

**PREFEITURA MUNICIPAL DO NATAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE
2012**

NATAL/RN

PREFEITA

Micarla de Souza Weber

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Maria do Perpétuo Socorro Lima Nogueira

SECRETÁRIA ADJUNTA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Ariane Rose Souza de Macedo Oliveira

SECRETÁRIA ADJUNTA DE GESTÃO DO TRABALHO E SUPORTE IMEDIATO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Sijara Rodrigues Policarpo Nóbrega

COORDENADOR GERAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

Aqueus Eliaquim Almeida de Macedo

CHEFE DA ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E DA GESTÃO DO SUS

Márcia Cunha da Silva Pellense

EQUIPE DE CONDUÇÃO DO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA PAS

Kátia Maria Queiroz Correia

Maria Auxiliadora Soares de Lima

Márcia Cunha da Silva Pellense

Maria de Fátima Galvão de Carvalho

Maria das Graças de Amorim Pessoa

Roberval Edson Pinheiro

COLABORAÇÃO TÉCNICA

Francisco Thiago Souto

Sheilla Medeiros de Souza

COLABORAÇÃO

Comitê de Humanização da SMS

Representantes do CMS

Representante do Ministério Público-SUS

Representantes dos Departamentos da SMS

Representantes dos Distritos Sanitários da SMS

Representantes das Unidades Municipais de Saúde

1 APRESENTAÇÃO

Este documento tem como objetivo apresentar a Programação Anual de Saúde (PAS) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Natal/RN para o ano de 2012.

A Programação Anual de Saúde compreende uma das etapas do processo de planejamento da saúde e, por definição, representa o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde, tendo como base legal as normas do Ministério da Saúde, a Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e a Lei Orçamentária Anual - LOA do respectivo exercício. O planejamento em saúde é um relevante mecanismo de gestão que visa conferir direcionalidade ao processo de consolidação do SUS.

Esse instrumento especifica as ações a serem executadas no ano de 2012, para se alcançar as diretrizes e metas propostas no Plano Municipal de Saúde (PMS) de Natal, vigência 2010-2013, organizadas em dois eixos: Atenção Integral à Saúde e Gestão Estratégica e Participativa no SUS.

Nesse trabalho estão contidas, além da descrição das ações, as metas de cada ação a ser realizada no ano, os parceiros e responsáveis pelas ações propostas, definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da programação, fonte de financiamento e Indicadores utilizados para o monitoramento.

A PAS foi construída na SMS pela primeira vez em 2012, e se constituiu num desafio em função da falta de experiência na elaboração de uma programação anual. Ressalta-se que a SMS é a única secretaria do estado do Rio Grande do Norte com PAS realizada.

Maria do Perpétuo Socorro Lima Nogueira
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	3
2	METODOLOGIA.....	5
3	EIXO 01: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE.....	6
3.1	Diretriz 1.1: Fortalecimento da Atenção Básica.....	7
3.2	Diretriz 1.2: Atenção Integral à Saúde das Populações por Ciclo e Gênero	18
3.3	Diretriz 1.3: Atenção às Pessoas em Situações Especiais de Agravos.....	58
3.4	Diretriz 1.4: Linhas de Cuidados Estratégicos na Atenção Básica	88
3.5	Diretriz 1.5: Atenção Especializada em Saúde.....	109
3.6	Diretriz 1.6: Assistência Farmacêutica.....	118
3.7	Diretriz 1.7: Assistência Laboratorial.....	129
3.8	Diretriz 1.8: Vigilância em Saúde – ações integradas de VISA, VE, VA, Saúde do Trabalhador e Controle de Zoonoses	135
3.9	Diretriz 1.9: Promoção à Saúde.....	174
4	EIXO 02: GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA NO SUS.....	179
4.1	Diretriz 2.1: Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde	180
4.2	Diretriz 2.2: Gestão de Insumos e de Infraestrutura.....	192
4.3	Diretriz 2.3: Gestão de Recursos Financeiros	202
4.4	Diretriz 2.4: Planejamento e Informação em Saúde.....	203
4.5	Diretriz 2.5: Regulação e Controle, Avaliação e Auditoria do SUS.....	207
4.6	Diretriz 2.6: Controle Social, Participação e Educação Popular no SUS	216

2 METODOLOGIA

A condução do processo de construção da PAS foi realizada pela equipe da Assessoria de Planejamento Estratégico e da Gestão do SUS (ASPLAN) da Secretaria de Municipal de Saúde e sua elaboração foi feita de forma participativa, com a presença de profissionais de todas as áreas da SMS, dos distritos sanitários, das unidades de saúde. Estiveram envolvidos ainda o Conselho Municipal de Saúde (CMS) e a Promotoria.

O processo ocorreu em várias etapas, sendo que a primeira foi um evento de dois dias envolvendo 120 pessoas, em que foram formados pequenos grupos para discussão por temas. A segunda etapa consistiu em trabalhar os temas, conforme cronograma, com cada área técnica específica de forma a aprimorar a elaboração das ações. A terceira etapa reuniu toda a área técnica, representantes de Distritos Sanitários, Conselho Municipal (CMS) de Saúde e a Promotoria, onde foi apresentado e discutido o produto do trabalho das áreas técnicas.

A última etapa, coordenada pela ASPLAN, consistiu na revisão técnica do material elaborado. Vale destacar que essa etapa só pode ser vencida mediante a colaboração e comprometimento dos técnicos ligados ao Departamento da Atenção Básica.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2012

3 EIXO 01: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

3.1 Diretriz 1.1: Fortalecimento da Atenção Básica

META 1: Ampliar a cobertura da ESF para atingir 50% da população.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Realizar estudo diagnóstico visando o redimensionamento da rede de AB por Distrito Sanitário/Bairro.	Realizar 01 estudo	- DAB/ESF/DS/ASPLAN	-	Até Dezembro 2012	Estudo realizado
2. Realizar redimensionamento das áreas das equipes ESF.	Realizar 01 levantamento	DAB/ESF/DS/ASPLAN	Impressos-Ficha A e capa de prontuário Papel específico para confecção de mapas	Até Dezembro 2012	Levantamento realizado
3. Realizar concurso público para ACS, para consistir as equipes existentes (51) , implantar novas equipes da ESF (40) e do PACS (60).	Realizar 01 concurso público para consistir as 91 equipes da ESF.	DGETS/SEGELM	Fonte 183 131.521,00 Fonte 111 R\$ 66.156,12	Até dezembro 2012	Concurso realizado.
5. Realizar processo seletivo interno para consistir as equipes existentes e implantar novas equipes da ESF.	54 médicos 05 enfermeiros 01 dentista 15 ASB 15 tec. enferm.	DGETS/SEGELM	Fonte 183 médicos = R\$ 270.000,00 enfermeiros= R\$ 16.000,00 dentista=R\$ 3.200,00 ASB=R\$ 11.970,00 tec. Enferm= R\$ 11.970,00	Até dezembro 2012	Número de profissionais contratados
4. Implantar novas equipes para atingir superior a 50% de cobertura da população.	Implantar 08 novas equipes.	-DAB/CESF	PAB VARIÁVEL/OGM médicos = R\$ 400.000,00 enfermeiros= R\$ 25.600,00 dentista= R\$ 25.600,00 ACS ASB=R\$ 6.384,00 tec. Enferm= R\$12.768,00	Até dezembro 2012	Número de equipes implantadas

META 2: Expandir a cobertura de ACS (PACS) implementando no mínimo mais 4 unidades

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Realizar concurso público para ACS.	Realizar 01 concurso público.	DGETS/SEGELM	Fonte 183 ACS= R\$52.260,00 Fonte 111 ACS= R\$ 26.287,20	Até Dezembro 2012.	Concurso realizado.
2. Nomear 30 ACS para aumentar a cobertura das UBS	Contratar 30 ACS.	DGETS/SEGELM	Contemplado no item anterior.	Até Dezembro 2012.	Número de profissionais nomeados.
3. Implantar novas equipes de ACS, a partir do redimensionamento da rede.	Implantar 04 novas equipes.	DAB/CESF	Contemplado no item anterior.	Até Dezembro 2012.	Percentual de cobertura do PACS.
4. Realizar Curso Introdutório para os novos ACS.	Realizar 02 cursos	DAB/DGTES/SESAP	Total= R\$ 15.900,00	Até Dezembro 2012.	Número de profissionais qualificados.

META 3: Realizar, no mínimo, duas reuniões ao ano, para monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas, integrando a AB e VS, garantindo ampla participação dos profissionais de saúde lotados na rede básica de saúde e sede dos distritos sanitários.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1.Implementar as rodas de conversas nas Unidades, com a participação dos distritos sanitários.	Número de unidades com pelo menos duas rodas de conversa realizadas ao ano.	DAB/DS/DGETS/UBS/CESF	BLOCO AB	Até dezembro 2012	% de unidades com duas rodas de conversa realizadas ao ano.
2.Realizar reuniões de monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas nas UBS.	Realizar: 02 reuniões por UBS/ano, 02 reuniões por distrito/ano e 02 reuniões com a gestão/ano	DAB/CSEF/ASPLAN/DISTRITOS/UBS	R\$ 3.270,00	Até dezembro 2012	
3. Realizar reunião com a gestão para avaliação dos indicadores do Pacto pela Saúde.	Realizar, pelo menos 01 reunião/ano.	ASPLAN/DVS/DB/CESF/D RAC/DAE	-Sem custo	Agosto 2012.	Reunião realizada.

META 4: Realizar manutenção preventiva em 100% da estrutura predial das unidades básicas.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Realizar levantamento das necessidades por unidades, visando estabelecer prioridades de manutenção.	Realizar levantamento em 100% das UBS.	DIFIT	FONTE 183 Sem custo	Até dezembro 2012.	% de UBS com levantamento realizado.
2. Solicitar junto ao setor financeiro suprimento de fundos para os Distritos/UBS.	Disponibilizar suprimento de fundos para os 100% dos Distritos/UBS.	CGAF	FONTE 111 R\$20.000,00	Até dezembro 2012	Total de Distritos/UBS com suprimento de fundos.
3. Implantar equipe distrital de manutenção de pequenos serviços elétrico e de hidráulica.	Implantar 01 Equipe por Distrito Sanitário	DIFIT/DGETS	FONTE 183	Até dezembro 2012	Equipes implantadas

META 6: Realizar reformas em 20 unidades básicas de saúde.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Realizar levantamento das necessidades de reforma nas UBS.	Realizar levantamento das necessidades de reforma em 100% das UBS.	DIFIT	Sem custo	Até dezembro 2012	% de unidades com levantamento realizado.
2. Realizar licitação para contratação de empresa para reforma das UBS.	Realizar uma licitação para contratação de empresa para reforma de 12UBS.	DIFIT	FONTE 183 R\$ 720.000,00	Até dezembro 2012	Nº de UBS reformadas.

META 7: Realizar estudo de territorialização em 100% das áreas das unidades básicas de saúde, visando o redimensionamento da rede.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Realizar estudo de territorialização para redimensionamento das áreas da ESF.	Realizar 01 estudo de territorialização para redimensionamento das áreas da ESF.	DAB/CESF/DS	BLOCO AB Fonte 183 Total: 4.400,00	Até dezembro 2012	Estudo realizado.

META 8: Manter atualizado o cadastro das famílias em 100% das unidades de saúde da família.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Adquirir para as USF recursos materiais necessários a atualização do cadastro.	Adquirir para as 100% das USF recursos materiais necessários a atualização do cadastro.	DAB/ESF/SAD-LS	R\$6.000,00	Até dezembro 2012	% de USF com recursos materiais disponibilizados.
2. Adquirir para as USF equipamentos de informática necessários a atualização do cadastro.	Adquirir para as 100% das USF equipamentos de informática necessários a atualização do cadastro.	DAB/ESF/SAD-LS/USINFO	Total=R\$ 70.200,00	Até dezembro 2012	% de USF com recursos equipamentos adquiridos.

META 9: Implantar 12 equipes do núcleo de apoio à estratégia Saúde da Família (NASF).

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Implantar equipes do núcleo de apoio à estratégia Saúde da Família (NASF)	Implantar 09 equipes do núcleo de apoio à estratégia Saúde da Família (NASF)	CESF/DGETS	183 180.000,00	Até dezembro 2012	Número de equipes implantadas.

META 10: Implantar a avaliação para a melhoria da qualidade no saúde da família (AMQ), em 100% das unidades saúde da família.

(Meta não será executada no ano de 2012, tendo em vista que o município aderiu ao PMAQ. esse programa utiliza como ferramenta de autoavaliação o AMAQ, que já está implantado em 100% das unidades contratualizadas. para o ano de 2013, deverá ser incluída uma meta relacionada ao PMAQ.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

META11: Garantir a educação permanente para os profissionais de saúde em 100% das unidades básicas, com abordagem integral em vigilância à saúde.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Meta foi prevista para 2013					

META12: Implantar o Telessaúde em 08 unidades de saúde.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

META 13: Construir 9 unidades básicas de saúde para expansão da estratégia saúde da família, através do Programa de Aceleração do Crescimento(PAC).

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Iniciar a construção de novas UBS.	Iniciar a construção de 08 UBS, sendo: -5 unidades na zona norte, - 2 no Planalto e - 01em Leningrado.	SAD/CS/DIFT	Fonte 183 Bloco Investimento: R\$3.200.000,00	Dezembro 2012.	Número de UBS com construção iniciada.

META 14: Implementar em 100% da rede municipal o atendimento de urgência básica com acolhimento e classificação de risco.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

META 15: Implantar o protocolo de enfermagem para o “Tratamento Diretamente Observado” dos pacientes portadores de tuberculose.

Meta contemplada na meta 1 da pas tuberculose

3.2 Diretriz 1.2: Atenção Integral à Saúde das Populações por Ciclo e Gênero

META: Reduzir em 5% a mortalidade infantil com ênfase na redução para o componente neonatal

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar no mínimo 06(seis) consultas de pré-natal por gestante	100% das gestantes usuárias do SUS com pelo menos 6 consultas de pré-natal	Unidades de saúde /DAB/CESF	s/custo	2012	% de gestantes com 6 consultas de pré natal realizadas
Realizar busca ativa, a fim de captar precocemente as gestantes, com até 120 dias de gestação nas áreas cobertas pela ESF e EACS.	Captar 80% das gestantes até 120 dias de gestação nas áreas cobertas pela ESF e EACS.	UBS/Equipes de Saúde	s/custo	2012	% de gestantes que iniciaram o pré -natal no 1º trimestre
Qualificar os profissionais que atuam em sala de parto em AIDIPI neonatal	Qualificar 70 profissionais (médicos e enfermeiros)	DAB/ DGTES/Sociedade Brasileira de Pediatria	Fonte 183 Total=R\$21.350,00	2012	% de profissionais capacitados
Elaborar o fluxo de referencia, conforme desenho de rede da atenção à gestante.	Elaborar 01 fluxo de rede da atenção à gestante.	DAB, DAE e DRAC	s/custo	Maior 2012	Fluxo elaborado
Contratar em presa para elaboração e confecção de cartilha com fluxo de referência, conforme desenho de rede de atenção à gestante.	Contratar empresa para elaborar 30.000 Cartilhas	DAB/Setor de compras	Fonte 183 Rede Cegonha R\$ 60.000	2012	Cartilha confeccionada
Realizar oficina para difundir o desenho da rede de serviços para atenção à gestantes nas UBS.	Realizar 01 oficina	DAB/DAE	Fonte 183 Rede Cegonha R\$ 6.000,00	2012	Oficina Realizada.
Implantar o Comitê de Investigação de Óbitos Infantis.	Implantar 1 Comitê de Investigação de	DVS/Vigilância epidemiológica DAB/Saúde da Mulher	s/custo	2012	Comitê implantado

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
	Óbitos Infantis				

PRIORIDADE 01: Saúde da Criança

META: Investigar 50% dos óbitos infantis e 60% dos óbitos fetais

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Qualificar os profissionais dos níveis: central, local e distrital com o objetivo de reativar o Comitê de Mortalidade Infantil.	Qualificar 250 profissionais para investigação de óbitos infantis (central(15), local(4x54=216) e distrital(5x4))	Comitê, Distritos, UBS e USF	Fonte 183 R\$5.0000,00	2012	% de pessoas capacitadas % de investigações realizadas em relação ao número de óbitos ocorridos
Realizar reuniões mensais para discutir, avaliar as investigações e fazer o fechamento dos casos de óbitos	Realizar 11 reuniões no ano	DAB/DVS	s/custo	2012	- % de investigação concluídas em relação as realizadas - Número de reuniões realizadas
Implantar comitês de óbitos infantis nas três maternidades do município	Implantar 3 comitês de óbitos infantis nas maternidades	DAB/DVS	s/custo	2012	Nº de Comitês implantados.
Realizar reunião de sensibilização para fortalecer os comitês de óbito materno existentes nas 3 maternidades municipais.	01 reunião por maternidade	DAB/DVS/DAE	R\$ 600,00	2012	Reunião realizada
Investigar os óbitos infantis e fetais.	Investigar 100% dos óbitos neonatais	Unidades de Saúde/ Vigilância epidemiológica	-	2012	% Óbitos neonatais Investigados

