saúde, realizadas no município, por intermédio de indicadores de desempenho, envolvendo aspectos epidemiológicos e operacionais;	DAS DACA DEPIS PLANEJ DSES	Definir rol de indicadores para monitorar e avaliar as ações de saúde do município			
1.4.4 Manter atualizado o Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos e Profissionais de Saúde no seu território, segundo normas do Ministério da Saúde;	DACA VIG SANITÁRIA	Aatualizar sistematicament e o SCNES Prever ações de auditoria operativa para atualização do SCNES em		Realizar parcerias com o CRM, COREN, CREFITO, CRO , Planos de Saúde e outros conselhos de	

		100% dos prestadores SUS.		classes	
1.4.5 Adotar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais e estaduais;	DACA DAS DSES DEPIS DGTES	Ação contínua – integrar a diretorias na implementação e revisão dos protocolos clínicos e terapêuticos; incrementar a equipe de revisão dos protocolos por meio de parcerias entre as diretorias ; promover a educação permanente com vistas a implementação e utilização dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas		A informatização de toda a rede é condição essencial para a implantação e operacionalização dos protocolos	
1.4.6 Adotar protocolos de regulação de acesso, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais, estaduais e regionais e municipais com diretrizes da política de humanização do SUS;	DACA DAS DSES DGTES	Idem ao anterior. Ampliar as ações de regulação de acesso aos serviços especializados do município		A informatização de toda rede e integração dos municípios que encaminham para Londrina é condição para implantação dos protocolos de regulação	
1.4.7 Controlar a referência a ser realizada em outros municípios, de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção à saúde, procedendo a solicitação e/ou autorização prévia, quando couber. Reorganizar o fluxo interno do processo de TFD e regular 100% de todas as referências para outros municípios; Reavaliar todas as solicitações de TFD e reinserir o(s) pacte(s) no sistema municipal S/N Rever pactuação e PDR	DACA			Parceria com a 17ª Regional de Saúde, SESAe CIBs	
1.4.8 Definir a programação físico-financeira por estabelecimento de saúde, observar as normas vigentes de solicitação e autorização de procedimentos hospitalares e ambulatoriais, processar a produção dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados e realizar o pagamento dos prestadores;	DACA DIR FINANCEIR A	Definir calendário de empenho/processamento/pagamento em conjunto com a dir financeira; Revisão da programação físico-financeira de todos os prestadores ambulatoriais e estabelecimento de teto financeiro de acordo com a necessidade do município e disponibilidade financeira;		Adequar a oferta dos variados serviços à necessidade da população.	
1.4.9 Implementar as centrais de regulação ambulatorial e de leitos/interserviços . Efetivar a contratação de RH	DACA DGTES DIR FIN	Definir formas de contratação RH Prover espaço físico e equipamentos Capacitar 100% das equipes			
1.4.10 Executar o controle do acesso do seu município no âmbito do seu território, que pode ser feito por meio de centrais de regulação: Qualificar acesso do usuário; desenvolver e implantar o módulo de regulação ambulatorial no SAUDE WEB; equipar a rede com materiais de informática e adequar a rede com quantidade suficiente de RH e capacitar de acordo com as especificidades.	DAS DACA DSES DIR EXEC DI	Disponibilizar 100% da oferta dos serviços ao Gestor garantido nas contratualizações e convênios de acordo com Planos de ação discutidos com o INDG; Efetivar atividades de Regulação mediante elaboração de protocolos clínicos e fluxos de encaminhamento das especialidades prioritizadas .			

1.4.11 Planejar e executar a regulação médica da atenção pré-hospitalar às urgências, conforme normas vigentes e pactuações estabelecidas;	DSES DACA	Implantar o Complexo Regulador Readequar SAMU.		
1.4.12 Elaborar contratos com os prestadores de acordo com a política nacional de contratação de serviços de saúde e em conformidade com o planejamento e a programação pactuada e integrada da atenção à saúde; Gestionar Estado e MS aporte de recursos para viabilizar ações adequadas às necessidades dos usuários.	DACA DPLS	Dar continuidade ao processo de contratualização conforme metas propostas pelo INDG; Participar das discussões nas CIBs para redefinição da PPI;		
1.4.13 Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como das unidades públicas;	DACA DPLS	Efetivar novo organograma e disponibilizar recursos e pessoal (Gerência de Desenvolvimento de Redes do Sistema de Saúde/Coordenação de Gestão de Contratos e Oferta) para realizar tarefa. Formalizar e manter Comissões de Acomp. e Aval. Contrato e Convênios.	Condicionantes: aporte de recursos humanos, físicos e equipamentos; e rede informatizada.	
1.4.14 Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial;	DACA	Efetivar novo organograma que contempla Gerência de Auditoria/Coord. de Auditoria Operativa.		
1.4.15 Monitorar e fiscalizar o cumprimento dos critérios nacionais, estaduais e municipais de credenciamento de serviços;	DACA DISA	Integrar as diretorias envolvidas.		
1.4.16 Implementar a avaliação das ações de saúde nos estabelecimentos de saúde, por meio de análise de dados e indicadores e verificação de padrões de conformidade;	DACA CMS	Exigir cumprimento de metas qualitativas estabelecidas de acordo com instrumentos de avaliação em contrato – POA.		
1.4.17 Realizar auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão, tomando como referência as ações previstas no plano municipal de saúde e em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial;	DACA	Efetivar novo organograma que contempla Gerência de Auditoria/Coord. de Auditoria Operativa e Médica.	Condicionantes: aporte de recursos humanos, físicos e equipamentos.	
1.4.18 Elaborar normas técnicas, complementares às das esferas estadual e federal, para o seu território	DACA DASDSES Dir EXEC	Processo em andamento com a assessoria do INDG.		