META: Estruturar 100% da rede de serviços para garantir o cumprimento do calendário básico de vacinação, conforme preconizado no Programa Nacional de Imunização(PNI)

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Adquirir gerador para estruturar a rede de frios no município de Natal	Adquirir um gerador	DIFT	Recursos da vigilância à saúde Valor=R\$ 32.000,00	2012	Gerador adquirido
Contratar técnicos de enfermagem para compor a equipe móvel de vacinação	Contratar 03 técnicos de enfermagem	DGTES	Fonte 111 R\$ 46.800,00/ano	2102	Número de técnicos contratados

META: Criar 32 leitos de Unidade Intermediária Neonatal na Rede Municipal de Saúde

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Reformar a Maternidade Municipal Leide Moraes, para adequar a ambiência conforme resolução da diretoria colegiada (RCD) nº36/2008 da ANVISA.	META: Reformar a Maternidade Municipal Leide Moraes, para adequar a ambiência conforme resolução da diretoria colegiada (RCD) nº36/2008 da ANVISA.	DAE/DIFT	Fonte 183 MAC-Rede Cegonha R\$250.000,00	Até dezembro 2012.	Maternidade Municipal Leide Moraes reformada.
Reformar a Maternidade Municipal das Quintas, para adequar a ambiência conforme resolução da diretoria colegiada (RCD) nº36/2008 da ANVISA.	META: Reformar a Maternidade Municipal das Quintas , para adequar a ambiência conforme resolução da diretoria colegiada (RCD) nº36/2008 da ANVISA.	DAE/DIFT	Fonte 183 MAC-Rede Cegonha R\$250.000,00	Até dezembro 2012.	Maternidade Municipal das Quintas reformada.
Reformar a Maternidade Municipal de Felipe Camarão, para adequar a ambiência, conforme resolução da diretoria colegiada (RCD) nº36/2008 da ANVISA.	META: Reformar a Casa de Parto Municipal de Felipe Camarão , para adequar a ambiência, conforme resolução da diretoria colegiada (RCD) nº36/2008 da ANVISA.	DAE/DIFT	Fonte 183 MAC-Rede Cegonha R\$250.000,00	Até dezembro 2012.	Unidade Reformada.
Equipar a Maternidade Municipal Leide Moraes, para adequar a ambiência conforme resolução da diretoria colegiada (RCD) nº36/2008 da ANVISA.	META: Equipar a Maternidade Municipal Leide Moraes , para adequar a ambiência conforme resolução da diretoria colegiada (RCD) nº36/2008 da ANVISA.	DAE/DIFT	Fonte 183 MAC-Rede Cegonha R\$100.000,00	Até dezembro	Maternidade Municipal Leide Moraes equipada.
Equipar a Maternidade Municipal das Quintas, para adequar a	META: Equipar a Maternidade Municipal	DAE/DIFT	Fonte 183 MAC-Rede Cegonha	Até dezembro	Maternidade Municipal das Quintas equipada

ambiência conforme resolução da diretoria colegiada (RCD) nº36/2008 da ANVISA.	das Quintas , para adequar a ambiência conforme resolução da diretoria colegiada (RCD) nº36/2008 da ANVISA.		R\$100.000,00		
Equipar a Casa de Parto Municipal de Felipe Camarão, para adequar a ambiência, conforme resolução da diretoria colegiada (RCD) nº36/2008 da ANVISA.	META: Equipar a Casa de Parto Municipal de Felipe Camarão , para adequar a ambiência, conforme resolução da diretoria colegiada (RCD) nº36/2008 da ANVISA.	DAE/DIFT	Fonte 183 MAC-Rede Cegonha R\$100.000,00	Até dezembro	Casa de Parto Municipal de Felipe Camarão Equipada
Adquirir insumos para manutenção dos leitos de UCI Na Maternidade Leide Morais.	Adquirir insumos para manter 05 leitos de UCI	DLS/DAE	R\$ 459.900,00	Até dezembro	Insumos adquiridos.
Capacitar os profissionais da rede para utilizar/ parametrar o respirador, ATLS.					
Instalar sistema de climatização central na Maternidade Leide Morais.					
Implantar o PGRSS (Plano de gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde) na Maternidade Leide Morais.					
Contratar pessoal para os 05 leitos de UCI da Maternidade Leide Morais.	Neonatologista - 2/plantão Enfermeiro-2/plantão Técnico enfermagem- 4/plantão Fisioterapeuta- 1/plantão Revisar as quantidades	DAE/ DGTES	Custos ????		Número de profissionais contratados

PRIORIDADE 01: Saúde da Criança

META: Participar de 01 audiência pública e Realizar 01 Fórum Anual do Comitê de mortalidade Materna e Neonatal

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar Fórum anual	01vez no ano	Comitê de Mortalidade Materna	R\$ 3.000,00	2012	1 Fórum realizado
Participar de audiência publica na câmara de vereadores.	Participar de 01 audiência	Comitê de Mortalidade Materna	-	2012	Participação em audiência pública

PRIORIDADE 01: Saúde da Criança

META: Ofertar triagem neonatal para 100% dos nascidos vivos residentes no Município

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Ofertar a triagem neonatal nas maternidades municipais	Ofertar triagem neonatal nas três maternidades municipais	DAB/DAE	RS 200,00	2012	Número de maternidades com triagem neonatal

PRIORIDADE 01: Saúde da Criança**META: Aumentar em 5% a cobertura de aleitamento materno exclusivo para crianças menores de 04 meses cadastradas no SIAB**

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Capacitar profissionais das ESF para aumentar a cobertura da rede amamenta Brasil.	Capacitar 60 profissionais	DAB/Treinadores da rede	Fonte 183 R\$ 1.200,00	2012	Número de profissionais capacitados
Realizar a Semana de estímulo à amamentação	Realizar 01 por ano	DAB/ DS/USF	Fonte 183 R\$50.000,00	2012	Semana de estímulo realizada

PRIORIDADE 01: Saúde da Criança**META: Reduzir em 5% a proporção de nascidos vivos, com baixo peso ao nascer, acompanhados pelas equipes da Atenção Básica**

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Capacitar profissionais da rede básica para as ações de pré-natal de risco habitual com vistas a melhoria da qualidade do atendimento	Capacitar 300 profissionais.	DGTES/DAB	Fonte 183 Rede Cegonha R\$ 6.000,00	2012	Número de profissionais capacitados

META: Reduzir em 5% a taxa de internação por Infecções Respiratórias Agudas (IRA) em menores de cinco anos

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Proporcionar atualização dos profissionais no protocolo (já está pronto) de saúde da criança enfatizando o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (CD) em crianças menores de 05 anos.	232 profissionais da atenção básica (1 encontro por distrito)	CESF/DGTES- Distritos	Fonte 183 R\$ 6.960,00	Dezembro 2012	Número de equipes atualizadas Número de encontros realizados
Estimular, junto às ESF, a realização de Ação de Educação em saúde nas salas de espera e consultas de pré-natal, CD	01 reunião mensal por equipe de saúde	Unidades de Saúde da rede Básica	s/custo.	2012	Número de reuniões educativas realizadas
Realizar a busca ativa de crianças faltosas do CD, nas unidades de ESF.	Busca de 100% dos faltosos	ESF/ACS	s/custo.	2012	Percentual de crianças faltosas

META: Reduzir em 5% a taxa de internação por Doenças Diarréicas Agudas (DDA) em menores de um ano

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar busca ativa para aumentar a cobertura da vacina de rotavirus.	Realizar busca em 100% das unidades básicas	DVS/Setor de Imunização	-	2012	Nº de unidades que realizaram a busca ativa
Solicitar à SESAP a distribuição regular trimestral de hipoclorito de sódio de acordo com a necessidade do município.	4 x ao ano	DAB/CESF – Gabinete da secretaria	-	2012	Ofício enviado
Incentivar o aleitamento, as ações higiene e orientação alimentar saudável em crianças menores de 2 anos saúde nas salas de espera da UBS e consultas de CD.	1 x por mês Em 100% das unidades	UBS	-	2012	12 ações educativas realizadas por UBS

META: Reduzir em 5% o percentual de crianças menores de 5 anos com baixo peso para idade, acompanhadas nas Unidades de Saúde , através do SISVAN, passando de 4,1% para 3,9%

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar oficina de sensibilização para os profissionais da rede, a fim de implantar o protocolo do SISVAN em todas as UBS / ESF.	Realizar 01 oficina.	DAB/DS/ UBS/USF	Fonte 183 R\$ 4.500,00	2012	Oficina realizada.
Confeccionar o protocolo do SISVAN para implantação nas Unidades de Atenção Básica.	Confeccionar protocolo para implantação em 100% das UBS	DAB/DS/ UBS/USF	Fonte 183 = R\$ 1.080,00	2012	% de unidades com protocolo implantado.
Confeccionar formulários para coleta de dados dos SISVAN nas unidades de saúde.	Confeccionar formulários para abastecer 100% das unidades.	DAB/ Compras	R\$ 6.000,00	2012	% de unidades abasrecidas.
Realizar a capacitação para os profissionais da Atenção Básica dos Distritos Sanitários e das unidades de saúde para o acompanhamento das condicionalidades na saúde do Programa Bolsa Família.	Realizar 02 capacitações anuais para 350 pessoas	DAB-SMS SEMTAS	Fonte: IGD (SEMTAS) Total = R\$ 5.250,00	2012	Capacitação realizada.
Realizar nas UBS e ESF o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família.	Realizar o acompanhamento de 80% dos beneficiários do Programa.	ESF/UBS/DAB/Distrito s/SEMTAS	s/custo.	2012	% de famílias acompanhadas.
Contratar estagiários de nutrição para auxiliar no acompanhamento das ações do Programa Bolsa Família nos Distritos Sanitários, nas Unidades e no nível Central da SMS.	Contratar 40 estagiários	DGTES- SMS SEMTAS	Fonte IGD- SEMTAS Total p/ano = R\$ 230.400,0	2012	Estagiários contratados.
Adquirir materiais permanentes para as ações de acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família nas UBS.	Disponibilizar material para 100% das UBS.	DAB-SMS SEMTAS	Fonte: IGD (SEMTAS) BALANÇAS ANTROPOMÉTRICAS: Balanças: R\$4.425,00 ESTADIÔMETROS:	2012	Material adquirido.

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
			Estadiômetro: R \$4.130,00 FITA MÉTRICA: R\$ 885,00		
Contratar empresa para divulgação (carro de som,) dos eventos do Programa realizados pelas unidades básicas de saúde.	Contratar carro de som para 01 evento por mês por unidade x 54 unidades	DAB-SMS SEMTAS	Fonte: IGD (SEMTAS) <u>Estimativa de eventos:</u>	2012	Serviço disponibilizado.
Contratar empresa especializada para prestação de serviços de confecção de arte e impressão de material gráfico de divulgação - CARTAZES DE OUTDOOR	Contratar empresa para elaboração e instalação de 10 cartazes de outdoors	DAB-SMS SEMTAS	Fonte:IGD (SEMTAS) Total R\$ 6.000,00	2012.	Serviço realizado.
Contratar empresa para elaboração de layout e confecção de material educativo para distribuição nas unidades.	Contratar empresa para elaboração e impressão de folder.	DAB-SMS SEMTAS	Fonte:IGD (SEMTAS) R\$ 60.000,00	2012	Material elaborado.
Disponibilizar alimentação as unidades de saúde do município, com o intuito de fortalecer o desenvolvimento das ações de Promoção por meio de um evento por mês em cada unidade.	Disponibilizar 10 lanches por unidade mensalmente. Realizar o1 evento/mês por unidade.	DAB-SMS SEMTAS	Fonte:IGD (SEMTAS)	2012	Lanches disponibilizados. Número de unidades com evento realizado.
Disponibilizar Impressos para o registro do acompanhamento.	Disponibilizar 2.000 formulários por distrito por vigência. Disponibilizar 4.000 cartões do bolsa família por distrito /ano.	DAB-SMS SEMTAS	Fonte: IGD (SEMTAS)	2012	Formulários disponibilizados
Adquirir veículo para atender os distritos sanitários na supervisão e as unidades de saúde no envio de materiais, busca ativa e demais ações.	Adquirir 01 veículo	DAB-SMS SEMTAS	Fonte: IGD (SEMTAS) Valor: R\$ 40.000,00	2012	Veículo adquirido.

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Adquirir equipamentos de informática e material permanente para a alimentação e gestão dos sistemas informatizados nos distritos e nível central.	Adquirir 08 computadores c/ monitor 01 projetor multimídia (data-show) 06 impressoras 01 notebook 05 nobreaks Adquirir 05 estabilizadores.	DAB-SMS SEMTAS	Fonte: IGD (SEMTAS)	2012	Equipamentos adquiridos.
Adquirir cartuchos de toner para a impressão da relação das famílias.	Adquirir 10 cartuchos de toner.		Total=R\$ 1.500,00		Cartuchos adquiridos.
Realizar monitoramento e avaliação do estado nutricional de crianças menores de 5 anos, Para inclusão das crianças em situação de risco no Programa de Combate as Carências Nutricionais nas unidades de saúde	100% das crianças < de 05 anos em risco nutricional	DAB/UBS	Sem custos	2012	100% das crianças < de 05 anos em risco nutricional Inscritas no SIVAN
Ofertar suplementação de ferro para crianças menores de 18 meses em todas as unidades de Saúde	100% das unidades de saúde	DAB	MS - sem custos para a SMS	2012	Número de unidades ofertando suplementação de ferro
Ofertar suplementação de Vitamina A em todas as unidades de saúde para crianças menores de 5 anos	100% das unidades de saúde	DAB	MS - sem custos para a SMS	2012	Número de unidades ofertando vitamina A

META: Ampliar em 100% a Rede Amamenta Brasil da Rede Básica da SMS, passando de 10 para 20 unidades

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Capacitar os profissionais de unidades de saúde na rede amamenta Brasil	Capacitar os profissionais de 10 unidades	DAB/DS e Tutores	Meta já contemplada no item anterior	2012	Número de unidades com profissionais capacitados
Realizar oficina para capacitação de Tutores para ampliar a Rede	Realizar 01 oficina para capacitar 20 tutores	DAB	R\$ 1.560,00	2012	Número de tutores capacitados Oficina realizada
Realizar Oficina nas Unidades de Saúde para implantação da Rede.	10 Oficinas / Uma por unidade	Tutores capacitados	R\$ 3.975,00	2012	Número de oficinas realizadas

META: Integrar a Rede Amamenta Brasil a 100% das Maternidades da SMS

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Inserir profissionais das maternidades na capacitação da rede amamenta Brasil	Capacitar 10 profissionais	DGTES / DAB/DAE	Fort. atenção básica R\$ 109,00	Dezembro 2012	Número de profissionais das maternidades capacitados

META: Elaborar e Implantar um Protocolo de Atenção neonatal nas maternidades da Rede Municipal

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Criar grupo de trabalho multidisciplinar para elaboração de Protocolo de Atenção neonatal nas maternidades da Rede Municipal	Criar 01 grupo de trabalho para elaboração de Protocolo de Atenção neonatal nas maternidades da Rede Municipal	DAE/DAB/Maternidades	s/custo	2012	Grupo criado.
Confeccionar Protocolo de Atenção neonatal nas maternidades da Rede Municipal.	Confeccionar 100 protocolos.	DAE/DAB/Maternidades	Fonte 183 R\$ 2.000,00	2012	Protocolo elaborado.
Realizar oficina de implantação do Protocolo de Atenção neonatal nas maternidades da Rede Municipal.	Realizar oficina para 100 profissionais.	DAE/DAB	Fonte 183 R\$ 2.000,00	2012	Número de maternidades com protocolo implantado

META: Reestruturar as maternidades da UM Felipe Camarão e UM Quintas, para permanecerem como Unidades Gestão Pública Portadoras do Selo Hospital Amigo da Criança, conforme critérios do Ministério da saúde.

AÇÕES ESTRATEGICAS (com fazer)	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Adquirir mobiliário (cadeiras reclináveis) para a acomodação dos acompanhantes nas enfermarias das maternidades municipais.	: Adquirir cadeiras reclináveis para acompanhantes das enfermarias em 100% das maternidades municipais	DAE/Direção das Maternidades/ Setor de engenharia	R\$ 30.000,00	2012	Nº de poltronas adquiridos
Promover encontros sistemáticos nas duas	3 encontros no ano	DAE/Direção dos Hospitais	Sem custo	2012	Numero de encontros realizados

Maternidades para discutir ações de aleitamento					
Fornecer a alimentação para o acompanhante das gestantes e/ou puérperas internadas nas maternidades municipais.	Fornecer alimentação para acompanhantes de 100% das gestantes e/ou puérperas internadas nas maternidades municipais.	DAE/DAB	= R\$ 92.345,00	2012	Número de maternidades que oferecem alimentação para o acompanhante de 100% das gestantes e/ou puérperas internadas.

PRIORIDADE 01: Saúde da Criança

META: Estruturar o Hospital Maternidade Leide Moraes para obtenção do título de Hospital Amigo da Criança, conforme critérios do Ministério da Saúde

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Adquirir equipamentos para equipar a maternidades, visando a adequação da ambiência, conforme resolução da diretoria colegiada (RCD) n036/2008 da ANVISA	Adquirir equipamentos para adequar 01 unidade	DAE/DFIT	Fonte Rede Cegonha: R\$ 100.000,00	2012	Unidade Equipada.
Reformar a Maternidade Leide Moraes para adequar a ambiência, conforme resolução da diretoria colegiada (RCD) n036/2008 da ANVISA.	Reformar 01 unidade	DAE/DFIT	Fonte Rede Cegonha: R\$ 200.000,00	2012	Unidade Reformada.
Realizar oficina para sensibilização e qualificação de todos os profissionais para os 10 passos para o aleitamento materno.	Realizar 01 oficina na unidade	DAE/DAB	Sem custo	2012	Nº oficina realizada

META: Garantir o registro civil nas 3 maternidades municipais, conforme Portaria Ministerial

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Articular com a SEJUC para a ida de um tabelião às maternidade de forma regular para fazer o registro	Destacar um tabelião para cada uma das maternidades	DAB/DAE	S/CUSTO	Dezembro 2012	Nº de Maternidades com oferta de registro civil implantado.
Adequar espaço físico nas maternidades municipais para instalação do cartório.	Adequar 03 salas.	Diretoria das maternidades/DIFT	Fonte183 R\$ 30.000,00	Novembro 2012	Nº de maternidades com sala reformada.

META: Implantar o teste da orelhinha em todas as maternidades da Rede Municipal de Saúde

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Solicitar ao MS equipamentos para implantar o teste da orelhinha nas maternidades das Quintas e Felipe Camarão.	Implantar o teste em 02 maternidades: Quintas e Felipe Camarão	DAE/SETOR COMPRAS	MS	2012	Nº Maternidades implantadas
Capacitar profissionais para realização do teste do orelhinha	100% dos fonoaudiologista	DAE/DGTES	-	2012	% de profissionais capacitados

META: Implantar o teste do olhinho em todas as maternidades da Rede Municipal de Saúde

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Aquisição de novos equipamentos (oftalmoscópio) para as 03 maternidades	Adquirir 06 oftalmoscópios (02 para cada maternidade)	DAE/Setor de compras	Fonte 183 MAC R\$ 4.500,00	2012	Numero de aparelhos adquiridos
Realizar curso de atualização para médicos pediatras das maternidades da rede para fazer o teste do olhinho	01 curso para 30 pessoas	DGTES/DAE	Fonte 183 Total: R\$600,00	2012	% de profissionais capacitados
Contratação de empresa para intervenções cirúrgicas nos casos positivos do teste do olhinho	Contratar uma empresa	DRAC/DAE	MAC	2012	

META: Garantir o acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento (CD), em menores de 5 anos , em 100% das Unidades da Rede de Atenção Básica Municipal.

AÇÕES ESTRATEGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Promover atualização dos profissionais no protocolo de saúde da criança enfatizando o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (CD) em crianças menores de 05 anos	Promover atualização para 250 profissionais	CESF/DGTES- Distritos	Fonte 183 R\$5.000,00	Dezembro	Número de equipes atualizadas Número de encontros realizados
Realizar diagnóstico da situação da oferta de consultas para CD na Atenção Básica	Um estudo referenciado por distrito	DAB/DS/ESF	s/custo	12 meses	Numero de distritos com diagnostico realizado

PRIORIDADE 01: Saúde da Criança**META: Realizar coleta para triagem neonatal em 100% das Unidades de Saúde da Rede Municipal**

AÇÕES ESTRATEGICAS (com fazer)	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Implantar coleta de triagem neonatal nas unidades de saúde que não realizam a coleta	Implantar em 100% das unidades que não realizam	DAB e Distrito Sanitário	RS 200,00	2012	Número de unidades com coleta implantada
Realizar oficina de qualificação dos profissionais para realizar a coleta do exame para triagem neonatal	Realizar 01 oficina	DAB e DS	R\$477,00	2012	Numero de profissionais capacitados

PRIORIDADE 02: Saúde do Adolescente**META: Implementar a Política de Atenção Integral ao Adolescente, de forma articulada entre a Rede Municipal de Saúde, o Programa Saúde na Escola (PSE) e outras ações e políticas sociais públicas específicas para a clientela.**

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Organizar uma Agenda de reuniões para o acompanhamento da Política de Atenção Integral ao Adolescente	Realizar 06 encontros anuais (bimestralmente)	DAB/ DAE DISTRITOS/ ESF	R\$ 375,00	2012	Nº de reuniões realizadas
Realizar um Seminário com profissionais de saúde e educação para sensibilização para atuação no PSE	Realizar 01 seminário anual.	DAB/ ESF /SME	R\$ 40.000,00	2012	Seminário realizado

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Confecção de material gráfico (cartilhas ,folders, cartazes, banners)	Realizar 01 licitação para aquisição de material gráfico	DAB/ CPL/COMPRAS	\$ 100,00=	2012	Licitação concluída
Realizar compras de material de consumo	Realizar 01 licitação para aquisição de material gráfico	DAB/COMPRAS/CPL	R\$ 100.000,00	2012	Licitação concluída
Realizar oficinas distritais com adolescentes para trabalhar temas inerentes a política do adolescente.	Realizar 05 Oficinas distritais	DAB/DISTRITOS/ESF	Lanche R\$3750,00 Material didático =R\$250,00	2012	Nº de oficinas realizadas
Promover concursos com adolescentes das escolas abordando temas inerentes à saúde do adolescente	Realizar 01 concurso por ano premiando 01 ganhador por distrito	DAB/ESF/SME	R\$ 5.000,00	2012	Concurso realizado
Aquisição de passagens e diárias para participação dos profissionais em eventos do PSE	Aquisição de 10 passagens e 20 diárias	DABB/CAD	R\$ 20.000,00	2012	Passagens e diárias adquiridas

PRIORIDADE 02: Saúde do Adolescente

META: 2 - Monitorar trimestralmente o Plano Operativo de Atenção Integral aos Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação Provisória.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Reunião Trimestral com as entidades envolvidas e Unidades de Saúde que atendem aos adolescentes em conflito com a Lei	Realizar 04 reuniões anuais	DAB DISTRITOS/SESAP/FUNDAC	Sem custo	2012	Nº de reuniões realizadas
Criar Instrumento de acompanhamento dos adolescentes atendimentos para envio de relatórios mensais ao DAB	Elaborar ficha de atendimento/acompanhamento dos adolescentes	DAB/DISTRITOS/EQUIPE DA UNIDADE	Sem custo	2012	Ficha elaborada

PRIORIDADE 02: Saúde do Adolescente

META: 3 – Implementar em 50% da Rede de Atenção à Saúde, ações específicas de atenção ao adolescente, de acordo com os eixos da Política Nacional de Promoção da Saúde, com foco na alimentação saudável, práticas corporais, atenção à saúde sexual e reprodutiva, redução da dependência de substâncias psicoativas e da violência.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar parcerias com outros atores para organizar eventos multisetoriais envolvendo os temas da política nacional de promoção à saúde	Realizar 01 evento por escola participante do PSE POR ANO	DAB/DVS/DISTRITOS/SME/SEL	Já contemplado na Meta 01	2012	Nº de eventos realizados

PRIORIDADE 02: Saúde do Adolescente

META: 4 – Efetivar o uso das Cadernetas do Adolescente (masculino e feminino) em 100% das Unidades da Rede da SMS.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar oficinas distritais com os profissionais de saúde para orientação sobre os critérios para distribuição da caderneta do adolescente	Realizar 08 oficinas anuais -02 NI, 02 NII, 02 OESTE, 01 LESTE, 01 SUL	DAB/DISTRITOS SANITÁRIOS	=R\$ 6.000,00	2012	Nº de oficinas realizadas

META:- Efetivar o uso da Caderneta do Idoso em 100% das Unidades Básicas de Saúde.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Disponibilizar a caderneta a pessoa idosa em 100% das unidades básicas e CEASI	Distribuir a caderneta em 100% das unidades básicas	Unidades básicas/DAB/CEASI/Distritos/MS	183	2012	Percentual das unidades com caderneta recebidas.
Realizar ações educativas e informativas sobre a importância da utilização da caderneta nas unidades básicas de saúde.	Realizar em 100% das unidades	Equipes de saúde das unidades básica/DAB		2012	% de unidades que realizaram ações educativas
Realizar oficinas distritais com os profissionais de saúde para divulgar e informar a política Nacional de saúde do idoso, distribuição da caderneta e sensibilizá-los sobre a importância do seu uso.	Realizar 05 Oficinas por distrito	Equipes de saúde das unidades básica/Distritos	R\$ 750,00	2012	Nº de oficinas realizadas

META: Garantir a cobertura vacinal contra Influenza em 80% dos idosos na faixa etária de 60 anos ou mais.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar vacinação em 100% dos acamados	Vacinar 100% dos acamados	DVS/Unidades de saúde/Distritos	Transporte	2012	Percentual de cobertura da vacina
Realizar mutirões nas áreas de baixa cobertura para ampliar o número de idosos vacinados	Organizar pelo menos um mutirão por distrito	Equipes de saúde das unidades básicas/Distritos/DAB/DVS	R\$ 750,00	2012	Nº de mutirões realizados
Realizar ações educativas para a divulgação da importância da vacina contra Influenza.	Realizar ações educativas em 100% das unidades.	Equipe de atenção básica	R\$ 2.000	2012	Percentual de unidades que realizaram ações educativas

PRIORIDADE 03: Saúde do Idoso

META: Realizar, anualmente, a fiscalização de 100% das Instituições de Longa Permanência – ILPI, cadastradas no Município.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar visitas de inspeção nas instituições para acompanhamento das condições de cuidado oferecidas pelas mesmas.	01 visita/ano	DVS/DAB/CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO (CMI)		2012	Nº de visitas realizadas

PRIORIDADE03: Saúde do Idoso

META: Reduzir em 5% a taxa de internação por fratura do fêmur, passando de 19,84 para 19,24/10.000, em pessoas com 60 anos ou mais.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar ações educativas nas unidades básicas para prevenção de osteoporose e quedas.	Realizar em 100% das unidades	ESF/NASF/UNIVERSIDADES/BAB DISTRITOS/Equipe da unidade		2012	Percentual de unidades que realizaram ações educativas
Realizar Projeto Piloto de capacitação para os cuidadores de idosos no CEASI/SAD	Realizar 01 capacitação anual	DAB/CEASI/SAD	R\$ 1.000,00	2012	Capacitação realizada
Realizar oficinas de capacitação para sensibilizar os profissionais de saúde para prevenção e identificação de riscos para osteoporose e quedas.	Realizar 05 capacitações – 01 por distrito	DAB/DAE/CEASI/Distritos	R\$ 4.750,00	2012	Nº de capacitações realizadas
Confeccionar material educativo para prevenção de quedas e osteoporose.	Realizar 01 compra anual para aquisição de material gráfico	DAB/CAD/CPL	R\$18.500	2012	Compra realizada

PRIORIDADE 03: Saúde do Idoso

META: Efetivar e garantir condições de funcionamento dos grupos operativos de trabalho com idosos, com abrangência familiar, em pelo menos 80% das Unidades da Atenção Básica.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar compra de vale refeição para apoiar as atividades em datas comemorativas nos grupos de idosos	- Realizar compra de 20 vales refeições por unidades de saúde.	DAB/CAD	R\$ 12.960,00	2012	Compra concluída
Realizar compras de materiais a serem utilizados no desenvolvimento de práticas educativas nas unidades básicas de saúde.	Realizar 01 licitação anual	DAB/CAD/CPL	R\$77.000,00	2012	Licitação concluída
Organizar atividades de lazer para os grupos de idosos	Realizar 01 atividade por unidades com grupos de idosos ao ano	DAB/SMS/ESF	R\$ 27.000,00	2012	Nº de atividades realizadas

PRIORIDADE 03: Saúde do Idoso

META: Implementar atividades físicas com regularidade para Usuários, em 100% da Rede de Atenção Básica de Saúde da SMS.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Contratar profissionais de educação física para atuar no Projeto Viva a Vida com mais Saúde.	Contratar 10 profissionais	DGETS	111	2012	Nº de profissionais contratados

META: - Monitorar trimestralmente o cumprimento das metas do Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e neonatal

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Monitorar os índices de óbitos maternos e neonatal (vigilância de óbitos)	Monitorar trimestralmente	DVS/Vigilância epidemiológica DAB/Saúde da Mulher	R\$ 1.000,00	2 012	04 relatórios de monitoramento.
Realizar uma reunião para definir a composição dos Comitês de Óbitos Maternos e Fetal e Infantil.	Realizar 01 reunião	DVS/Vigilância epidemiológica DAB/Saúde da Mulher	Sem custos	2012	Reunião realizada
Enviar cartas convite solicitando indicação de 02 representantes por entidade para composição dos Comitês.	Enviar 01 carta convite por unidade	DVS/Vigilância epidemiológica DAB/Saúde da Mulher	Sem custos	2012	Cartas enviadas
Publicar as portarias de criação dos Comitês: Mortalidade Materna e Mortalidade Fetal e Infantil.	Publicar 02 portarias	DVS/Vigilância epidemiológica DAB/Saúde da Mulher	Sem custos	2012	Portarias publicadas
Investigar os óbitos maternos	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil	DVS/Vigilância epidemiológica DAB/Saúde da Mulher	Sem custos	2012	% Óbitos maternos investigados
Constituir equipe no nível central para investigar os óbitos maternos e infantis	Constituir uma equipe de pelos menos 04 profissionais	DVS/Vigilância epidemiológica	Sem custos	2012	Equipe constituída
Investigar os óbitos neonatais	Investigar 100% dos óbitos neonatais	Unidades de Saúde/ Vigilância epidemiológica	Sem custos	2012	%Óbitos neonatais investigados

META:- Implantar o protocolo Específico para Atenção a Saúde da Mulher

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Elaborar protocolo para Atenção a Saúde da Mulher	Elaborar um protocolo de atenção à saúde da mulher	DAB/saúde da mulher	R\$ 4.500,00	Setembro	Protocolo elaborado
Realizar oficinas com as unidades de saúde da atenção básica para implantação do protocolo de atenção a saúde da mulher	100% das Unidades de atenção básica	DAB/saúde da mulher/ DGTES/Distritos Sanitários	R\$ 6.480,00	Até dezembro	Numero de Unidades com protocolo implantado

PRIORIDADE04: Saúde da Mulher

META: Aumentar de 53,3% para 60% a proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de Pré-natal

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Elaborar protocolo de atendimento ao pré-natal, conforme diretrizes da Rede Cegonha.	Elaborar 1 protocolo	DAB/Saúde da Mulher, CESF	R\$ 3.750,00	2012	Protocolo elaborado. % de unidades que realizaram atualização
Promover qualificação dos profissionais da rede, com a implantação do protocolo de diretrizes do atendimento pré-natal.	Realizar 01 oficina por distrito sanitário	DAB/DAE		2012	Número de oficinas realizadas.

META: Garantir os Insumos para Realização de Exames citopatológicos em 100% da Rede de Serviços da SMS

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Adquirir insumos em quantidade suficiente para abastecer 100% das unidades de saúde (lâminas, espéculo, fixador, espátula de Ayres, escova campos da paz, luvas não estéril, recipiente para lâmina)	Abastecer 100% das unidades.	Setor de Compras e Licitação	Kit papanicolau- R\$ 292.000,00 Fixador R\$ 1.371,00	2012	% Unidades abastecidas.
Contratar empresa para confeccionar formulários para registro da coleta no SISCOLO	Abastecer 100% das unidades.	Setor de Compras e Licitação	15.000,00	2012	% Unidades abastecidas.