1.5. Gestão do Trabalho

Objetivo : Promover e desenvolver políticas de gestão do trabalho, considerando os princípios da humanização, da participação e da democratização das relações de trabalho.					
Ações	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
Implementar ações de Educação Permanente em Saúde, estimulando ações de planejamento das equipes locais de forma ascendente e participativa;	DAS, DACA, DSES, DGTES			Parcerias com instituições de ensino	
. Implementar a Terapia Comunitária nas Unidades de Saúde promovendo saúde mental e física dos trabalhadores					
. Implementar Plano de Cargos e Salários objetivando a valorização do servidor do SUS	DGTES	Trabalho em comissões			
. Revisão de opção de contrato de trabalho nos programas (teste seletivo, criação de cargo, etc)	SMS				

1.6. Educação na Saúde

Objetivo:					
Ações	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
Manter ações de educação permanente em saúde, com reforço nas assessorias técnicas e oficinas de planejamento das equipes locais de saúde	DGTES DAS DSES DACA		Uma por Unidade	Avaliar o trabalho desenvolvido e fazer novas pactuações	
Viabilizar capacitações para os servidores da saúde através da disponibilização de bolsas de estudo em parceria com instituições de ensino ou em cooperação com o Estado ou União buscando parcerias com instituições de Ensino, Estado e União. A oferta de bolsas de estudo é a contrapartida das Instituições que usam os campos de estágio da Secretaria.	GES, Instituições de Ensino, Estado e União		Viabilizar a participação de no mínimo 2 servidores por ano		
Buscar a ampliação da oferta de vagas em cursos de formação ou especialização para servidores em suas áreas de atuação	DGTES/GES		2 cursos por ano	Aumentar a parceria com instituições de ensino	
Manter cursos de Formação do Agente Comunitário de Saúde em cooperação com a Escola de Saúde Pública do Estado	DGTES/GES		2 cursos por ano	Alta rotatividade destes profissionais	Escola de Saúde Pública
Apoiar cursos de Formação de Conselheiros e divulgar ações em parceria com o Conselho Municipal de Saúde	DGTES/GES Conselho M. Saúde		1 curso a cada 2 anos	Capacitar os novos conselheiros	
Promover trabalho de articulação permanente entre a Secretaria Municipal de Saúde, Educação e Gestão para elaboração de programação de treinamentos em áreas afins	DGTES/GES Secretarias de Gestão e Educação		3 cursos por ano	Aproximar servidores de outras secretarias nos assuntos comuns da saúde e vice versa	
Estreitar as parcerias com as instituições de ensino superior no sentido de viabilizar a participação do serviço e da comunidade na construção de projetos políticos pedagógicos dos cursos da área da saúde	DGTES/GES Instituições de Ensino			Aumentar as parcerias com as instituições de ensino públicas e privadas	
Participar das discussões sobre as mudanças curriculares nos cursos de nível técnico e superior, de acordo com o perfil profissional demandado pelo SUS	DGTES/GES				
Promover ou viabilizar cursos de capacitação ou aperfeiçoamento para os servidores da saúde de acordo com levantamento realizado anualmente para manter o aperfeiçoamento profissional.	DGTES/GES		10 cursos anuais 1 tema por mes	Propiciar logística adequada para realização dos cursos	
Organizar, em conjunto com a 17ª RS e Ministério da Saúde, o Encontro Nacional de Tutores da Rede Amamenta Brasil.	Resp. Técnica das Ações de Alimentação e Nutrição		Previsão de participantes: 200 profissionais do Brasil		MS/17ªRS Município

1.7. Participação e Controle Social

Objetivo:					
Ações	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
Apresentar proposta de LDO e LOAs para discussão antecipada pelos conselheiros e se necessário realizar capacitação	DAF DPLS				
Manter e suprir insumos necessários para funcionamento do CMS	CMS		Anual		FMS
Disponibilizar infraestrutura para realização das pré-conferências por segmento	CMS		jun/julho		PARTICIP A-SUS
Organizar e suprir realização da 12ª Conferência Municipal de Saúde	CMS		junho a agosto		
Divulgar as ações do SUS para a população em geral	CMS		Anual		
Desenvolver e distribuir material informativo sobre o SUS e a forma de acesso aos serviços de saúde na Conferência Municipal de Saúde.	CMS		Agosto		

2. AÇÕES PRIORITÁRIAS DEFINIDAS NO PACTO PELA SAÚDE, DE GESTÃO E DA VIGILÂNCIA À SAÚDE E RESPECTIVOS INDICADORES

2.1. Atenção à saúde do idoso

Objetivo: Organizar o processo de trabalho em saúde no SUS voltado à pessoa idosa					
Ações	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1-Promover ações de capacitação para os profissionais das 10 equipes NASF e fisioterapeutas, na área de saúde do idoso com ênfase na prevenção de quedas.	DAS	01	01		
2- Promover ações educativas na área de saúde do idoso com foco na prevenção de quedas para as equipes das Unidades de Saúde.	DAS NASF		70% das UBS		
3-Realizar evento com a comunidade com objetivo de divulgar a importância da atividade física e prevenção de quedas.	DAS		1		
4-Ampliar a distribuição e uso da caderneta de saúde da pessoa idosa.	DAS		Ampliar para 10% da população idosa		
5-Realizar inspeção sanitária em 100% das instituições de longa permanência cadastradas na secretaria do idoso;	Disa		100%		
6-Realizar cobertura vacinal de 80% da população ≥ 60 anos da Campanha contra influenza sazonal.	DEPIS DAS				
7- Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa	DAS				
8- Realizar capacitação dos médicos da rede municipal de saúde, fomentando a redução da prescrição e uso de benzodiazepínicos e/ou antidepressivos e utilização de fitoterápicos como alternativa terapêutica.	DAS PNPIC GES		2		

2.2. Controle do Câncer de colo de útero e de mama

Objetivo: Ampliar a oferta do exame preventivo do câncer do colo do útero visando alcançar uma cobertura de 80% da população alvo					
Ações	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1- Realizar duas campanhas aos finais de semana visando ampliar a oferta do exame preventivo do câncer do colo do útero para a alcançar uma cobertura de 80% da população de 25 a 59 anos.	DAS	01	02		
2-Obter a razão de 0,23 entre exames citopatológicos do colo do útero em mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos.	DAS		0,23		
3- Manter atualizada as informações de digitação do SISCOLO e SISMAMA.	DAS				
4-Tratar/seguir 100% das mulheres com lesões precursoras do câncer do colo do útero nas UBS.	DAS		100%		

5- Realizar duas campanhas aos finais de semana visando ampliar a oferta de mamografia para a alcançar uma cobertura de 60% das mulheres entre 50 a 69 anos.	DAS	01	02		
6-Realizar inspeção sanitária em 100% dos serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e mama.	DISA		100%		
7-Capacitação dos técnicos que realizam coleta do exame de citologia oncológica	DAS DGTES				