META: Climatizar as Salas de Coletas de Exames de Prevenção do C.A de Colo de Utero e Mama

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Contratar empresa para locação e manutenção de aparelhos condicionadores de ar para os consultórios de coleta de preventivos	Climatizar 54 salas de coleta de preventivo	DIFT		2012	Nº de unidades com salas de coleta climatizadas

META: Garantir Sonar para 100% das Unidades Que Realizam Assistência ao Pré-natal

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Adquirir 01 aparelho de sonar portátil para cada Unidades de Atenção Básica de Saúde.	01 aparelho de sonar por Unidade	Setor de Compras DAB/ESF	= R\$ 21.600,00	2012	% de UBS com sonar adquirido

META: Qualificar Profissionais da Assistência Obstétrica e Neonatal em Parto Humanizado

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Qualificar os profissionais das 3 maternidades municipais em atenção ao parto humanizado. (desde a recepção até a realização do parto)	100% dos profissionais	DAE/ DGTES	Rede cegonha	2012	Profissionais Capacitados
Capacitar os profissionais, envolvidos no atendimento pré-natal, das maternidades para a realização do Acolhimento com classificação de risco.	100% das maternidades municipais	DAE/DGTES	Rede cegonha	2012	% de maternidades com profissionais capacitados

META: Implementar 3 Referências para Gestação de Alto Risco Para as Gestantes Atendidas na Rede de Serviços do SUS no Município

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Implantar a atenção ao pré-natal de alto risco na Maternidade Leide Morais e na Policlínica José Carlos Passos.	Implantar 02 unidades	DAE/DAB	Sem custo	2012	Número de unidades com Pré - natal implantado
Rever carga horária dos profissionais médico ginecologista que atendem ao pré-natal de alto risco nas Policlínicas Norte, Cidade da Esperança e Neópolis para adequar a necessidade do serviço.	Realizar levantamento da carga horária dos médicos lotados nas policlínicas.	DGTES/DAE	Sem custo	2012	Levantamento realizado.

Adquirir equipamentos necessários para a realização do pré-natal de alto risco nas Policlínicas Norte, Cidade da Esperança e Neópolis.	Aquisição de equipamentos para os 05 serviços.	DAE/Setor de Compras	Contemplado rede cegonha	2012	Número de unidades equipadas.
--	--	----------------------	--------------------------	------	-------------------------------

PRIORIDADE 04: Saúde da Mulher

META: Realizar 2 Exames de VDRL e HIV Por Gestantes com Vistas a Redução da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Ofertar o teste sorológico no pré-natal, por meio do papel filtro em 100% das unidades para realização das sorologias HIV, VDRL, Hepatites e Toxoplasmose.	Implantar papel filtro em 100% das unidades	Assistência Laboratorial	Contemplado na Meta 01 do DST/AIDS	2012	% de unidades com papel filtro implantado

PRIORIDADE 04: Saúde da Mulher

META: Realizar um Exame de VDRL e HIV por Parceiro das Gestantes Positivas para HIV e/ou SÍFILIS

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar busca ativa dos parceiros das gestantes HIV soro positivas.	Busca para 100% dos Parceiros	Unidades de Saúde	Contemplado na Meta 01 DST/AIDS	2012	% de parceiros em relação ao nº gestantes soro positivas
Capacitar profissionais para realizar o aconselhamento pré-teste e pós-teste HIV	Capacitar profissionais de 100% das unidades	DAB/Programa Municipal de DST/AIDS DGTES	Contemplado na Meta 03 DST/AIDS	2012	% de unidades com profissionais capacitados

META: Garantir que 100% dos Exames Realizados sejam Entregues em Tempo Hábil Inclusive as Sorologias TOXO, CITO, HEPATITES E RUBÉOLA

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Monitorar o retorno do exames para garantir a entrega no prazo máximo de 15 dias	100% dos exames	Assistência Laboratorial	Sem custo	2012	Nº de exames retornados no prazo estabelecidos.

META: Notificar e Monitorar 100% dos Casos de Sífilis em Gestantes

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Implantar a vigilância epidemiológica dos casos de Sífilis nas maternidades.	100% dos casos notificados	DVS/DAB/DAE	Impressos- 150 fichas de investigação	2012	Percentual de casos notificados
Intensificar a notificação dos casos de sífilis nas unidades de saúde	100% dos casos detectados	Unidades de Saúde / Vigilância epidemiológica	Sem custo	2012	% de casos notificados
Realizar monitoramento e avaliação trimestral do número de casos para tomada de decisão	04 relatórios de acompanhamento/ano	DAB/DVS	Sem custo	2012	Numero de relatórios de acompanhamento
Encaminhar relatórios de acompanhamento para os distritos e unidades de saúde	100% dos distritos e unidades	Vigilância epidemiológica	Sem custo	2012	Percentual de unidades com relatórios enviados.

META: Reduzir 30% dos casos de sífilis em mulheres em idade fértil atendidas na Rede Municipal de Saúde

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Solicitar, durante a realização do preventivo, o exame de VDRL, nas MIF conforme os critérios: casos sintomáticos e em situações de vulnerabilidade (violência sexual, prostituição, drogadição, etc)	100% das MIF que atendem aos critérios mencionados	DAB/ASSIST FARMACÊUTICA	Aquisição de papel filtro/Vê Assist. Farmacêutica	2012	% de mulheres que realizaram o exame de sífilis em relação as que realizaram o exame preventivo
Realizar campanha para detecção precoce dos casos de sífilis por meio do exame de VDRL nas mulheres em idade fértil	01 campanha realizada ao ano	DAB/ASSIST. FARMACÊUTICA	Aquisição de papel filtro/Vê Assist. Farmacêutica	2012	Campanha realizada
Ofertar um exame/ano de VDRL às usuárias inscritas no Planejamento Familiar (PF)	100% das inscritas no Planejamento Familiar	DAB/Coordenação Saúde da Mulher/Distritos Sanitários/Unidades de Saúde	Aquisição de papel filtro/Vê Assist. Farmacêutica	2012	% de usuárias do PF com exames VDRL realizados

META: Realizar uma mamografia/ano na População Feminina com 40 anos ou mais

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Solicitar exames de mamografia no momento da realização do exame preventivo	100% das mulheres que realizam preventivos nesta faixa etária	Unidades de Saúde	Sem custo	2012	Número de exames de mamografia realizados.
Realizar ações educativas e aconselhamento para as mulheres que iram realizar mamografia	100% das mulheres com mamografias solicitadas	Unidades de saúde	Sem custo	2012	Número de mamografias realizadas

META: Aumentar em 25% a razão de mamografias realizadas na população feminina 50 a 69 anos, passando de 0,12 para 0,15 mamografias

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Solicitar exames de mamografia durante na realização do preventivo	100% das mulheres que realizam preventivos nesta faixa etária	Unidades de Saúde	Sem custo	2012	Número de exames de mamografia realizados
Realizar busca ativa das mulheres que nunca fizeram o exame de mamografia, na faixa etária de 50 a 69 anos.	100% das mulheres	Profissionais das Unidades de Saúde.	Sem custo	2012	Cobertura de mamografia na faixa etária de 50 a 69 anos
Realizar reuniões educativas, com as mulheres, visando à mobilização e sensibilização à importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama.	01 reunião por mês	Unidades de Saúde	Sem custo	2012	Número de reuniões realizadas no ano.

META: Ampliar em 10% a oferta de ultrassonografia mamária

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Ampliar o contrato com a rede credenciada para garantir ultrassonografia para as mulheres que tem o indicativo do exame.	100% das mulheres referenciadas	DRAC	Ampliar o contrato/ DRAC	2012	Ultrassonografia realizada
Estruturar os serviços próprios já existentes	Estruturar os 3 serviços (Leide Morais, José Carlos Passos e Cidade da Esperança)	DAE e Distrito	Insumo e Pessoal	2012	Número de serviços estruturados

PRIORIDADE 04: Saúde da Mulher

META: Aumentar em 46,7% a razão de exames citopatológicos da população feminina na faixa etária de 25 a 59 anos, passando de 0,15 em 2009 para 0,22 exames/mulher em 2013

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Qualificar os profissionais da atenção básica para ampliar a oferta de preventivos	Qualificar, pelo menos, 01 profissional por unidade	DAB/DGETS e DS	R\$ 1.590,00	2012	Numero de unidades com profissionais qualificados
Adquirir insumos para a para a realização do preventivo (lâminas, álcool, formulário siscolo, espátula, escova, espelho, luvas de procedimentos)	100% das unidades com abastecimento regular	DLS/SAD	Já contemplado na meta dos exames citopatológicos acima	2012	% de unidades abastecidas.
Realizar busca ativa das faltosas e das mulheres que nunca realizaram o exame.	100% que não comparecerem a marcação do exame	Unidade de saúde	Sem custo	2012	
Realizar campanha para prevenção do câncer do colo de útero com orientação e coleta de exame para as mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos	Realizar 01 campanha ao ano.	Profissionais das Unidades de Saúde/DAB/ESF/DS	Já incluso no item anterior	2012	Campanha realizada.

PRIORIDADE 04: Saúde da Mulher

META: Reduzir em 4% a Taxa de mortalidade em mulheres por câncer de colo de útero

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar ações educativas para ampliar a oferta de preventivo em mulheres a partir dos 10 anos	80% das mulheres	Unidades de Saúde	Já inclusos no ítem anterior	2012	% Mulheres com preventivos realizados nesta faixa etária
Encaminhar para a referência os casos positivos para realização de colposcopia e/ou biópsia	100% dos casos positivos	DAB/ unidades de saúde/DAE	Sem custo	2012	Mulheres com casos positivos

META: Reduzir em 4% a Taxa de mortalidade em mulheres por câncer de mama

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar ações educativas com as mulheres para incentivar o auto exame das mamas.	Realizar, pelo menos 01 ação mensal em 100% das unidades	Unidades de Saúde	Sem custo	2012	Número de ações realizadas no ano.
Aumentar a oferta dos exames de biopsia nos casos de nódulos mamários.	100% dos casos identificados.	DRAC Unidades de Referência	Contratualizar mais prestadores	2012	Número de biópsias realizadas
Encaminhar a Unidade de Referência dos casos suspeitos de câncer de mama.	Encaminhar 100% dos casos suspeitos	Unidades de Saúde	Sem custo	2012	% pacientes encaminhadas
Busca ativa das mulheres que foram encaminhadas a Unidade de Referência e não compareceram para o tratamento;	Realizar busca ativa em 100%	Unidade de saúde	Sem custo	2012	% mulheres identificadas

META: Capacitar os profissionais de 100% das Unidades da Atenção Básica para implantação de ações de prevenção, combate e controle das diversas formas de violência (doméstica, sexual e outras)

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar oficinas de capacitação em violência, para os profissionais das unidades básicas, Policlínicas, AME e Pronto atendimento, envolvendo todas as categorias	Realizar 01 oficina por distrito	Unidades de Saúde DVS/DGTES	Fonte 183/bloco Total= 6.500,00	2012	% de unidades com profissionais capacitados
Articular com os CRAS/ CREAS a referencia das mulheres vítimas de violência.	Realizar 01 reunião para consolidar a parceria	DVS/ DAB/DS	Sem custo	2012	Número de reuniões realizadas
Realizar reuniões semestrais para discutir as ações em conjunto	Realizar 01 reunião a cada trimestre	DVS/DAB/DS	Sem custo	2012	Número de reuniões realizadas
Elaborar o desenho da rede de assistência às mulheres vítimas de violência	Elaborar a rede de assistência	DVS/ DAB, DAE/Distritos sanitários	Sem Custo	2012	Rede implantada

META: Implantar em 100% das Unidades de Atenção Básica a notificação compulsória da violência

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar oficinas de capacitação para os profissionais para o preenchimento da notificação compulsória da violência	Realizar 01 oficina por distrito	DVS/DGTES	Incluso na meta anterior	2012	% de unidades com profissionais capacitados
Adquirir formulários para a notificação para suprir as unidades de saúde	Realizar compra anual	DLS/DVS			Compra realizada

META: implantar projeto Rede Cegonha

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Implantar projeto da rede cegonha conforme cronograma para 2012	Implantar o projeto	DAB, DAE, DLS, DIFT, CESF, DGTES	MS/ PAB, e MAC-Projeto Rede cegonha	2012	% de ações realizadas em relação as programadas para 2012

META: Implantar a Política de Atenção Integral à Saúde do Homem, articulando as ações em todos os níveis da gestão.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar seminário de sensibilização aos profissionais de saúde da rede sobre a Política Nacional de Saúde do Homem.	01 Seminário Anual para 200 pessoas	SMS (Departamento de Atenção Básica, Estratégia Saúde da Família, DAE, Distritos Sanitários)	Fonte:183 4.000,00	2012	Seminário realizado
Estabelecer o fluxo de referencia para as ações de saúde do homem	Estabelecer fluxo para os 03 níveis de atenção	DAB / DAE / DRAC		Julho 2012	Fluxo estabelecido

META: Implantar em 100% das unidades da atenção básica, ações de promoção da saúde e prevenção de doenças à população masculina na faixa etária de 20 a 59 anos.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar a Semana Integral de Atenção à Saúde do homem” com horário de atendimento em horário alternativo. (oferecer consultas, exames, ações educativas, vacinas,horário alternativo)	Realizar 01 semana ao ano	DAB/DAE/distritos sanitários/unidades de saúde	Material educativo (folders), divulgação em mídia, pagamento de hora extra aos servidores	2012	Semana realizada

META: Qualificar 100% das equipes da atenção básica para atenção às doenças e agravos prevalentes na população masculina.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Qualificar os profissionais de saúde da atenção básica no atendimento às doenças voltadas ao câncer de pênis e próstata.	Capacitar pelo menos 01 profissional de 100% das equipes de saúde.	SMS DGTEs DAB DAE	Fonte:183 R\$ 6.000,00	2012	% de equipes com profissionais qualificados.

META: Realizar ações preventivas em 100% dos serviços da atenção básica, visando à redução da taxa de mortalidade por câncer de próstata e pênis.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar ações de educação em saúde em todas as unidades de atenção básica.	-100% das unidades com atividades educativas na sala de espera uma vez por mês	Unidades de Saúde	Material de divulgação	2012	- % de UBS com ações de educação realizadas em sala de espera - % de UBS com semana do homem realizada
Aumentar a oferta de consultas médicas especializadas em urologia	-Ampliar em 50% o serviço de urologia nas policlínicas	SMS DAE Regulação	Contratar um urologista para cada policlínica	2012	Número de homens realizando consultas
Aumentar a cota dos exames laboratoriais de PSA na rede do município, para o público-alvo.	-Aumentar a cota em 30%.	SMS DAE Regulação	Aumentar a contratualização de exames	2012	Numero de exames de PSA realizados

PRIORIDADE 05 : Saúde do Homem

META: Ofertar exame de penoscopia em 100% dos casos solicitados para os municípios de Natal-RN.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar estudo para dimensionamento da oferta de exames de peniscopia para os municípios de Natal	01 estudo	DRAC		Abril 2012	Estudo realizado
Adequar a rede de serviços para ofertar exames de peniscopia conforme necessidade apontada pelo estudo	Realizar 100% da necessidade de exames	DRAC/DGTES e DAE	Equipamentos para contratação de RH	2012	Número de serviços implantados
Ampliar a rede conveniada para realização de exames de penoscopia, a fim de facilitar o acesso da população.	Implantar mais um serviço na rede de referência antes da realização do estudo de dimensionamento	SMS DAE DRAC	Contratualizar mais um serviço	2012	Rede credenciada.

PRIORIDADE 05 : Saúde do Homem

META: Ampliar em 50% a oferta de Ultrassonografia de próstata Via Transretal com biópsia.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Ampliar a rede conveniada para realização de exames de ultrassonografia de próstata com biópsia, a fim de facilitar o acesso da população.	Aumentar em 50%.	SMS/DRAC	Aumentar o número de biopsia contratualizadas	2012	Número de Exames realizados.

META: Elaborar e implantar o protocolo específico para atenção à saúde do homem em 100% da rede de atenção básica.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Elaborar protocolo de saúde do homem para a atenção básica	1 protocolo	DAB	-	agosto	Protocolo elaborado
Capacitar os profissionais da atenção básica para o Protocolo de Atenção à Saúde do Homem.	Qualificar pelo menos 01 profissional de cada ESF.	DGTES/DAB/CESF		2012	% de unidades com, pelo menos 01 profissional qualificado.
Implantar o protocolo de Atenção à Saúde do Homem.	Implantar protocolo em 100% das ESF.	DAB/CESF/DGTES		2012	% de unidades com, protocolo implantado.
Capacitar os profissionais no protocolo de saúde do homem	100% das unidades com profissionais capacitados	DAB e DGTES	300 x R\$ 15,00= R\$6.000,00	Anual	% de unidades com profissionais capacitados

PRIORIDADE 06: Saúde do Adulto

META: Garantir em 100% das unidades da atenção básica a cobertura de dispensação orientada dos métodos contraceptivos utilizados no planejamento familiar.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E IR AVALIAÇÃO
Ofertar métodos contraceptivos para o planejamento reprodutivo a mulheres da faixa etária de 10 a 49 anos em todas as unidades de atenção básica	100% das mulheres na faixa etária de 10 a 49 anos	SMS Coordenação Saúde da Mulher	MS	2012	% de mulheres realizando e planejamento reprodutivo

PRIORIDADE 06: Saúde do Adulto**META:** Realizar serviços de laqueadura tubária no hospital e maternidade dr. Leide morais e unidade materno-infantil das quintas

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Oferecer laqueadura tubária nas Maternidades Leide Morais e Quintas .	Estruturar as 02 Maternidades para realizar a laqueadura tubária	DAE/Maternidades		2012	Número laqueaduras realizadas

PRIORIDADE 06: Saúde do Adulto**META:** Ampliar o serviço de referência para a realização de vasectomia na rede municipal do SUS.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Ampliar o número de vasectomia no Centro Clínico Zeca Passos	Atender 100% dos casos referenciados	DAB/DAE	Recursos humanos- Aumentar n ^o de profissionais: psicólogo e ass. social	2012	N ^o de vasectomias realizadas.
Implantar o serviço de vasectomia na Policlínica da Zona Norte	Implantar 01 serviço de vasectomia	DAB/DAE	Aquisição de Equipamentos Estruturação da equipe- Ass. Social, psicólogo, urologista, tec enfermagem	2012	Serviço implantado

3.3 Diretriz 1.3: Atenção às Pessoas em Situações Especiais de Agravos

PRIORIDADE 01: Controle da Hipertensão e Diabetes

META Garantir a referencia para cuidados especializados para 100% dos pacientes com hipertensão e diabetes cadastrados e acompanhados nas unidades da rede municipal, conforme protocolo específico.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ATUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
já contemplada na meta 6, com a implantação do protocolo do PRAD.					
Realizar oficina para divulgação do protocolo do plano de rede de atenção ao diabetes (PRAD) para os profissionais das unidades de referência.	Realizar oficina para 50 profissionais das unidades de referência.	DGTES / HIPERDIA	R\$ 1.000,00	Primeiro semestre 2012	Oficina realizada.