2.3. Redução da Mortalidade Infantil e materna

Objetivo: reduzir a mortalidade infantil e materna					
Ações	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1- Realizar parcerias com Instituições de Ensino visando a atualização do protocolo municipal de pré natal.	DAS	Em andamento	01		
2- Realizar parcerias com Instituições de Ensino visando a capacitação anual dos profissionais envolvidos com o pré-natal.	DAS	Em andamento	01		
3- Investigar 100% dos óbitos infantis, óbitos de mulheres em idade fértil, maternos e 50% dos óbitos fetais com peso igual ou acima de 2000g.	DAS DEPIS				
4- Implantar novo modelo de relatório de pré natal com o objetivo de qualificar as informações e permitir cálculo fidedigno da cobertura do programa e acompanhamento das gestantes em todas UBSs.	DAS	100% implantado	100% das UBS		
5-Realizar treinamento na área de saúde da criança e puericultura para os profissionais de rede básica.	DAS	2	4		
6-Implantar o novo protocolo de saúde da criança em parceria com a Regional de Saúde.	DAS		80% das UBS		
7-Realizar tratamento nas gestantes com sífilis, conforme preconizado pelo protocolo do Ministério da Saúde.			60%		
8-Propor estratégias de prevenção e redução da mortalidade infantil e materna, mediante o análise dos óbitos investigados pelo Comitê Municipal de Mortalidade Infantil	DAS DEPIS		1		
9- Implementação das ações de pré-natal, mediante: - Disponibilização de exames que ampliem a capacidade diagnóstica; - Captação precoce das gestantes através de ações desenvolvidas pela unidade de saúde, mediante coleta do teste de gravidez - Realizar busca ativa mensal das gestantes faltosas nas consultas de pré natal da UBS detectadas através do relatório - Campanhas educativas envolvendo comunidade em geral quanto à importância da realização do pré-natal;	DAS, DGTES, DACA				
10-Realizar monitoramento das crianças inscritas na puericultura e no PV.	DAS DEPIS		100%.		
11-Realizar testagem de sífilis no pré-natal das gestantes acompanhadas pelo PSF.	DAS		60%		
12-Implementar ações para detecção dos casos de sífilis congênita.	DEPIS				
13-Realizar monitoramento dos casos de sífilis em gestantes.	DAS DEPIS		100% das gestantes		
15-Realizar campanha educativa para adolescentes sobre sexualidade e planejamento familiar.	DGTES DST/AIDS		Realizar 1 treinamento.		
16-Realizar reuniões mensais do Comitê Municipal de Aleitamento Materno (CALMA) de promoção, proteção e apoio ao AM.	DAS/DEPIS	4	11		
17-Realizar ações na Semana Mundial de Aleitamento Materno em conjunto com instituições integrantes do CALMA.	DAS/DEPIS		1		
18. Realizar Oficinas de trabalho em Aleitamento Materno da estratégia da Rede Amamenta Brasil, para as unidades de saúde	DGTES DEPIS/DAS	1	4 oficinas		
19. Certificar Unidades Básica de Saúde na estratégia Rede Amamenta Brasil do MS.		03	03		
20. Implantar o Projeto “Promoção da Saúde Infantil com práticas de alimentação saudável”.	DGTES DST/AIDS		Realizar 1 treinamento.		
21. Realizar campanha educativa para adolescentes sobre sexualidade e planejamento familiar.			Realizar 1 treinamento.		
22. Realizar capacitação do SISVAN e implantar em 10 UBS	DEPI/DAS		1 capacitação		

23. Inspeccionar as maternidades e UTIs neonatais existentes	DISA		100%		
24. Inspeccionar os Centros de Educação Infantil e ampliar comunicação com o Ministério Público sobre as ações desenvolvidas.	DISA		80%		

2.4. Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias: com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, e influenza, hepatite e AIDS.

OBJETIVO: Reduzir a letalidade dos casos graves de dengue.					
Ações estratégicas	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1-Realizar levantamento do Índice Rápido para Aedes aegypti.	Disa	2 líras	4 LIRAa	Conselho Mun.de Saúde, Secretarias munic. de Educação e Meio Ambiente, Núcleo Region. de Ensino, Instituições religiosas, Defesa civil e clubes de serviço	
2-Atualizar anualmente o plano municipal de contingência.	DISA DEPISDAS	Previsto para outubro	1 atualização		
3-Notificar e investigar imediatamente os casos graves e óbitos suspeitos para identificação e correção dos seus fatores determinantes.	DEPIS DAS		Notificar e investigar 100% dos casos graves e óbitos		
4-Realizar atividades educativas sobre a temática da dengue pela equipe de educação de endemias em diversos grupos, como escolas, grandes e pequenas empresas, grupos de saúde e outros	DEPIS DAS/DISA	25	semanal (50)		
5- Manter e implementar condições básicas para o atendimento do paciente nas UBS, como: 5.1- Atualização em manejo de Dengue 5.2- Disponibilizar protocolos de enfermagem e manejo clínico; 5.3- Monitorar insumos para manter quantidade suficiente (scalps, soro de reidratação oral e endovenoso, esfigmomanômetros adulto e infantil).	DEPIS/ DAS/ DPLS/DSA	1x em 2011	5.1 e 5.2 1x/ano 5.3 2x/ano		
6-Informar as instituições hospitalares quanto aos requisitos indispensáveis para o atendimento do paciente suspeito de dengue.	DEPIS DACA	1x em 2011			

OBJETIVO: Curar no mínimo 90% dos casos novos de hanseníase diagnosticado nos anos das coortes.					
Ações estratégicas	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1- Examinar 60% dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase diagnosticados neste ano.	DEPIS DAS Policlínica		60% dos contatos intradomiciliares	Cismepar, Secretaria de Ação Social, Conselho Municipal de Saúde.	
2- Avaliar o grau de incapacidade física no diagnóstico em 90% dos casos novos de hanseníase.			90% casos novos		
3-Avaliar as ações em hanseníase desenvolvidas pelas 5 UBS piloto 3.1 - Implementar ações em mais 5 UBS.	DEPIS DAS	Já realizada	3.1 reprogramar p 2012		
4-Divulgar a meta do Pacto para a Rede Básica de Saúde (coordenadores de UBS)		Divulgada	Anual		

5-Descentralizar o SINAN para o setor de Vigilância Epidemiológica.	DEPIS	Já realizado	100% das máquinas VE		
6-Realizar treinamento dos médicos que atendem Hanseníase na Policlínica.	DEPIS/DAS	Já realizado	2 treinam.		
7-Promover discussão de casos de hanseníase com os profissionais da Policlínica e das Unidades Piloto (5).	DAS	Já realizado	5		
8-Realizar matriciamento com as equipes das UBS visando avaliação dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase.	DAS	Previsto p o 2º sem	Em 10% das UBS		

OBJETIVO: Curar no mínimo 75% dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados.					
Ações estratégicas	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1- Realizar cultura em 100% dos casos de retratamento de tuberculose.	DEPIS/DAS		100% cultura	Instituições de ensino, Complexo médico-penal, Conselho Municipal de Saúde	
2-Encerrar oportunamente 90% dos casos novos de tuberculose no SINAN.	DEPIS		90% encerramento oportuno.		
3- Examinar 70% dos contatos de tuberculose pulmonar bacilífera.	DEPIS/DAS		70%		
4-Descentralizar as ações para detecção dos casos de tuberculose em x UBSs.	DEPIS DAS	Descentralizado em 2007	Elaboração do Plano de Atenção a Tuberculose.		
5-Elaboração de Plano de Atenção a Tuberculose, definindo atribuições e referências no contexto de rede de atenção.		Já feito em 2011.			
6-Monitoramento dos casos através do SINAN.	DEPIS	Feito permanente			
7-Realizar oficinas de processo de trabalho em tuberculose nas UBS.	DAS	Já realizado em 38%	50%		
8-Ampliar para 55% a taxa de TDO em tuberculose.	DAS/DEPIS		55% dos casos		
9 – Direcionar todas UBS, através de gestão a vista, sobre a meta de coleta de BAAR em sintomáticos respiratórios	DAS	Já realizado	100%		

OBJETIVO: Ampliar a detecção de casos de hepatite B e confirmar 100% dos casos de hepatite B por sorologia.					
Ações estratégicas	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1-Realizar monitoramento dos casos de hepatite B notificados quanto à realização do exame sorológico para confirmação do caso.	DEPIS DAS		95% dos casos	Parceria com Regional de Saúde	
2-Realizar capacitação sobre vigilância epidemiológica das hepatites virais para os profissionais da rede básica.		Programada para out 2011	1 capacitação		
3-Monitoramento das notificações no SINAN dos portadores em tratamento pela Farmácia Especial, para identificação de subnotificação.	Depis	Feito em 100% dos casos	100% das notificações no SINAN.		

OBJETIVO: Reduzir a transmissão vertical do HIV.					
Ações estratégicas	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1-Testar 100% das gestantes e parturientes para o HIV.	Depis/Das Dses	Sispre natal	100%	Instituições hospitalares	
2-Ofertar o teste para HIV para os parceiros das gestantes e parturientes.		100%			
3- Realizar 100% das ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV.		Já é	100%		

		realizado			
4-Ampliar a descentralização do teste rápido para diagnóstico de HIV para UBS.	DAS DEPIS	Já realizado	Ampliar p 15 UBS		
5-Ampliar oferta de teste rápido de HIV nas campanhas de coleta de citologia oncológica.		Já realiza	Em 04 UBS por campanha		

OBJETIVO:Aumentar a cobertura vacinal por tetravalente em menores de um ano					
Ações estratégicas	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1. Acompanhar dados de cobertura vacinal por UBSs	Depis/Das	Ainda não foi feito este ano	Semestra lmente		
2. Divulgar os números de cobertura vacinal por UBSs					

OBJETIVO: Melhorar vigilância epidemiológica para doenças de notificação compulsória					
Ações estratégicas	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
Ampliar a proporção de doenças de notificação compulsória investigadas e encerradas oportunamente	Depis/Das Dses		90%		

OBJETIVO: Desenvolver e implementar as ações do Programa Municipal DST/Aids/Hepatites Virais e Tuberculose					
Ações estratégicas	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
Elaborar o Plano de Ações e Metas . (Programação de Ações e Metas)	DEPIS	Realizado	1 plano		FNS/FMS
Produzir e confeccionar materiais educativos de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatite, Sífilis e outras DST, para a população geral e vulnerável.			1x/ano		
Realizar de campanhas de prevenção de HIV/Aids,Tuberculose, Hepatite, Sífilis, Sífilis Congênita e outras DST em datas festivas/comemorativas.			3x/ano		
Realizar capacitações e oficinas de prevenção em DST/HIV/Aids junto a população.			mensal		
Distribuir preservativos lubrificados para a população geral e vulneráveis.			mensal		

OBJETIVO: Reduzir incidência de doenças evitáveis por imunização. Manter a cobertura vacinal nos níveis propostos pelo Ministério da Saúde para todos os imunobiológicos disponíveis nos calendários da criança, adolescente, adulto e do idoso. Metas: Atingir as coberturas vacinais de no mínimo 95% nas Campanhas Nacionais de vacinação contra poliomielite, de no mínimo de 80% na Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza. Intensificar a vacinação contra hepatite B para a população até 29 anos de idade. Intensificar a vacinação de reforço contra febre amarela.					
Ações estratégicas	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1- Reunião trimestral com os coordenadores das UBS .	DAS DEPIS	Realizada 1 reunião	4 reuniões anuais		
2- Avaliação das coberturas vacinais em conjunto com as UBS.			2 x/ano		
3- Desenvolver Roda de Conversa nas Unidades de Saúde sobre imunização em todas UBS			2 x/ano		

2.5. Promoção da Saúde

OBJETIVO: Estimular a realização de estratégias de promoção à saúde, com foco na redução dos níveis de sedentarismo e tabagismo da população e na promoção da alimentação saudável.					
Ações	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1- Implantar o ambulatório de tratamento do tabagismo para gestantes e adolescentes.	DAS/ Policlinica	Já realizado	1		

2-Promover a implementação do programa de controle do tabagismo em parceria com a terapia comunitária.	DAS	Já realizado			
3-Promover curso de atualização aos profissionais da rede básica.	DAS		1		
4- Certificar Unidades de Saúde na estratégia Rede Amamenta Brasil.	DAS	Já em 3 ubs	3		
5-Implantar ações de alimentação saudável para crianças e gestantes com sobre peso nas Unidades de Saúde piloto Implantar projeto promoção da Saúde Infantil com Praticas de Alimentação Saudável em 12 unidades.	DAS	12	10		
6-Manter os grupos de atividade física já existentes nas Unidades de Saúde realizadas pelo profissional de educação física do NASF.	DAS	35 SIAB	35grupos frequência mensal		
7-Incentivar a criação de novos grupos de atividade física na comunidade e acompanhar com indicadores o desenvolvimento dos mesmos.	DAS	Ampliar em 30%	Programad o p 2º sem		
8-Capacitar profissionais da Estratégia Saúde da Família em Terapia Comunitária visando promoção da saúde mental na atenção básica.	DAS	Já realizado	1		
9-Manter e ampliar o número de UBS que realizam rodas de Terapia Comunitária.	DAS				
10-Realizar inspeção sanitária em estabelecimentos e serviços de alimentação.	DISA			Instituições de ensino, Instituições hospitalares	
11-Realizar inspeção sanitária em estabelecimentos com objetivo de obter ambientes livres do tabaco.	DISA				
12-Implementar ações de prevenção das Doenças e agravos Não Transmissíveis –DANT, na rede básica de atenção à saúde. (alimentação, tabagismo, violência,sedentarismo, saúde do trabalho, diabetes, hipertensão arterial)	DEPIS DAS	Algumas ações já estão sendo realizadas			
Garantir digitação dos dados para o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Bolsa Família.	Resp. técnica das Ações de Alimentação e Nutrição	primeiro e segundo semestres			