META: Reduzir em 7,4% a taxa de internação por AVC na população a partir dos 40 anos, passando de 5,13 para 4,75/10.000 internações

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Manter o abastecimento regular das unidades básicas de saúde, com os materiais de consumo ao acompanhamento das ações relacionadas a hipertensão arterial.	Abastecer as unidades de saúde com insumos para atender os usuários cadastrados.	NAFL Assistência Farmacêutica/DAB	Fonte 183 Custo por unidade: <u>Insumos HA:</u> Esfignomanômetro: R\$150,00 x 150= R\$ 22.500,00 Estetoscópio: R\$ 80 x 150 = R\$ 12.000,00 Total: R\$ 34.500,0	2012	Relatório de acompanhamento das unidades,
Realizar ações educativas voltadas a pratica de hábitos saudáveis nas unidades básicas de saúde.	Realizar em 100% das ESF e UBS.	NASF / DAB/Promoção da Saúde /CESF/DS/Equipes de Saúde	Custo já incorporado no orçamento da atenção básica.	2012	Nº atividades educativas informadas no SIAB Indicador da Taxa de Internação por AVC.
Realizar o acompanhamento dos usuários cadastrados no HIPERDIA, com equipe multiprofissional.	Acompanhar os usuários cadastrados no Hiperdia em 100% das ESF.	NASF / DAB - Promoção à Saúde / ESF/DS/Equipes	s/custo.	2012	% de usuários acompanhados verificados no HIPERDIA
Ofertar os exames laboratoriais e complementares aos usuários cadastrados no HIPERDIA.	Ofertar os exames a 100% dos usuários cadastrados.	SMS / SESAP	Custo Exames laboratoriais <u>HIPERTENSÃO:</u> R\$660.000,00 p/ano <u>DIABETES:</u> R\$ 322.000,00 p/ano	2012	Nº exames realizados.

PRIORIDADE 01: Controle da Hipertensão e Diabetes

META: REDUZIR EM 4,3% A TAXA DE INTERNAÇÃO POR DIABETES MELITUS E SUAS COMPLICAÇÕES, PASSANDO DE 2,58 PARA 2,47/10.000

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Manter o abastecimento regular das unidades básicas de saúde, com os insumos e materiais de consumo ao acompanhamento das ações relacionadas ao diabetes.	Abastecer as unidades de saúde com insumos para atender os usuários cadastrados.	NAFL Assistência Farmacêutica	Fonte 183 Custo por unidade: Insumos DIA: Glicosímetro: 2.800 apar. x R\$ 50,00 = R\$ 140.000,00 Fita Glicemia: 1.872.000 fitas x R\$1,00 = R\$1.872.000,00 Total: 2.012.000,00	2012	Relatório de acompanhamento das unidades, Indicador de redução de taxa.
Contratar empresa com infraestrutura necessária para realização de eventos voltados as ações de promoção à saúde.	Realizar 02 eventos ano (01 evento por semestre)	DAB/Setor Compras	Fonte 183 R\$7.000,00	2012	Número de eventos realizados.

Obs: Estimativas - HA = 104.000 (SUS) - 16,4% e DIA = 26.000(SUS)- 4%

DIA TIPO 1 = 2.600 (10%)

META : Garantir medicamentos para tratamento de usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellius, constantes na Remume, para 100% dos usuários cadastrados e acompanhados nas unidades da rede própria de Atenção Básica

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Manter o abastecimento regular das unidades básicas de saúde, com os medicamentos necessários ao acompanhamento das ações relacionadas ao Programa HIPERDIA, conforme REUME.	Abastecer 100% das unidades de saúde com medicamentos para atender os usuários cadastrados	NAFL Assistência Farmacêutica	Fonte 183 Custo por unidade:	2012	% de unidades abastecidas regularmente.
Atualizar o cadastro dos usuários que fazem uso regular de medicamentos fornecidos pelo MS/SMS, dentro do programa HIPERDIA.	Atualizar o cadastro de 100% dos usuários já cadastrados.	Coordenação do Programa HIPERDIA USF e UBS Distritos Sanitários	s/custo	2012-2013	% de cadastros atualizados.
Atualizar o cadastro dos usuários que fazem uso regular de insumos e medicamentos fornecidos pelo MS/SMS, junto ao Núcleo de Assistência Farmacêutica e Laboratorial.	Atualizar o cadastro de 100% dos usuários já cadastrados.	NAFL Coordenações dos Programas SMS USF e UBS Distritos Sanitários	s/custo	2012-2013	% de cadastros atualizados.
Adquirir equipamentos e material permanente para a implantação do Programa de Hiperdia on-line.	Adquirir equipamentos e material permanente para 54 unidades	DAB/HIPERDIA/USINFO	Fonte 183 R\$ 216.000,00	Até dezembro 2012.	% de unidades com Programa on-line implantado.
Realizar oficinas de qualificação dos profissionais da rede de atenção básica para a implantação do Programa de Hiperdia on-line.	Realizar oficina (01 por distritos) para 500 pessoas	DAB/HIPERDIA/USINFO	Fonte 183 R\$ 10.000,00	Até dezembro 2012.	% de unidades com profissionais qualificados.

PRIORIDADE 01: Controle da Hipertensão e Diabetes

META : Efetivar em 100% das unidades básicas os grupos operativos de trabalho com usuários Hipertensos e Diabéticos, acompanhadas pela rede de serviços, para realização de ações de promoção à saúde

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar encontro de sensibilização sobre práticas educativas para os profissionais das UBS, com vistas ao fortalecimento dos grupos operativos.	Realizar 01 encontro anual.	DAB / DISTRITOS / UBS e ESF	Fonte 183 R\$1.500,00	2012	Evento realizado.
Contratar serviço de transporte os para o deslocamento das equipes e usuários durante a realização das ações de promoção (passeios turísticos).	Contratar transporte para 01 evento/ano.	DAB / DISTRITOS / UBS e ESF	Fonte 183 R\$ 27.000,00	2012	Número de passeios realizados.
Realizar compra de vale refeição para apoiar as atividades em datas comemorativas nos grupos de HIPERDIA.	Realizar compra de 10 vales refeições por unidades de saúde/mês.	DAB/CAD	R\$ 48.600,00	2012	Compra realizada.

META: Elaborar e implantar o Plano da Rede de Atenção ao Diabetes (PRAD) para o município

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Elaborar/Implantar protocolo do Plano de Rede de Atenção ao Diabetes (PRAD)	Implantar em 100% das unidades de saúde.	DAB/CESF/DS/DAE/E quipes de Saúde	183 R\$ 3.000,00	Até junho 2012	% de unidades com protocolo implantado.
Contratar empresa para elaboração da arte e confecção do protocolo do Plano de Rede de Atenção ao Diabetes (PRAD).	Confeccionar 400 protocolos	DAB/CESF/DS/DAE	Fonte 183 R\$ 8.000,00	Até junho 2012	Protocolos confeccionados.
Realizar oficinas distritais para sensibilizar os profissionais das unidades de saúde para a implantação do protocolo Plano de Rede de Atenção ao Diabetes (PRAD)	Realizar 05 oficinas (01 p/ distrito)	DAB/CESF/DS/DAE	Fonte 183 R\$ 3.750,00	2012	% de unidades com profissionais capacitados.
Realizar estudo para dimensionamento da rede, a fim de atender as necessidades do PRAD.	Realizar 01 estudo.	DGTES DRAC	-	Até abril 2012	Estudo realizado.
Remanejar os profissionais já existentes na rede, a partir do estudo realizado, para atender no Centro de Referência de Atenção ao Diabético.	Remanejar profissionais para atender 100% da demanda apontada no estudo. 02 Enfermeiros 01 Psicólogo 01 Nefrologista 01 Ortopedista 02 Angiologistas 01 Infectologista 05 Técnicos de Enfermagem	DGTES/DAE		2012	% de demanda apontada no estudo.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Adquirir equipamentos e materiais permanentes para equipar o Centro de Referência de Atenção ao Diabético.	Equipar 01 Centro de Referência de Atenção ao Diabético.	DAE	Fonte 181 R\$10.000,00	2012	Equipamentos e materiais permanentes adquiridos.
Readequar enfermarias conjugadas, para o Centro de Referência de Atenção ao Diabético.	Readequar 02 enfermarias.	DIFT/DAE	Fonte 181 R\$ 20.000,00	2012	Readequação concluída.

PRIORIDADE 01: Controle da Hipertensão e Diabetes

META : Elaborar e implantar Protocolo de Atendimento ao Usuário com Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Meta já contemplada acima com o PRAD.					

PRIORIDADE 02: Controle da Tuberculose

META: Capacitar 100% dos Enfermeiras das ESF e Médicos /EACS para TDO

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar Ed Continuada em TT ^o Duetalite observado para os médicos e enfermeiros	100% dos médicos e enfermeiros	Prog.M.de TB/UFRN/ESF	?	1 a	% de Enfermeiro e % de médicos capacitados
Realizar Ed continuada com agente comunitário de saúde para acompanhamento de TT ^o Direta/tte observado.	100% dos ESF/EACS		?	1 a	% das ACS Capacitadas

PRIORIDADE 02: Controle da Tuberculose

META: Aumentar em 30% a busca de SR em maiores de 15 anos

AAÇ AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Intensificar a busca ativa de SR pela ESF/ Atenção Básica	Realizar busca de 30% de SR	DAB/ESF/SAF/ Progr.M.de TB	PAB e MAC	2012	% de casos novos identificados nesta faixa etária
Realizar atividades Educativas em Escolas das áreas de abrangência.	Realizar atividades educativas em 100% das Escolas	ESF/Atenção Básica	PAB	2 a	% de Escolas com atividade educativa realizada
Mapeamento das Escolas pela ESF/Atenç. Básica					Número de escolas mapeadas

META: Implantar coleta de BK em 100% das Unidades Básicas, passando de 46 Unidades em 2009 para 57 em 2013.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Capacitação de Recursos Humanos (Agente de Saúde (PSF))	Capacitar 100% dos ACS	DLS/DAB/SAF/ UFRN	Próprias PAB e MAC	1 a	Número de ACS capacitados
DLS e SAF disponibilizar Material para coleta e acondicionamento Logísticos.	-	DLS/SAF			

META: Realizar BK de Controle para a comprovação de Cura em 100% dos casos de Tuberculose Pulmonar Positivo.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Controle de Estatística dos casos positivos.	100%	DLS/DAB/SAF/ UFRN e PSF.		2 a	% de casos com controle estatístico
Disponibilizar Material para coleta e acondicionamento Logísticos.	-	DLS/SAF			

META: Garantir Baciloscopia (BK) para 100% dos casos novo do tipo pulmonar.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Abastecer as unidades de saúde com potes com tampa de rosca; geladeira; gelo seco; caixa térmica e potes.	100% das Unidades	SAF/DLS	PAB e MAC	1 a	% das Unidades Básicas abastecidas com potes
Veículos para transportar cx do posto de coleta para laboratório.					
Interfaceamento da rede e disponibilizar a INTERNET, com vistas ao acesso de resultado de Exames através da internet	100% dos laboratórios com INTERNET	SAF/DLS	PAB e MAC	1 a	% dos laboratórios com INTERNET

META: Assegurar a realização de exames raios-X de Tórax de 100% das solicitações com vistas a esclarecimentos do diagnóstico e para comprovação de cura dos casos de TB.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Implantar uma referência de Raios-X (com laudo médico)	Implantar referencia de raio X		Fonte -183	2011 á 2013	-Nº de referência Implantado.
Manter a prioridade de marcação de raios-X com laudo médico para 100% dos casos indicados (para diagnósticos e controle)	100% dos exames indicados marcados.	SISREG	Fonte -183	2011 á 2013	Nº exames de raio-X realizados.

META: Realizar 1 campanha Anual de sensibilizar, mobilizar e articular governamental e da sociedade civil para enfrentamento da TB

AÇÕES ESTRATÉGIA	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar mobilização para populações flutuantes e de risco (drogadista, alcoolista, moradores de rua, profissionais de sexo, pop. Carcerária).	1 Seminário de mobilização Social	SMS/UFRN/Coord.Prog. Municipal TB.	183	Março 2012	Nº de atividades realizadas
Campanha de busca ativa de casos SR junto as pop. Flutuantes e de risco.	Realizar 01 Campanha de busca de SR junto á 50% da pop. Alvo.	-DS/SMS	183	Abril 2012	Nº de campanha realizada
Equipes sociais – Escola.					

META: Implantar uma Unidade publica de Saúde de referência para < de 15 a.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Implantar na unidade Pediátrica da Sandra Celeste um serviço para atendimento específico de TB para < de 15 anos.	100% da Unidade de Referência	Coord. Municipal-Progr. da TB/DAB	Bloco de	2011 á 2013	% de Unidade de referência implantada

META: Reestruturar 03 laboratórios Públicos para incorporar apoio diagnóstico de Tuberculose na Rede.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
A Af. Estabelecer como meta, a implantação de 05 laboratórios referência (01 em cada DS), não havendo necessidade de estruturar mais 03 para realização dos exames.	100%	SAF/DAB	Recursos Próprios/PAB e MAC	Imediato	Estatística Mensal laboratorial Programa Municipal de Tuberculose

META: Detectar 70% dos casos novos estimados de Tb, passando de 67,4% em 2009 para 70% em 2012.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Intensificar busca ativa, através da ESF/EACS/Atenção Básica	Aumentar 3% a taxa de detecção.	SAF/DAB/ESF/Prog. Munic. TB/UFRN e SESAP	PAB Fixo e Variável	2012	% de casos novos identificados.
Implantar matriz programática e árvore epidemiológica por área territorial (ESF/EACS/Atenção básica)	100% das Unidades ESF/EACS/Atenção básica com matriz e árvore epidemiológica		183	2012	Nº de Unidades Implantadas, que utilizam matriz e árvore epidemiológica.

META: Implantar o protocolo de Enfermagem para o TODO dos usuários com TB

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar uma capacitação para formar multiplicadores, para implantar protocolo de enfermagem em TODO.	05 capacitações para multip. Protocolo TDO	DS/SMS	Fonte 183	2012	Nº de capacitações realizadas
Implantar em todas as Unidades ESF/Atenção Básica o protocolo de enfermagem TODO.	100% das Unidades ESF/Atenção básica com protocolo de enfermagem TDO.	DS/SMS	Fonte -183	2012	Nº de Unidades Implantadas.

META: Implantar 05 referências de Laboratórios Públicos para Diagnostico de Tuberculose, sendo um laboratório por Distrito Sanitário.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Capacitação de RH nos laboratórios distritos de referência proposta.	100%	Assistência Laboratorial	Fonte 183 MAC PAB	Imediato	Estatística Laboratorial Mensal
Aquisição de material permanente (Microscópios, Geladeiras, etc.)					
Adequação física dos laboratórios as exigências do MS/ANVISA/COVISA, etc.		O laboratório conveniado a SMS pelo Pregão Presencial ocorrido em 2011.			

PRIORIDADE 02: Controle da Tuberculose

META: Reduzir em 5% a de abandono do TTº de TB de forma a atingir 11,94 ate 2013

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Acompanhar todos os casos notificados através do TDO	100% dos casos em TTº	ESF/EACS/Atenção Básica		1 a	% de casos notificados e acompanhados.com TODO
Inscriver todos os casos notificados na avaliação social para cesta básica.	-100% dos casos em TTº	ESF/EACS/Atenção Básica		1 a	- % de pessoas em TB com recebimento da cesta básica
Acompanhamento Familiar-suporte ao Ttº.	-100% das famílias.	ESF/EACS/Atenção Básica		1 a	- % de famílias acompanhadas.