OBJETIVO: Aumentar a capacidade das equipes Saúde da Família para intervenções e ações no campo do sofrimento psíquico, visando promoção da saúde mental e tratamento de transtornos mentais em 20% das UBSs da zona urbana.					
Ações estratégicas	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1. Desenvolver ações matriciais pelo psicólogo do NASF, visando aumentar a capacidade das equipes Saúde da Família na promoção da saúde mental.	DAS DGTEs			Elaborar instrumento para mensuração das ações	
2. Desenvolver capacitações a todos os profissionais no sentido de melhorar o acolhimento, bem como identificar possíveis pacientes que apresentem transtornos mentais.			2 Unidades		

OBJETIVO: Reduzir e monitorar a prevalência de baixo peso em crianças menores de 5 anos para menos de 2,32%					
Ação estratégica:	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1. Implementar as ações direcionadas a alimentação saudável (NASF)	DAS				
2. Realizar busca ativa pelos ACSs às crianças desnutridas					

OBJETIVO: Aumentar o percentual de famílias com perfil saúde do programa Bolsa Família acompanhadas pela AB para 71%					
Ação estratégica:	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1. Realizar oficina de sensibilização / capacitação dos profissionais quanto a importância do monitoramento e acompanhamento das crianças e famílias.	DAS		Programado para 2º sem		
2. Acompanhar e monitorar o crescimento das crianças através do SISVAN. Capacitação das ESF em SISVAN.					
3. Capacitação e implantação do SISVAN nas Unidades de Saúde	DAS 17ªregional		Programado para 2ºsem		

4. Capacitação e implantação da ENPACS em parceria com 17º regional de saúde	DAS		10 UBS	17ª RS	
------------------------------------------------------------------------------	-----	--	--------	--------	--

OBJETIVO: Ampliar o número de unidades de saúde que desenvolvem ações no campo da atividade física					
Ações estratégicas	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
Utilizar e orientar uso das academias ao ar livre	DAS			Sec. Idoso	

2.6. Fortalecimento da atenção básica

OBJETIVO: Ampliação da cobertura populacional da Atenção Básica por meio da Estratégia Saúde da Família para meta de 54% da população					
Ações	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1-Contratar agentes comunitários de saúde por meio de teste seletivo visando melhorar a forma de contratação e diminuir a rotatividade dos profissionais.	DAS DGTES	Teste realizado, aguarda contratação	350 agentes		
2-Aumentar a média mensal de visitas domiciliares por família realizadas por agente comunitário de saúde.	DAS		1 visita família/mês		
3-Atualizar a digitação das Fichas A do SIAB visando melhorar a cobertura da Estratégia Saúde da Família no município.	DAS		100% fichas		
9-Atualizar a lista básica de medicamentos visando fornecer estatinas aos usuários acompanhados.	DAS				
10-Criar novos grupos de atividade física na comunidade.	DAS		50%		
11-Contratação de servidores na área de odontologia para reposição de vagas existentes.	DGTES	Solicitado ao DGTES			
12-Aumentar o número de equipes de Saúde Bucal mediante aprovação da alteração da lei municipal de Estratégia Saúde da Família.	DAS	Solicitado projeto de lei à Sec.gov p/ câmara			
13.Aquisição de materiais para fomentar ações de alimentação e nutrição com recursos do Fundo de alimentação e Nutrição, de acordo com a programação anual.	DEPIS/DAS Resp. Técnica das Ações de Alimentação e Nutrição do município.				Repasse anual do MS (R\$50.000 /ano e saldo)
14. Aquisição de materiais para fomentar ações de projeto “Promoção da Saúde Infantil com práticas de alimentação Saudável” implantada em 12 UBS.					Repasse anual MS (DANTS R\$35.000)
15. Realizar contratação de servidores na reposição das vagas existentes.	DGTES				
16. Aumentar a oferta de vagas nas áreas mais vulneráveis conforme Relatório Anual de Gestão (áreas de risco).	DGTES				

OBJETIVO: Ampliar o acesso à consulta de pré-natal (gestantes com 7 ou mais consultas) a 88% das mães					
Ações estratégicas	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1. Divulgação da importância de realização do pré-natal, mediante ações de orientação da população, conforme proposta do comitê de mobilização social para redução da mortalidade materna e infantil;	DAS DGTES				

2. Realizar oficina de capacitação de multiplicadores					
3-Realizar busca ativa das gestantes, mediante visita domiciliar dos agentes comunitários visando à captação precoce.	DAS		100%		
4-Avaliar a cobertura de pré-natal utilizando os indicadores por Unidade de Saúde.	DAS	Implantado			
5-Implantar novo modelo de relatório de pré-natal com o objetivo de qualificar as informações e permitir cálculo fidedigno da cobertura do programa e acompanhamento das gestantes.	DAS		100% UBS		

OBJETIVO: Reduzir a internação por Diabetes Mellitus no âmbito do SUS abaixo de 1,5/10.000 .					
Ações estratégicas	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1-Implantar e implementar a sistematização do cuidado ao diabético incluindo a prevenção da doença e promoção da saúde.	DAS				
2. Implantar grupos multiprofissionais para abordagem ao diabético e família/comunidade detalhando programação anual		NASF			

OBJETIVO: Reduzir a internação por Acidente Vascular Cerebral no âmbito do SUS abaixo de 6,6/10.000					
Ações estratégicas	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1. Atualizar a lista de medicamentos visando fornecer estatinas aos usuários acompanhados	DAS				
2. Implementar as ações direcionadas a alimentação saudável (NASF)		NASF			
3. Implementar as ações direcionadas a estimular atividade física (NASF)		NASF			