PRIORIDADE 02: Controle da Tuberculose

META: Alcançar 80% de cura para usuários TT tratamento e Acompanhamento pelas EAB/ passando de 41,97% em 2009 para no mínimo, 80% em 2013.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar uma oficina de registro e fechamento de casos por D..Sanitário. Livro de acompanhamento paciente em TDO.	100% dos Distritos Sanitário.	Coord.Progr. Munic. De TB/DAB e DS		1 a	% Unidades com livro de registro de acomp. Paciente atualizado.
Acompanhamento de todos os casos notificados pela ESF com TDO.	-100% dos casos notificados com TDO.	ESF/EACS/Atenção Básica		1 a	- % de casos notificados acomp. Com TDO.

META: Disponibilizar pelo menos 200 cestas básicas para os usuários com TB

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar avaliação e acompanhamento social dos casos notificados para disponibilizar de cestas básicas.	100% dos casos notificados e avaliados com BK de controle realizado.	Progr. Munic. De TB/DAB	Recurso -183	1 a	% de pessoas em TT ^o recebendo cestas.

META: Reduzir em 5% a taxa de mortalidade PR Tuberculose passando de 248 em 2009 para 236 óbitos/ 100.000 habitantes ate 2013.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Acompanhar com TDO todas as pessoas notificadas com TB na área de abrangência da ESF/EACS/ Atenção básica	5% da taxa de mortalidade em 100% dos casos notificados.	ESF/EACS/Atenção básica.	Fonte -183	2012	% de caso acomp.com TOD
Realizar busca ativa dos casos registrados com abandono do tratamento.	80% dos casos de abandono, realizar busca.		Fonte -183	2012	N ^o de abandono que foram resgatados

META: 1 - Reduzir a prevalência da Hanseníase para 0,63 em 2012.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Fazer busca ativa junto à família de pacientes antigos	80% casos antigos de 2005 a 2009.	Profissionais da Unidade	183	2012	Nº de visitas domiciliares realizadas.
Reforçar a busca de casos novos junto aos comunicantes < de 15 anos e outros.	100% dos casos novos	Profissionais da Unidade	183	2012	Percentual de casos novos Identificados em menores de 15 anos.

META: 2 - Aumentar em 0,59% a proporção de cura dos casos novos para atingir 95% em 2012.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Acompanhamento sistemático de todos os casos novos	100% dos casos novos	Profissionais da Unidade	183	2012	Nº da alta por cura
Busca dos faltosos à dose supervisionada	100% dos casos faltosos	Profissionais de saúde	183	2012	Nº de busca junto aos faltosos

META: 3- Manter a taxa de Abandono de tratamento de Hanseníase abaixo de 5%.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Busca dos faltosos	100%	Profissionais das Unidades	183	2012	Nº de faltosos x nº de realizações de buscas dos faltosos
Acompanhamento dos casos em tratamento	100%	Profissionais das Unidades	183	2012	Nº dos casos em tratamento nº casos acompanhados
Encaminhamento para Direitos Sociais	100%	Profissionais das Unidades	183	2012	Nº casos novos x Nº de Encaminhamentos

META: 4- Reduzir em 5% a Proporção de Grau de Incapacidade I e II registrada no momento do Diagnostico, passando de 40 % em 2009 para 38,57% em 2012.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Desenvolver cursos sobre prevenção de Incapacidade (PI) para os Distritos LESTE e SUL	01 curso para 10 pessoas	Coordenação da Hanseníase	183	2012	Nº de Profissionais Capacitados
Realizar o diagnóstico de prevenção de incapacidades junto aos casos novos nas unidades capacitadas.	100% das unidades capacitadas	Profissionais de saúde	183	2012	Percentual de casos novos com diagnóstico de prevenção de Incapacidades realizado
Busca ativa para detecção de casos novos em fase inicial de hanseníase.	02 campanhas	Distritos Sanitários	183	2012	Percentual de casos suspeitos identificados; Percentual de casos novos diagnosticados

META: Reduzir anualmente em 10% a taxa de incidência de AIDS em menores de 05 anos.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Ofertar o teste sorológico no pré-natal, por meio do papel filtro em 100% das unidades para realização das sorologias HIV, VDRL, Hepatites e Toxoplasmose.	100% das gestantes testadas no pré-natal da rede básica.	Equipes da atenção básica/DAB/laboratórios.	Fonte 183 Rede Cegonha R\$ 140.800,00	2012	Percentual de gestantes com testagem do HIV, VDRL e toxoplasmose e hepatite.
Acompanhar as gestantes soro positivas HIV com tratamento adequado.	Acompanhar 100% das gestantes soro positivas HIV.	SAE/ Programa Municipal de DST/AIDS	Sem custo	2012	Percentual de gestantes soro positivas em tratamento.
Realizar busca ativa e tratamento dos parceiros das gestantes HIV soro positivas.	Tratar 100% dos parceiros	Distritos/UBS/ESF/SAE.	Sem custo	2012	Percentual de parceiros em tratamento
Desenvolver ações de educação permanente em saúde para a promoção e prevenção em DST/AIDS.	Realizar 02 ações educativas por unidade de saúde.	ESF/UBS/Distritos		2012	Percentual de unidades que realizaram ações educativas

PRIORIDADE04: Prevenção e Controle das DST/AIDS

META: Reduzir em 10% a taxa de transmissão vertical do HIV.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Disponibilizar nas 03 maternidades municipais a medicação para gestante no pré-parto.	100% das maternidades com medicação	Programa Municipal de DST/AIDS	Sem custo para SMS Disponibilizada pelo MS/SESAP.	2012	% de maternidades abastecidas
Ofertar AZT xarope para o recém-nascido nas 03 maternidades municipais.	100% dos recém-nascidos soro positivos usando AZT	Programa Municipal de DST/AIDS	Sem custo para SMS Disponibilizada pelo MS/SESAP	2012	% de recém-nascidos usando AZT xarope
Ofertar o inibidor de lactação para as gestantes soro positivas nas 03 maternidades	100% das gestantes fazendo uso da medicação	Programa Municipal de DST/AIDS	Sem custo para SMS Disponibilizada pelo MS/SESAP.	2012	% de gestantes soro positivas medicadas
Fornecer a suplementação láctea às crianças de mães soro positivas	100% das crianças de mães soro positivas	Programa Municipal de DST/AIDS	Fonte 183 PAM R\$ 6.045,00	2012	% de crianças suplementadas
Ofertar o uso de anti-retrovirais a partir da 12ª semana de gestação.	Ofertar medicamentos anti-retrovirais em 100% das gestantes com HIV positivo	Programa Municipal de DST/AIDS	Sem custo para SMS Disponibilizada pelo MS/SESAP	2012	% de gestantes com HIV positivo em uso da medicação

META: Reduzir em 31,5% o número de casos de Sífilis Congênita no Município.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar o exame do VDRL em 100% das gestantes acompanhadas nas UBS/ESF, conforme protocolo da assistência pré-natal.	100% das gestantes acompanhadas na rede.	UBS/ESF/ Assistência Laboratorial	183 Custo já contemplado na META 01	2012	% de gestantes testadas.
Realizar 02 oficinas de capacitação em transmissão vertical para os profissionais da rede básica de saúde e maternidades municipais.	Realizar 02 capacitações/ano.	Programa Municipal de DST/AIDS	183/ PAM R\$ 50.000,00	2012	Nº capacitações realizadas
Disponibilizar tratamento a gestante e parceiro com VDRL reagente, conforme protocolo da assistência pré-natal.	100% das gestantes com sífilis e seus parceiros tratados.	ESf/UBS/ASSIST. FARMACEUT.	183 Benzetacil Já Contemplado na Assist. Farmacêutica	2012	% de gestantes e % de parceiros tratados.

META: Garantir a cobertura vacinal contra a Hepatite B em 95% dos grupos vulneráveis (auto-imune, HIV positivo, câncer).

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Ampliar a cobertura da vacina contra hepatite B na faixa etária de 10 a 29 anos.	Realizar vacina em 95% dos usuários nesta faixa etária	UBS/ESF/DVS(núcleo de imonopreviníveis)/Distritos	183 Sem custo para SMS	2012	Cobertura de vacina nesta faixa etária de 10 a 29 anos
Realizar vacinação de hepatite B nos grupos vulneráveis	Realizar vacina em 95% dos grupos vulneráveis	UBS/ESF/DVS(núcleo de imonopreviníveis)/Distritos	183 Sem custo para SMS	2012	Percentual de grupos vulneráveis vacinados contra hepatite B.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar oficina de capacitação para sensibilizar os profissionais sobre a importância da vacina contra hepatite B, para os profissionais da rede básica de saúde.	Realizar 01 oficina de capacitação/ano.	Programa de hepatites virais/Distritos	183/PAM R\$ 20.000,00	2012	Oficina realizada.

PRIORIDADE04: Prevenção e Controle das DST/AIDS

META: Ofertar em 100% da Rede de Atenção Básica a vacina contra a Hepatite B.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Abastecer as unidades de saúde com vacina contra a Hepatite B e insumos	Abastecer 100% das UBS com vacinas e insumos	DVS /DLS	Contemplado na VS	2012	Número de UBS abastecidas regularmente

META: Capacitar 85% dos Profissionais das Equipes da Atenção Básica no diagnóstico e manejo clínico para os casos suspeitos de infecção pelo HIV/AIDS e por outras DSTs.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar 01 capacitação em Manejo Clínico e Abordagem Síndrômica em DST, para profissionais da rede básica e maternidades.	Realizar 01 capacitação em abordagem síndrômica	Programa Municipal de DST/AIDS	183/PAM R\$ 38.000,00	2012	Capacitação realizada
Realizar 01 capacitação em acolhimento para pacientes com HIV/AIDS, para profissionais da rede básica e maternidades.	Realizar 01 capacitação	Programa Municipal de DST/AIDS	183/PAM R\$ 38.000,00	2012	Capacitação realizada

META: Desenvolver projeto de apoio às ações de prevenção e controle das DSTs e AIDS junto às ONG AIDS

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Mapear e cadastrar as ONGs que atuam no controle das DST/AIDS no município de Natal.	Cadastrar e monitorar 100% das ONGs que desenvolvem ações de DST/AIDS.	Programa Municipal de DST/AIDS	Sem custo	2012	Mapeamento e cadastramento realizado.
Monitorar eventos realizados pelas ONGs apoiados pelo Programa Municipal de DST/AIDS	Monitorar 100% dos eventos	Programa Municipal de DST/AIDS	Sem custo	2012	% de eventos monitorados
Realização de oficina de trabalho para apresentação do cenário de atuação das ONGs e construção de proposta conjunta das ações de prevenção e controle das DST/AIDS	Realizar uma Oficina anual.	Programa Municipal de DST/AIDS	183/PAM R\$ 20.000,00	2012	Oficina realizada.
Fornecer insumos de prevenção (preservativos masculinos e gel) para 100% das ONGs cadastradas no Programa Municipal de DST/AIDS.	Fornecer insumos para 100% das ONGs cadastradas.	Programa Municipal de DST/AIDS	111 R\$ 176.000,00 183/MS	2012	% de ONGs cadastradas que receberam insumos

PRIORIDADE04: Prevenção e Controle das DST/AIDS**META: Implantar 02 SAE no Município de Natal-RN, com a oferta do teste rápido.**

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Implantar 01 SAE no Distrito Norte.	Implantar 01 SAE Distrito Norte	DAE/PROGRAMA DST/AIDS	183 R\$ 30.000,00	2012	SAE implantados.
Realizar qualificação dos profissionais do SAE	Qualificar 100% dos profissionais do SAE D. Norte	Profissionais do SAE Ribeira	Sem custo		% de profissionais do SAE do D. Norte qualificados

PRIORIDADE04: Prevenção e Controle das DST/AIDS**META: Garantir insumos nas 05 Unidades de Referência para o tratamento das DSTs.**

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Contratar empresa para confecção de material gráfico educativo referente a sífilis congênita, tratamento das DSTs e AIDS.	Contratar empresa para confecção de material gráfico	Secretaria Adjunta de Infra estrutura, DLS e ASPLAN	183/PAM- 150.000,00	2012	Material confeccionado.
Regularização do abastecimento dos insumos e medicamentos para tratamento das DSTs de acordo com a necessidade do serviço.	100% das solicitações atendidas.	DLS	183 Já contemplado na assistência farmacêutica	2012	Abastecimento regularizado.

PRIORIDADE04: Prevenção e Controle das DST/AIDS**META: Elaborar um plano de ações educativas da SMS para a prevenção das DSTs/AIDS.**

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Implementar planilha de acompanhamento das DSTs em 100% das Unidades básicas de saúde.	Implementar em 100% das unidades	DAB/ Programa Municipal de DSTs/AIDS.	Sem custo	2012	Planilha implementada
Realizar 01 oficina para construção do plano de ações educativas para prevenção das DST/AIDS	Realizar 01 oficina	DAB/Programa de DST/AIDS/Setor de Promoção à Saúde/Núc. de Acolhimento	183 /PAM R\$ 10.000,00	2012	Plano elaborado.
Fornecer apoio logístico com material gráfico e refeições nos 02 seminários com os Grupos de Gestores Municipais (GGM) do Programa de Saúde e Prevenção nas escolas (SPE).	Fornecer material gráfico e refeições	DAB/Núcleo DST/AIDS/DGETS/PSE/SPE	183 – PAM R\$ 1.090,00	2012	Encontro realizado.

PRIORIDADE04: Prevenção e Controle das DST/AIDS**META: Implementar o plano de ações educativas para a prevenção das DSTs/AIDS em 100% das Unidades de Saúde da SMS**

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Já contemplados em todos os itens anteriores					

PRIORIDADE04: Prevenção e Controle das DST/AIDS**META: Implantar o monitoramento dos recursos repassados via projetos de prevenção das DSTs/HIV/AIDS aos Organismos não Governamentais (ONGs).**

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Implantar processo de avaliação dos projetos e ações desenvolvidas pelas ONGs.	Realizar avaliação 100% das ONGs que desenvolvem ações e projetos em DST/AIDS	Núcleo DST/AIDS e ONGS		2012	% de ONGs avaliadas.

META: Elaborar e implantar a Política de Atenção às pessoas com deficiência.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Criação de um Grupo de Trabalho – GT para discussão e elaboração da Política de Atenção às Pessoas com deficiências, formado por representantes de setores que se relacionem com a temática (CRI, clínicas/unidades de reabilitação, PRAE, entre outros)	Elaborar a Política	SMS SESAF UNIVERSIDADES	Sem custos	Até Outubro	GT Implantado Política elaborada
Implantar um serviço de fisioterapia respiratória na Maternidade Leide Moraes	01 Unidade de reabilitação	DAE NPE	Sem custos	Até Junho	Obras Concluídas
Ampliar para 03 turnos o serviço de Reabilitação nas Policlínicas do município.	Ampliar os turnos da reabilitação nas Policlínicas Oeste, Norte e Leste	DAE NPE	Sem custos	Até Setembro	Número de policlínicas com turnos ampliados
Remanejar profissionais para compor as 03 unidades que terão os turnos ampliados	12 fisioterapeutas 03 terapeutas ocupacional 03 fonoaudiólogos	DAE/DGTES	Sem custos	Até Setembro	Número de profissionais remanejados
Realizar capacitação para os fonoaudiólogos da rede municipal para realização do teste da orelhinha	Capacitar 05 fonoaudiólogos	DGTES DAE NPE	Fonte 183 R\$ 150,00	Até Junho	Número de profissionais capacitados
Aquisição de equipamentos de otoemissões acústicas para otimizar o teste da orelhinha nas maternidades municipais	02 equipamentos	DAE SAD AIS SARAS NPE	Fonte 183 Valor R\$: 100.000,00	Até Setembro	Material Adquirido
Adequar de espaço físico das salas das maternidades da rede municipal para o teste da orelhinha com revestimento acústico	Adequar 03 maternidades	DAE DIFT NPE	Fonte 183 Valor: R\$ 7.000,00	Até Setembro	Obras Concluídas

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar o censo dos profissionais ligados à reabilitação (fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais) para remanejamento em unidades de reabilitação que serão implantadas ou carentes de profissionais.	Realizar 01 censo	DGTES/DAE NPE	Sem custo	Até Junho	Censo realizado
Regulamentar o Programa de Acessibilidade Especial Porta a Porta (PRAE)	Regulamentar o PRAE	ASSEJUR/DAE/Câmara Municipal	-	Até abril	PRAE regulamentado

PRIORIDADE 05: Atenção integral às pessoas com deficiência

META: Implantar 01 Programa de Reabilitação para pessoas com deficiência motora.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Reformar a estrutura física da Unidade de Reabilitação da Policlínica da Zona Norte.	Reformar 01 Unidade de reabilitação reformada	DFIT DAE/NPE	Fonte 183 Valor médio: R\$ 42.000,00	Até outubro	Unidade reformada
Adequar estrutura física da Policlínica Oeste a fim de implantar uma Unidade de Reabilitação	Adequar a Policlínica Oeste	DAE/NPE DFIT	Fonte 183 Fonte 111 : R\$ 46.000,00	Até outubro	Policlínica adequada
Adquirir equipamentos e material permanente para adequar as 05 unidades de reabilitação do município (100% da rede).	Equipar 05 Unidades de reabilitação	DAE/NPE CGAF	Fonte 183 R\$ 35.000,00	Até outubro	Número de unidades equipadas
Habilitar junto ao Ministério da Saúde, Unidades de Reabilitação do município.	Habilitar 02 Unidades	DAE NPE SESAF	Sem custos	Até Setembro	Habilitação Realizada
Elaborar projeto para construção da Unidade de reabilitação da zona sul especializada em reabilitação esportiva.	Elaborar projeto	DFIT DAE	Sem custos	Até Julho	Projeto elaborado
Construir Unidade de reabilitação da zona sul			Fonte 183		

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
especializada em reabilitação esportiva.	Construir 01 unidade	DFIT DAE	Fonte 111 Fonte SECOPA R\$ 100.000,00	2013	Unidade construída
Instituir o consultório dentário para portadores de deficiência física.	02 Unidades de reabilitação	DAE NPE CESF/SAUDE BUCAL	Fonte 183 Fonte 111 R\$ 25.000,00	Até dezembro/2012	Obras Concluídas
Realizar cursos de capacitação para 100% dos profissionais fisioterapeutas da rede municipal de saúde.	Realizar 02 cursos por semestre para Capacitar 27 fisioterapeutas	DGTES DAE NPE	Fonte 183 <u>R\$ 9.080,00</u>	Até novembro/2012	Número de cursos realizados no ano Percentual de profissionais capacitados.
Definir o fluxo de atenção à Pessoa com Deficiência na rede municipal de serviços de saúde	Definir o fluxo	DAE NPE D. Sanitários Unidades de Saúde da Rede	Sem custos	Até Junho	Fluxograma Implantado
Contratar profissional para complementar o quadro do serviço de reabilitação da rede	Contratar 15 fisioterapeutas, 08 fonoaudiólogas e 08 terapeutas ocupacionais.	DGTES SEMPA DAE NPE	Fonte 111 93.000,00	2012	Número de profissionais contratados

PRIORIDADE 05: Atenção integral às pessoas com deficiência

META: Dotar 100% das Unidades da Rede Municipal de dispositivos de acessibilidade para o acolhimento às pessoas com deficiência.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Reformar as unidades de saúde da Rede, para dotá-las de dispositivos de acessibilidade para o acolhimento às pessoas com deficiência (banheiros, rampas, retirar barreiras, entradas).	Reformar 17 unidades de saúde	DAE/DIFIT	R\$2.730.000,00	Até dezembro 2012	Número de unidades reformadas.

PRIORIDADE 06: Atenção Integral à Saúde da População Carcerária

META: Disponibilizar atendimento para 100% das Unidades Prisionais (Delegacias e Centros de Detenção Provisória) do Município, conforme Plano Operativo da Assistência Carcerária.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar a revisão e atualização do Plano Operativo de Assistência a População Carcerária.	Realizar 01 atualização anual.	DAB/CESF/DAE	s/ custo	Julho 2012.	Plano atualizado.
Realizar de oficina de sensibilização dos profissionais da rede para operacionalização das ações contidas no Plano Operativo de Assistência a População Carcerária.	Realizar 03 oficinas para 100 pessoas	DAB/CESF/DAE	Fonte 183 R\$ 2.000,00	Agosto 2012.	% de unidades com profissionais sensibilizados.
Fazer um levantamento diagnóstico situacional da atual situação da população carcerária em Natal.	Realizar 01 levantamento anual.	DAB/CESF/DAE	s/custo	Até agosto 2012.	Levantamento concluído.

PRIORIDADE: 6: Atenção Integral à Saúde da População Carcerária

META: Realizar parceria com organismos afins para execução de ações de promoção e proteção relacionadas ao HIV/AIDS no Plano de Atenção Carcerária.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar parcerias com instituições de ensino, por meio dos projetos institucionais já existentes (PET-SAÚDE, PROPET, POTI, Saúde e Cidadania - SACI) para a execução de ações de promoção e proteção relacionadas ao HIV/AIDS no Plano de Atenção Carcerária.	Realizar parceria.	DAB/CESF/ DGTES/Universidades	s/ custo	Até agosto 2012.	Parceria realizada. Nº de unidades prisionais com ações realizadas.
Realizar vigilância e controle das DSTs/HIV/Hepatites.	Realizar coleta semestral de exames laboratoriais: HIV, Hepatites e VDRL nas unidades prisionais.	Unidades de Saúde Enfermeiros - Aux./Técnico de Enfermagem	Custo incluso no Piso de Atenção Básica.	2012.	Nº de unidades prisionais atendidas semestralmente.
Realizar consulta para diagnóstico e aconselhamento DST / HIV / AIDS e Hepatites.	Realizar atendimento em 100% da demanda	Médico/Enfermeiro	Custo incluso no Piso de Atenção Básica	2012.	% de pessoas atendidas em relação

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
	semestralmente.				ao população carcerária.
Realizar tratamento das DST / HIV / AIDS e Hepatites de todos os casos com diagnóstico confirmado.	Realizar tratamento em 100% dos casos diagnosticados.	Equipe multidisciplinar.	Custo incluso no Piso de Atenção Básica	2012.	%de casos tratados em relação aos diagnosticados.
Estabelecer o fluxo de referência e contra-referência para garantir o atendimento integral à população carcerária.	Estabelecer 01 fluxo	DA/CESF/DAE	Custo incluso no Piso de Atenção Básica	2012.	Fluxo estabelecido.
Realizar inspeções sanitárias regulares nas unidades prisionais.	Realizar 01 inspeção por mês.	DVS/Vigilância Sanitária	Custo incluso no Bloco da Vigilância em Saúde.	2012.	Nº de inspeções realizadas.
Realizar ações educativas periódicas sobre promoção à saúde e prevenção das DST / HIV / AIDS e Hepatites nas unidades prisionais.	Realizar ações educativas, pelo 02 vezes ao ano em cada unidade prisional.	DGTES/Equipe multidisciplinar.	Custo incluso no Piso de Atenção Básica Recursos necessários: -material educativo: folder sobre DST / HIV / AIDS e Hepatites	2012	Nº de ações educativas realizadas.

3.4 Diretriz 1.4: Linhas de Cuidados Estratégicos na Atenção Básica

META: Ampliar o número de consultório odontológico na proporção de um consultório para cada equipe de saúde bucal

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Ampliar a capacidade instalada das USF de modo a aumentar o número de consultórios odontológicos, complementando para a quantidade ideal recomendada pela portaria nº 648/2006 e alterações.	Reformar e adequar 18 salas de odontologia das USFs já implantadas.	DIFT/CESF	Fonte 183 / 111 Bloco Atenção Básica- 135.000,00	2013	Número de consultórios ampliados e reformados

META: Implantar equipes de saúde Bucal, de modo a alcançar a paridade das equipes da ESF já implantadas

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Contratar profissionais ASB(Auxiliar de Saúde Bucal), TSB (Técnico em Saúde Bucal) e TPD(técnico em prótese Dentária)	Contratar 45 ASB 10 TSB 02 TPD	DGTES/CESF	Fonte 183 / 111	2013 2012	Número de profissionais contratados
Realizar processo seletivo interno para TSB, ASB e TPD	Realizar 01 processo seletivo	DGTES/CESF	-	2013	Processo seletivo realizado

META: Implantar as especialidades de cirurgia oral menor, atendimentos a pacientes especiais e diagnósticos oral, nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) tipo II já existentes.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Adequar uma sala no CEO Unidade Mista da Cidade da Esperança da para realização de cirurgia ORAL MENOR	Adequar 1 sala para cirurgia	DIFT/CESF	Fonte 111 e 183 7.500,00	2012	Sala de cirurgia adequada
Remanejar especialistas das unidades básicas para os CEO Tipo II	Remanejar 12 profissionais	DEGTES/CESF	-	2012	Quantidade de profissionais remanejados.

META: Implantar um centro de especialidades odontológica no Distrito Sanitário Sul, para alcançar a cobertura de um CEO por região administrativa.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Elaborar projeto para implantação do CEO no Distrito Sanitário Sul.	Elaborar 1 projeto	CESF	-	Junho	Projeto elaborado
Implantar o CEO no Distrito Sanitário Sul (Adquirir equipamentos e reformar sala da unidade)	Implantar 01 CEO no Distrito Sanitário Sul.		Fonte 111 Adequação da unidade: R\$ 15.000,00 Fonte 183 - 4 gabinetes completos R\$32.000,00	Setembro	CEO implantado

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar processo seletivo interno, para suprir a necessidade do quadro de pessoal do CEO do Distrito Sanitário Sul	Realizar processo: 02 periodontistas, 03 endodontistas, 01 cirurgião, especialista em cirurgia oral menor, 02 Ortodontistas, 02 radiologistas, 06 ASB, 01 cirurgião dentista especialista em Diagnóstico oral e 01 cirurgião dentista especialista em atendimento a pacientes especiais	DEGTES/CESF	Fonte 183 Total: R\$70.800,00	Até dezembro	Processo seletivo realizado Número de profissionais contratados

PRIORIDADE 01: Saúde Bucal

META: Adequar a estrutura física, elétrica e hidráulica de 100% das unidades de saúde da família, para instalação e funcionamento adequados dos gabinetes odontológicos.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Contratar empresa para adequar a estrutura física, elétrica e hidráulica de 100% das unidades de saúde	Adequar 100% das USF	DIFT	Fonte 111	Março	18 unidades reformadas

META: Aumentar em 19% a cobertura de primeira consulta odontológica programática, passando de 10,53% em 2009 para 13% em 2013.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Implantar acolhimento odontológico nas USF	Implantar acolhimento em 10 USF, sendo 02 de cada Distrito Sanitário	Grupo Articulador de Humanização, CESF/Saúde Bucal	Fonte 183 R\$ 1.800,00	1ª oficina: março 2ª oficina: abril	Percentual de UBS com acolhimento odontológico Implantado.
Agendar atendimentos diários para primeira consulta odontológica, priorizando as gestantes e crianças de 3 a 5 anos nas USF	Agendar 30% das primeiras consultas odontológica para gestantes e crianças de 3 a 5 anos	Equipes de saúde bucal das USFs.	-	2012	Percentual de consultas odontológicas em gestante e crianças em relação ao total de consulta realizadas.
Realizar oficinas/ encontro de motivação para os Cirurgiões Dentistas com vistas atualização dos profissionais quanto às portarias ministeriais ,instrumentos de gestão, sistemas de informação em saúde,utilizados na atenção básica e na média complexidade.	10 oficinas por ano.	DGTES/CESF / Gestores das UBS/ Profissionais das USF	Fonte 183 R\$ 7.500,00	2012,	Numero de oficinas realizadas.

META: Reduzir em 15% a proporção de exodontias em relação as ações odontológicas básicas individuais ,passando de 5,88% para 5,0% em 2013.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Ampliar as ações de escovação supervisionada e de aplicação de Flúor das UBS e USFs para diferentes grupos de assistência	Realizar ações de escovação supervisionada e de aplicação de Flúor em idosos, gestantes, diabéticos hipertensos e adultos em 100% das UBS 100% das Unidades básicas	Gestores, professores e funcionários das escolas inseridas no (PSE), profissionais de saúde bucal e NASF.	183/111	2012	Nº de ações realizadas. Nº de atividades realizadas. Percentual de kit fornecido
Realizar atividades de educação alimentar para pais/responsáveis nas escolas do ensino fundamental municipais e estaduais,	Realizar atividades de educação alimentar em 30 escolas do PSE	CESF SME / GTI-PSE)			
Adquirir kit de higiene oral para a população beneficiada com as ações de cunho preventivo promocional.	Adquirir kits de higiene oral	CESF/Saúde Bucal	183 Custo	Até dezembro	Numero de kits adquiridos
Realizar avaliação da saúde bucal dos alunos nas escolas de abrangência do PSE com necessidades de tratamento a ser referenciado para a rede de serviços de saúde da SMS.	100 % das escolas municipais cadastradas no PSE	Equipes das USF/PSE.	Sem custo	Até dezembro	Percentual de escolas com alunos avaliados
Ampliar atendimento endodôntico para dentes multirradiculares	100 % dos CEOs com atendimento a pacientes com necessidade de intervenção.	Profissionais endodontistas dos CEOs.	Incluído no PAB	2012	Percentual de CEOs com tratamento endodontico em dentes multirradiculares

META: Aumentar em 42,9% a cobertura da ação coletiva da ação coletiva de escovação supervisionada, passando de 1,4% para 2,0% em 2013.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Expandir a cobertura de ações coletivas de escovação supervisionada para diferentes grupos de assistência como idosos, gestantes, diabéticos, hipertensos, das UBS.	Realizar em 100% das USB ações coletivas para os grupos de idosos, gestantes, diabéticos e hipertensos,	Equipe de UBS e USF	Sem custos	2012	Percentual UBS realizando ações coletivas de escovação supervisionada nos grupos de idosos, gestantes, diabéticos, hipertensos
Adquirir kit de higiene oral para ações coletivas de escovação supervisionada	Adquirir kit de higiene oral	CESF/SMS MS/ ME	Fonte 183 custo	2012	Kit adquirido.
Realizar oficinas regulares para profissionais envolvidos com o PSE, em 20 USFs e 31 Escolas Municipais e Estaduais para fortalecer as ações do PSE	8 oficinas / ano	SME/ SMS	Fonte183 R\$ 113.200,00	2012	Número de oficinas realizadas

META: aumentar em 10% a média de procedimentos odontológicos básicos individuais, passando de 0,88 atendimentos em 2009 para 0,93% em 2013.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Ampliar o número de consultórios odontológicos nas USF.	Implantar 20 consultórios odontológicos	DIFT/ CESF	Fonte 111 183 VALOR:	2012	Número de consultórios odontológicos implantados.
Contratar empresa para realizar manutenção preventiva dos equipamentos odontológicos e reposição de peças.	Contratar uma empresa para manutenção de equipamentos odontológicos e reposição de peças.	DIFT/ Setor de manutenção.	Fonte 111 VALOR	2012	Empresa para manutenção de equipamentos odontológicos e reposição de peças contratada
Contratar empresa de locação de veículos com vistas a aumentar a frota utilizada para o transporte do material para as centrais de esterilização visando agilizar e otimizar o serviço.	Locar 10 veículos, sendo 2 por distrito	DIFT/ Setor de manutenção.	Fonte 111 VALOR	2012	Número de distritos com veículos locados

META: Oferecer no mínimo, 150 próteses/mês, visando ampliar o acesso às ações de reabilitação em saúde bucal

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Abrir processo licitatório para terceirização do laboratório de prótese dentária.	Realizar 1 licitação	CPL/ CESF	-	1º semestre de 2012	Licitação realizada.
Realizar contrato com laboratório, para confecção de 100 próteses total e 50 Próteses parcial removíveis com grampo(PPRG) por mês, com vistas a complementar a necessidade da população.	Contratar uma empresa	DRAC/CESF	Fonte 183 50.000,00 Fonte 111= R\$75.000,00 (Para complementar pagamento das PPRG e PT)	2012	Contrato realizado Número de próteses realizadas por mês.