OBJETIVO: Aumentar a cobertura de primeira consulta odontológica programática e a média de ações coletivas de escovação supervisionada.					
Ações estratégicas	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1. Implantar o protocolo odontológico na rede municipal	DAS	Implantado			
2. Contratação de servidores na reposição a vagas existentes		Encaminhado			
3. Implantar equipe de prevenção odontológica para orientação a grupos da população alvo que ainda não estão incluídos no programa odontológico		Implantado 1x/semana			

2.7. Saúde do Trabalhador

Objetivo: Ampliar as ações em saúde do trabalhador na rede de serviços do SUS					
Ações	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1 . Realizar capacitação dos estabelecimentos de saúde de médio e grande porte para prevenção acidentes de trabalho com exposição à material biológico, fluxo de atendimento, notificação e alimentação dos dados no SINAN.	CEREST DEPIS	Cerest Setembro 2011 para todos estabelecimentos do município	1 x por ano		Min. da Saúde
2. Capacitar e ampliar o número de técnicos (VISA -Saúde do Trabalhador, CEREST e Epidemiologia) para proceder análise de acidentes graves e fatais para fins de prevenção de acidentes da mesma natureza. - Capacitar 15 profissionais da VISA, Epidemiologia e CEREST sobre análise de acidente de trabalho.	DEPIS Cerest	São investigados cerca de 30% dos óbitos	Aguarda resposta do Estado sobre projeto de capacitação reprogramar p 2012		Fonte: 36340
3- Sensibilizar e priorizar a notificação de acidentes de trabalho graves e também com crianças e adolescentes nos pronto-socorros e pronto-atendimentos. Notificação simplificada via FAX pelos núcleos de epidemiologia dos hospitais. Na contratualização com os hospitais deve constar a obrigatoriedade da notificação deste agravo	DEPIS Cerest	Alguns hospitais começaram a notificar pelo SINAN			R\$ 314.341,00

4- 4.1 - Ampliar o acolhimento ao trabalhador portador ou com suspeita de LER/DORT (ampliação do olhar para as questões de saúde do trabalhador o que ainda não é rotineiro nas UBSs e ambulatórios de especialidades). 4.2 - Capacitação permanente para as equipes de Saúde da Família; 4.3 - Definir linhas de cuidado para o agravo LER/DORT. 4.4 - Capacitação e definição de serviços que façam o devido acolhimento/ atendimento. Ampliar acesso a consultas exames (média e alta complexidade através do incentivo financeiro para as ações de saúde do trabalhador). Obs. Necessidade de contratação de consultas de especialidades e exames complementares	DAS, DACA e Cerest		4.1 , 4.2- Reprogr mar p 2012	
5- Ampliar a notificação através das UBSs dos acidentes de trabalho por intoxicação (principalmente por agrotóxico) a partir de ações de educação.	DGTES DAS Cerest e DEPIS			
6- Ampliação das notificações de acidentes de trabalho de natureza leve atendidos nas UBSs, com a devida atualização do protocolo e notificação de acidentes de natureza leve atendidos nas UBS e pronto-atendimentos.	Cerest, DAS, DGTES			
7- Ampliar a notificação de Câncer relacionado ao Trabalho através da contratualização de duas unidades notificadoras do referido agravo. Realizar a capacitação e cadastramento. Realização de oficina de avaliação do fluxo para 2012	DACA, CEREST DEPIS	Capacitação 2 unidades cadastradas com implantação do fluxo		

2.8. Saúde Mental

Objetivo:					
Ações	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1-Realização de curso de formação em Terapia Comunitária e realizar intervenções dos terapeutas consolidando como estratégia de vínculo, acolhimento e prevenção em saúde mental.	DAS	Já realizado curso este ano e ocorrem intervenções mensais	1 curso de formação anual e intervenções mensais		
2. Capacitar a rede de atenção pré-hospitalar, de urgência e emergência, hospitais gerais e setores específicos da saúde mental para atenção em saúde mental visando a integralidade dos serviços de saúde e a assistência integral ao usuário deste sistema.	DACA DAS		01 capacitação anual	17ª RS	
3. Implantar projeto de supervisão clínica-institucional dos CAPS para qualificação da assistência em saúde mental	DAS	Depende de articulação com supervisor	Executar ainda em 2011	Ministério da Saúde	30.000,00
4. Definição de local adequado para sediar o CAPS AD.	DAS DSA	Esta com ordem de despejo	Executar ainda em 2011	Prefeitura Municipal	
5. Ampliação da rede de atenção em Saúde Mental com implantação de um CAPS II na região sul de Londrina	DAS DACA	Depende de recursos financeiros para contratação		Ministério da Saúde	
6. Realização de curso de formação em Terapia Comunitária e realizar intervenções dos terapeutas consolidando como estratégia de vínculo, acolhimento e prevenção em saúde mental.	DAS	Item repetido (1)			
7. Capacitação dos profissionais que atuam na rede municipal de saúde para ações em saúde mental desenvolvida pelos profissionais que atuam nos CAPS	DAS	02 já realizadas	02 por ano		
8. Implantação de protocolo para tratamento de transtornos depressivos na atenção básica, com disponibilização de medicamentos pela rede municipal de saúde.	DAS/DAS/ DPLS	Já disponibilizado medicamento	Reprogramar o protocolo p 2012		
9. Iniciar na Comissão Intergestores Bipartite Regional processo de mudança da regulação/fluxo de pacientes com	DAS	Já realizadas		17ª RS	

transtornos mentais para a Central de Leitos do município.	DACA	aproximações nas CIBS.			
10. Contratar profissionais para os CAPs para atender a necessidade do serviço, preferencialmente com vínculo municipal.	SMS				

2.9. Atenção integral às pessoas em situação de risco de violência

Objetivo:					
Ações	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1- Implantar a ficha de notificação/investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências.	DAS DSES			Conselho tutelar; núcleo de incentivo ao combate violência e da paz; e Instituições de ensino	
2- Realizar ações de capacitação dos profissionais para sensibilização quanto a violência e indícios desta.	DAS/DSES/ DGTES				
3- Fortalecimento das redes de proteção à criança, adolescentes e de mulheres vítimas de violência e maus tratos	DAS			Secretarias municipais e entidades afins	

2.10. Saúde do Homem

Objetivo: Implementar programa de saúde do homem					
Ações	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
1. Acompanhar e regular encaminhamento de pacientes para cirurgia de patologias e cânceres do trato genital masculino	DAS /DACA				
2. Elaborar ou disponibilizar cartilha de orientação sobre câncer de mama em homens.	DAS				

2.11. Urgência e Emergência

Objetivo: Reorganizar a rede de urgência e emergência					
Ações	Responsável	Metas Anuais		Obs. Justific.	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
Reativar o comitê técnico de urgência e emergência, realizando 9 reuniões no ano de 2011	DSES	Realizadas 3	6		
Implantar a classificação de risco única na rede de serviços SUS em 80 estabelecimentos de saúde	DSES DAS	51 unidades implantadas (80%)	29		
Estabelecer fluxo de atendimento para classificação de risco para rede de saúde de urgência e emergência	DSES DACA	Em andamento	Concluir		
Elaborar cronograma de capacitação permanente em urgência e emergência para o ano de 2012	DSES	Em andamento	12 (1x mês)		
Realizar capacitação em Parada Cárdio-respiratória, utilização do DEA e desfibrilador e eletrocardiograma	DSES	25% dos Pronto-atendimento	Concluir em 70% em 2011		
Municipalizar o SAMU, realizando concurso para os cargos de médico intervencionista, enfermeiro intervencionista, médico regulador, enfermeiro regulador, auxiliar de enfermagem para urgência e emergência, condutor para ambulância	DSES/ DGTES	25% em 2011	50% em 2012 e 100% em 2013		
Reformar e/ou construir os Pronto-atendimentos (União da Vitória, Maria Cecília, Leonor)	DSES/ DPLS	Projetos em andamento	Conclusão em 2013		
Elaborar material áudio-visual (banner) de esclarecimento à população sobre a classificação de risco nos Pronto-atendimentos	DSES	Em andamento	Concluir		
Adquirir software de classificação de risco	DSES/ DPLS	Projeto já encaminhado	2012		

Fornecer uniforme completo diferenciado para os servidores dos Pronto-atendimentos		Projeto sendo elaborado	2012		
Re-equipar Pronto-atendimentos (esfimomanômetro, estetoscópio, termômetro e lanterna)			2012		

3. AÇÕES PARA MODERNIZAÇÃO DA GESTÃO E INFRAESTRUTURA

3.1. Informática

Objetivo: promover atualização e comunicabilidade dos serviços					
Ações	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
Manter suporte à rede de informática e rede virtual privada para acesso seguro via Internet (software, equipamentos, ponto biométrico e redes);	DPLS/GI	Realizado por empresa terceirizada + servidores	Municipalização através de contratação de servidores		
Desenvolvimento e manutenção de Sistemas (SaúdeWeb, PoliclínicaWeb, Protocolo, HIV-AIDSWeb, registro de ponto, CeoWeb, CNS Simplificado Municipal, Boletim de Imunização Municipal) de acordo com processos levantados juntamente com o INDG; Reativação HIV/AIDS, implantação Cartão SUS conforme portaria 940/28042011. Integração total. Registro de ponto (online/biométrico).	DPLS/GI	Extração de informações constantes.			
Implementar o sistema de avaliação e classificação de risco no SaúdeWeb.	DPLS/GI		UBS 16/24 h		
Produção de rotinas do Cartão SUS, interligação com prestadores, Fila de Espera para referência, Controle de Registro de Ponto e rotina de manutenção dos dados dos diversos sistemas (próprios, governamentais e de terceiros).	DPLS/GI				
Aquisição de equipamentos de informática, visando à melhoria dos processos da Secretaria de Saúde (computadores com processador, monitor, teclado, mouse)					

3.2. Logística

Objetivo: Melhorar condições de infraestrutura para apoio aos serviços					
Ações	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
Aquisição de veículos para ampliação da frota do SID.	DSA	Em processo licitatório	3 veículos		02369
Aquisição de veículos para a vigilância sanitária – ampliação da frota		Solicitado	8 veículos		
Aquisição de equipamentos (3) de condicionador de ar (split) para o Centrolab.		Em licitação			02495
Aquisição de ventiladores de paredes para as UBS's		Em processo de solicitação	150		02369
Aquisição de refis de filtros de bebedouros para reposição nas UBS's		Em licitação	200		02495
Aquisição de fogões para reposição e implementação.			5		01510
Aquisição de máquinas de lavar roupas para reposição e implementação		Em processo de solicitação	12		02369
Aquisição de ultra-som a jato para o CEO					02496
Aquisição de veículo para substituição da frota do PSF . Programada aquisição de 15 veículos ano 2012/2013/2014.			15 veículos		

3.3. Obras de reforma e construção de unidades

Objetivo:					
Ações	Responsável	Metas Anuais		Observações Justificativas	Fonte de Recursos
		Situação atual	Programada		
Concluir a obra de construção da UBS Patrimônio Regina		99,9%	100%		MS/FMS
Adequar novo espaço para a UBS Mister Thomas		Obra em			

		licitação			
Contratar projetos para a obra de construção para a UBS Paiquere		Em licitação			
Construir a UBS no Distrito de Paiquere			2012		
Realizar pintura e canalizar a água parada da UBS União da Vitória			2011		FMS
Contratar projetos para construção de UBS União da Vitória		Em licitação			
Dar continuidade na construção da UPA III na região oeste		20% da obra	2011		MS/FMS
Construir UPA III na região centro/oeste		Em licitação			
Contratar projetos para construção de UPA II na região leste		do projeto			
Realizar pintura na UBS Fraternidade			2011		Parceria com igreja Presbiteriana do Brasil
Contratar projeto para construção da UBS Guanabara		Em licitação			
Construir UBS Guanabara			2012		
Entregar a obra da UBS Jamile Dequech			2011		
Reformar e ampliar a UBS Ouro Branco		Em fase de licitação			
Dar continuidade na construção da obra da UBS Vila Ricardo		20%	100%		
Contratar empresa para reforma da UBS Leonor e pintura				Pintura 2011	
Reformar e ampliar a UBS Bandeirantes		Em licitação	2011		
Reformar e ampliar a UBS Vila Brasil		da obra	2011		
Adequar espaço para SAMU e SIATE.		Aguarda cessão de uso	2011/2012		
Reavaliar projeto da Sede da Autarquia Municipal de Saúde			2011		
Adequação de espaço para a Farmácia Municipal/Saúde Mental			2011		
Funcionamento da Farmácia Popular			2011		
Contratar projetos arquitetônicos/complementares para construção das UBSs Milton Gavetti, Padovani, Campos Verdes, 3 Bocas, Fraternidade, Vila Siam, Carnascialli		Em fase de licitação	2011		

4. ORÇAMENTO ANUAL

PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA – 2011 - CONSOLIDAÇÃO DA DESPESA DO ÓRGÃO				
ÓRGÃO: Autarquia Municipal de Saúde - AMS				
ESPECIFICAÇÃO DA DESPESA		VALOR PROPOSTO	VALOR FIXADO	
	(3.1) PESSOAL + ENCARGOS SOCIAIS	90.166.000,00		
DESPESAS CORRENTES	3.1.90.01 - Aposentadorias e Reformas	-	-	
	3.1.90.03 - Pensões	-	-	
	3.1.90.04 - Contratação por Tempo Determinado	256.000,00	-	
	3.1.90.09 - Salário-Família	27.000,00	-	
	3.1.90.11 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	61.778.000,00	-	
	3.1.90.13 - Obrigações Patronais	47.000,00	-	
	3.1.90.16 - Outras Despesas Variáveis - Pessoal Civil	7.853.000,00	-	
	3.1.90.34 - Outras Desp. Pessoal - Terceirização	-	-	
	3.1.90.46 - Auxílio-Alimentação	5.121.000,00	-	
	3.1.90.49 - Auxílio-Transporte (Pessoal)	450.000,00	-	
	3.1.90.91 - Sentenças Judiciais	160.000,00	-	
	3.1.90.92 - Despesas de Exercícios Anteriores	-	-	
	3.1.90.96 - Ressarcimento de Desp. Pessoal Requisitado	105.000,00	-	
	3.1.91.13- Saúde e Previdência CAAPSML	14.369.000,00	-	
		(3.2) JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA		0,00
		3.2.90.____		
		(3.3) OUTRAS DESPESAS CORRENTES	211.632.000,00	211.619.000,00
		3.3.20.39 - Outros Serv. de Terceiros - Pessoa Jurídica	10.000,00	10.000,00
		3.3.20.93- Indenizações e Restituições	114.000,00	112.000,00
		3.3.71.39- Outras Desp.Pessoal Terc.Mão-de-obra	3.920.000,00	3.920.000,00
		3.3.90.14 - Diárias - Civil	153.000,00	153.000,00
		3.3.90.30 - Material de Consumo	6.177.000,00	6.176.000,00
		3.3.90.32 - Material de Distribuição Gratuita	7.696.000,00	7.696.000,00
		3.3.90.33 - Passagens e Despesa com Locomoção	231.000,00	231.000,00
		3.3.90.35 - Serviços de Consultoria	2.000,00	2.000,00
		3.3.90.36 - Outros Serv. de Terceiros - Pessoa Física	373.000,00	373.000,00
		3.3.90.37 - Locação de Mão-de-Obra	1.000,00	1.000,00
		3.3.90.39 - Outros Serv. de Terceiros - Pessoa Jurídica	191.109.000,00	191.109.000,00
		3.3.90.46 - Auxilio Alimentação	1.000,00	1.000,00
		3.3.90.47 - Obrig. Tributárias e Contributivas	32.000,00	32.000,00
		3.3.90.48 - Outros Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas	50.000,00	50.000,00
		3.3.90.49 - Auxílio-Transporte (Uso da Secretaria)	-	0,00
		3.3.90.49 - Auxílio-Transporte (RH)	-	0,00
	3.3.90.93-Indenizações e Restituições	40.000,00	40.000,00	
	3.3.90.92 - Despesas de Exercícios Anteriores	1.723.000,00	1.723.000,00	
	SUBTOTAL (3.1+3.2+3.3)	301.798.000,00		

	(4.4) INVESTIMENTOS	6.769.000,00	0,00
DESP CAPITAL	4.4.90.30 - Material de Consumo	-	-
	4.4.90.35 - Serviços de Consultoria	-	-
	4.4.90.36 - Outros Serv. de Terceiros - Pessoa Física	-	-
	4.4.90.39 - Outros Serv. de Terceiros - Pessoa Jurídica	-	-
	4.4.90.51 - Obras e Instalações	5.073.000,00	-
	4.4.90.52 - Equipamentos e Material Permanente	1.696.000,00	-
	4.4.90.61 - Aquisição de Imóveis	-	-
	4.4.90.92 - Despesas de Exercícios Anteriores	-	-
	4.4.90.93 - Indenizações e Restituições	-	-
	(4.5) INVERSÕES FINANCEIRAS	0,00	0,00
	4.5.90.61 - Aquisição de Imóveis	-	-
	4.5.90.62 - Aquisição de Produtos para Revenda	-	-
	4.5.90.63 - Aquisição de Títulos de Crédito	-	-
	4.5.90.64 - Aquisição de Títulos Repr. Capital Integralizado	-	-
	4.5.90.65 - Constit. ou Aumento de Capital de Empresas	-	-
	4.5.90.67 - Depósitos Compulsórios	-	-
	4.5.90.93 - Indenizações e Restituições	-	-
(4.6) AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	0,00		
4.6.90.71 - Principal da Dívida Contratual Resgatada	-	-	
SUBTOTAL (4.4+4.5+4.6)		6.769.000,00	
TOTAL DA DESPESA DO ÓRGÃO (R\$)		308.567.000,00	

O resumo da proposta orçamentária para o exercício 2011 foi extraído do documento aprovado da Lei de Diretrizes Orçamentárias LDO em execução nesse ano de 2011.

ELABORAÇÃO:

Adriana Henriques Ribeiro Menezes, Ana Carolina de Paula Athayde, Ana Patrícia C. Persuhn, Ana Paula Martinho Mrtvi, André Luciano Nadal, Ângela Grunner Lima, Bruna Maria Rocha Petrillo, Clarissa Pires Rausch, Claudinéia Pereira Oliveira, Cristina Maria Kiyota, Cyntia Harumi Taira, Elizabeth M. K. Shibayama, Evaneza Santos Castro, Fabiana Lenardão, Gláucia Elaine Sazaka, Glauco Carlos Silva, Inácio Koji Hashimoto, Izabel Cristina Silva, Leia Pereira, Lílian de Fátima M. Nillessen, Lílian Poli de Castro, Mara Lúcia Rocha Ramos, Margaret Shimiti, Maria Denise Philippsen, Maria Fátima A. I. Tomimatsu, Maria Luiza Hiromi Iwakura, Maria Terezinha P. Carvalho, Martha Beatriz Esgaib Issa, Miriani R. Lalli Ribeyre, Mirna Papi Germiniano, Oswaldo Pires Carneiro Junior, Rosária Mestre Okabayashi, Rosilene A. Machado, Sandra Escobar, Sandra Regina C. Melo, Sonia Hutul Silva, Sonia Maria C. Orquiza, Sueli Inocente, Suzana F. O. Noske Dias, Tatiane A. do Carmo, Tercia V. Camargo, Thiago Fracaroli, Valéria Cristina Barbosa