PRIORIDADE 01: Saúde Bucal

META Capacitar 100% dos profissionais de saúde bucal da rede em Sistemas de Informação (SAI/SUS), com vista ao monitoramento e avaliação.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Capacitar os profissionais de saúde bucal da rede de serviços para o registro dos procedimentos nos sistemas de informações: SIAB/SIA/SUS	Realizar 5 oficinas para os profissionais de saúde bucal	DAB / CESF	Custo realizado pelo CRO (Conselho de odontologia). Parceria com a SMS	2012	Número de oficinas realizadas

PRIORIDADE 01: Saúde Bucal

META: Qualificar 100% dos profissionais de saúde bucal da rede própria Municipal de Serviços de saúde em Câncer de Boca, a fim de melhorar o diagnóstico precoce e incentivar a prevenção desse tipo de câncer, com vista a redução da morbimortalidade da doença.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar cursos de capacitação /atualização em câncer de boca	2 cursos por ano	DEGTES/ CESF	Fonte 111	Julho e Novembro 2012	Nº de cursos realizados

PRIORIDADE 01: Saúde Bucal

META: Reorganizar o serviço de urgência odontológica 24h no município de Natal com gestão pública

Implantar um serviço Público de Urgência Odontológica 24horas, em cada Distrito sanitário, com gestão pública.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Implantar serviços de urgência odontológica 24hs	Implantar 2 serviços de urgências odontológicas, sendo: 01 no D. Norte e 01 no D. Sul	DIFT/ DAE/ DGTES	Fonte 183/ 111 Custos	2012	

**META: 1° - implantar 01 CAPS III NO DISTRITO SANITARIO NORTE II
(meta alterada de CAPS II para CAPS III)**

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1 – Reformar o imóvel onde funciona CAPS II AD Norte, para funcionar CAPS III Norte.	Reformar um imóvel	SAdAS / Núcleo de Saúde Mental / DIFT / SMS / DGAF (Adm. e Finanças)	Fonte 183 R\$ 100.000,00	Até dezembro	Imóvel reformado
2 – Contratação de profissionais para compor a equipe técnica do CAPS III Norte	Contratar 53 profissionais: - 04 psicólogos - 02 assistentes sociais - 03 psiquiatras - 08 enfermeiras - 16 técnicos de enfermagem - 02 Terapeuta Ocupacional - 02 arte educador - 01 nutricionista - 02 farmacêuticos - 01 educador físico - 02 agentes administrativos - 06 ASGs - 02 cozinheiros - 01 auxiliar de cozinha - 01 oficineiro	Depto RH / DGTES / SGELM / DAE / SMS	Fonte 111 R\$ 1.741.974,00	Até dezembro	Número de profissionais contratados
3 – Aquisição de material permanente médico-hospitalar pra viabilizar o funcionamento do serviço	Adquirir equipamentos	DAE / NSM / CGAF / DLS / SADAIS	Fonte 183 R\$ 5.000,00	Até dezembro	Material adquirido

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
4 - Adquirir mobiliário para equipar os CAPS (cama, armário, mesa, cadeira, cozinha)	Adquirir mobiliário	DAE / NSM / DLS / CGAF	Fonte 183 – 44.90.52/99 R\$ 25.000,00	Até dezembro	CAPS equipado
5 - Adquirir material de copa e cozinha	Adquirir material	DAE / NSM / DLS / CGAF	Fonte: 183 30.90.30/09 R\$5.000,00	Até dezembro	Material de copa e cozinha adquirido
6 - Adquirir alimentação para manutenção do CAPS	Adquirir alimentação	NAN	Fonte: R\$70.000,00	Até dezembro	Alimentação adquirida
7 – Adquirir de material de consumo, de escritório e para as oficinas	Adquirir material de consumo	DAE / NSM / DLS / CGAF	Fonte 183 33.90.30/06 R\$ 10.000,00	Até dezembro	Material adquirido
8 – Capacitar profissionais CAPS II Norte	100% dos profissionais da equipe	NSM / DAE / DGTES / SADAIS	Fonte 183 R\$3.000,00	Até dezembro	Percentual de profissionais capacitados
Atribuir gratificação GEASM aos profissionais do CAPS III	Atribuir gratificação a 56 servidores	DGTES	Fonte 183 Anual: R\$ 339.300,00	Até dezembro	Número de profissionais com gratificação atribuída

META: 2° - Transformar CAPS ii Leste e oeste em CAPS iii Leste e Oeste, 24 horas cada um, com 08 leitos de curta permanência, contribuindo na redução de leitos em hospitais psiquiátricos

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1 – Adequação do espaço físico do CAPS OESTE para o funcionamento do serviço (sala para oficina, readaptação do espaço para leitos)	Realizar obras de adequação	DAE / NSM / SADAIS / CGAF / DIFT / SAD de Gestão de Trabalho e Suporte Imediato aos Serviços de Saúde	Fonte 183 Portaria 245/GM 17/02/2005 R\$ 35.000,00	Até agosto	Obra do CAPS Oeste concluída
2 – Contratar profissionais para complementar o quadro de funcionários de acordo com às normas e a necessidade do serviço do CAPS III Leste e CAPS III Oeste.	- Leste: 02 assistente social, 01 educador físico, 02 T. Ocupacional 01 farmacêutico 01 cozinheiro 01 auxiliar de cozinha -Oeste: 02 Assistente social 01 psicólogo, 02 T. Ocupacional 14 téc. Enfermagem 01 farmacêutico 06 Enfermeiro	DGTES / DAE / NSM / SEGELM	Fonte 111 Anual: R\$ 936.572,00	Até agosto	Número de profissionais lotados nos CAPS Leste e Oeste
3 – Aquisição de material permanente médico-hospitalar pra viabilizar o funcionamento do serviço 24 horas (cama, carrinho de urgência, etc.) do CAPS III Oeste	Adquirir equipamentos	DAE / NSM / CGAF / DLS / SADAIS	Fonte 183 Portaria 245/GM 17/02/2005 R\$ 15.000,00	Até agosto	Material permanente adquirido
4 – Adquirir de material de consumo, de escritório e para as oficinas para os CAPS III Leste e CAPS III Oeste.	Adquirir material de consumo	DAE / NSM / DLS / CGAF	Fonte 183 33.90.30/99 R\$ 20.000,00	Até maio	Material adquirido
5 - Adquirir alimentação para manutenção do CAPS III Leste e CAPS III Oeste.	Adquirir alimentação	NAN	R\$140.000,00	2012	Alimentação adquirida

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
6 -Adquirir mobiliário(cama, armário, mesa, cadeira) para equipar o CAPS III Oeste	Adquirir mobiliário	DAE/ NSM / DLS /CGAF	Fonte 183 R\$ 20.000,00	Até maio.	Mobiliário adquirido

PRIORIDADE 02: Saúde Mental

META: 3° - Transformar o CAPS II ad Leste e CAPS ii ad norte em CAPS iii ad leste e iii ad norte

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1 – Construção de CAPS 24h AD Norte (Policlínica Asa Norte)	Construir 01 CAPS III ad	DAE / NSM / SADAIS / CGAF / DIFT / SAD de Gestão de Trabalho e Suporte Imediato aos Serviços de Saúde	Fonte 183 R\$ 380.000,00	ATÉ Setembro	CAPS III ad construído
2 – Contratar profissionais para complementar o quadro de funcionários dos de acordo com às normas e à necessidade do serviço	CAPS AD Leste: 02 Assistente Social 02 T. Ocupacional 04 Enfermeiros 02 arte educador CAPS AD 24 horas Norte: 02 psicólogos 02 assistentes sociais 03 psiquiatras 01 Clinico Geral 08 enfermeiros 16 técnicos de enfermagem 02 T. Ocupacional	DGTES / DAE / NSM / SEGELM	Fonte 111 R\$ 1.733.316,00	Novembro	Número de profissionais contratados

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
	02 arte educador 01 nutricionista 02 farmacêuticos 01 educador físico 02 agentes administrativos 06 ASGs 02 cozinheiros				
3 – Aquisição de material permanente médico-hospitalar para viabilizar o funcionamento do serviço 24 horas (cama, carrinho de urgência, etc.)	Adquirir equipamento	DAE / NSM / CGAF / DLS / SADAIS	Fonte 183 R\$ 15.000,00 Portaria 130 26/01/2012 R\$ 75.000,00 para implantação	Até maio	Material adquirido
4 – Adquirir de material de consumo, de escritório e para as oficinas	Adquirir material de consumo	DAE / NSM / CGAF / DLS / SADAIS	Fonte 183 R\$ 20.000,00 33.90.30/99	Até maio	Material adquirido
6 -Adquirir mobiliário para equipar os CAPS (cama, armário, mesa, cadeira)	Adquirir mobiliário	DAE / NSM / DLS / CGAF	Fonte 183 R\$ 20.000,00 Portaria 130 26/01/2012 R\$ 75.000,00 para implantação	Até maio	Mobiliário adquirido
5 - Adquirir alimentação para manutenção do CAPS	Adquirir alimentação	NAN	R\$140.000,00	2012	Alimentação adquirida
6 – Capacitar os profissionais CAPS III ad 24h Leste	Capacitar 40 profissionais	NSM / DAE / DGTES / SADAIS	Fonte 183 RS 800,00	Até Abril	Número de profissionais capacitados
7 – Capacitar profissionais do CAPS ad 24h Norte	Capacitar 40 profissionais	NSM / DAE / DGTES / SADAIS	Fonte 183 RS 800,00	Até Julho	Número de profissionais capacitados

META: 4° - O APTAD/Pirangi em CAPS iii ad Sul, aumentando a cobertura da rede de cuidados no tratamento ao crack e outras drogas (meta alterada para CAPS III)

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1 - Adequação do espaço físico para desenvolvimento das atividades de CAPS III AD 24 horas	Adequar espaço físico do CAPS III	DAE / NSM / SADAIS / CGAF / SAD de Gestão de Trabalho e Suporte Imediato aos Serviços de Saúde	Fonte 183 R\$ 260.000,00	Até Julho	Obra concluída
2 - Contratar profissionais para complementar o quadro de funcionários de acordo com às normas e à necessidade do serviço CAPS III AD Sul	02 T. Ocupacional 02 arte educador 03 psiquiatras 02 psicólogos 02 farmacêutico 02 ag. administrativo 16 técnicos de enfermagem 08 enfermeiro 04 ASG 02 Cozinheira 01 clinico geral.	DGTES / DAE / NSM / SEGELM	Fonte 111 Anual: R\$ 1.109.316,00	Até maio	Profissionais contratados
3 - Adquirir material permanente (mobília de escritório, informática..)	Adquirir material permanente	NSM / DAE / SADAIS / DLS / SAD de Gestão de Trabalho e Suporte Imediato aos Serviços de Saúde	Fonte 183 Portaria 130 de 26/02/2012 R\$ 50.000,00	Até julho	Material permanente Adquirido
4 - Adquirir material de consumo de escritório e para as oficinas	Adquirir material de consumo	DAE / NSM / CGAF / DLS / SADAIS /	Fonte 183 33.90.30/99 R\$ 10.000,00	Até julho	Material adquirido
5 - Capacitar profissionais CAPS II AD Sul	Capacitar 20 profissionais	NSM / DAE / DGTES / SADAIS	Fonte 183 R\$3.000,00	Até Julho	Número de profissionais capacitados

META: 5° - Garantir 5% de leitos psiquiátricos nos hospitais gerais públicos localizados no município, totalizando 21 leitos.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1 - Implantar leitos psiquiátricos no hospital municipal de Natal (Hospital dos Pescadores)	Implantar 05 leitos	DAE / NUCLEO DE SAUDE MENTAL	Fonte 183 Portaria 148/2012 R\$ 13.000,00	Até dezembro 2012	Leitos implantados no hospital municipal - Hospital dos Pescadores
1 - Manter os leitos psiquiátricos do hospital municipal de Natal (Hospital dos Pescadores)	Manter 05 leitos	DAE / NUCLEO DE SAUDE MENTAL	CUSTO ESTIMADO		
2 - Realizar reuniões para pactuar com as instituições estaduais e federais a implantação de leitos psiquiátricos nos hospitais estadual e federal	02 reuniões	DAE / NUCLEO DE SAUDE MENTAL	-	Até dezembro 2012	Reuniões realizadas
3 - Contratar profissionais para complementar o quadro de funcionários dos de acordo com às normas e à necessidade do serviço	01 psiquiatras 01 psicólogos 01 Assistente Social	DGTES / DAE / NSM / SEGELM	Fonte 111 Mensal: R\$ 9.000,00	Até dezembro	Profissionais contratados

META: 6° - implantar duas Residencias terapêuticas tipo ii vinculadas aos novos CAPS(modificada)

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1 - Alugar o espaço físico para implantar as Residências Terapêuticas(SRT)	Alugar 02 imóveis	SADAIS/ Núcleo de Saúde Mental / DIFT / SMS / DGAF (Adm. e Finanças)	Fonte 183 Portaria 3090/11 R\$ 60.000,00	Até julho	Número de imóveis alugados
2 - Adequar o espaço físico implantar as Residências Terapêuticas	Realizar obras de adequação nos 02 imóveis alugados	DAE / NSM / SADAIS / CGAF / SAD de Gestão de Trabalho e Suporte Imediato aos Serviços de Saúde	Fonte 183 (incentivo) Portaria 3090/11 R\$ 20.000,00	Até julho	Número de imóveis com espaço físico adequado
3- Contratar profissionais para complementar o quadro de funcionários dos de acordo com às normas e à necessidade do serviço (Processo Seletivo)	08 técnicos de enfermagem 06 cozinheiras 08 cuidadores	DGTES/ DAE / NSM / SADAIS / SEGELM	Fonte 183 Portaria 3090/11 Custo anual com pessoal jul a dez R\$ 48.000,00	Até julho	Número de profissionais contratados
3 - Capacitação dos profissionais do SRT em Saúde Mental	Capacitar 25 profissionais	DAE/ NSM /CAPS	Fonte 183 R\$375,00	Até julho	Profissionais Capacitados
4 - Adquirir de material de consumo para manutenção da residência (higiene, produto de limpeza...)	Adquirir material de consumo	DAE / NSM / CGAF / DLS / SADAIS /	Fonte 183 R\$ 20.000,00	Até julho	Material adquirido
5 - Adquirir alimentação para manutenção do SRT	Adquirir alimentação	NAN	R\$140.000,00	2012	Alimentação adquirida
6 - Aquisição de material permanente mobília para residência (Quarto, cozinha, salas, banheiro...)	Adquirir material permanente	NSM / DAE / SADAIS / DLS / SAD de Gestão de Trabalho e Suporte Imediato aos Serviços de Saúde	Fonte 183 R\$ 20.000,00	Até julho	Material permanente Adquirido

META: 7º - potencializar Articular os serviços de atenção integral a saúde mental da criança e adolescente.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1 – Retirar o setor de transporte da SMS do espaço físico do CAPSi	Retirar o setor de transporte	NSM / DAE / SETOR DE TRANSPORTE / GS	-	Até maio	Saída do setor de transporte do CAPS i
2 – Retirar das salas do CAPS i o arquivo morto da SMS	Retirar o arquivo morto do CAPS i	NSM / DAE / PROTOCOLO / GS	-	Até maio	Saída do arquivo morto do CAPS i
3 – Adquirir computadores	Adquirir 02 computadores	DAE / NSM / USINFO / CGAF / DLS	Fonte 183 R\$ 2.600,00	Até maio	Número de computadores adquiridos
4 – Contratar serviço para acesso a internet com o objetivo de viabilizar articulação com outros serviços e acesso a regulação	Contratado serviço de internet	DAE / NSM / USINFO / CGAF / DLS	-		Serviço de internet contratado
5 – Adquirir veículo específico para a saúde mental, viabilizando a visita, busca ativa, bem como o matriciamento	Adquirir 01 veículo tipo Van	NSM / DAE / CGAF q SMS	Fonte 183 R\$ 53.790,00	Até agosto	Veículo adquirido

META: 10° Organizar e implantar a urgência, emergência e regulação em saúde mental sob gestão municipal, envolvendo o SAMU e as UPAs

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1 - Estabelecer o serviço de 24 horas para urgências/emergências em psiquiatria no SAMU, com a contratação de mais psiquiatras	Contratar 06 psiquiatras	DAE / NSM / DGTES	Fonte 111 Mensal: R\$ 18.000,00 Para 6 meses Anual R\$ 108.000,00	Até julho	Número de profissionais contratados / lotados
2 - pactuar com o Hospital Dr. João Machado que a regulação dos leitos de psiquiatria seja feita pelos psiquiatras do SAMU	Pactuar a regulação de 300 leitos	DAE / NSM / DGTES	--	Até dezembro	Regulação sendo feita pelo SAMU

META: 11° - Implantar o apoio matricial em saúde mental na Atenção Básica, especialmente na ESF, envolvendo as equipes dos NASFs, CAPS, Policlínicas e ambulatórios especializados em saúde mental.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1 - Instituir uma agenda permanente de encontros entre a saúde mental e a atenção básica, garantindo, deste modo, a continuidade do matriciamento.	10 reuniões anuais	NSM / ESF / NASF / CAPS	-	2012	Número de reuniões realizadas

META: 12° - Ampliar para dois turnos o Ambulatório da ribeira contribuindo com a otimização do fluxo na atenção em saúde mental.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1 - Transferir o ambulatório para a UBS São João	Transferir ambulatório para a UBS São João	DAE, NSM, SADAIS, CGAF, DIFT		Até dezembro	Ambulatório funcionando na UBS São João
2 - Contratar profissionais para complementar o quadro de funcionários do ambulatório de Saúde Mental da Ribeira de acordo com às normas e à necessidade do serviço	02 T. Ocupacional 02 arte educador 02 psiquiatras 01 técnicos de enfermagem 01 enfermeiro	DGTES / DAE / NSM / SEGELM	Fonte 111 R\$ 288.600,00	Até dezembro	Número de profissionais contratados
4 - Adquirir material de consumo de escritório e para as oficinas	Adquirir material de consumo	DAE / NSM / CGAF / DLS / SADAIS /	Fonte 183 R\$ 15.000,00	Até dezembro	Material adquirido

META: 13° - Organizar a Rede da SMS, com vistas a integração e articulação da Rede de Serviços em Saúde Mental com os demais Serviços de Saúde da SMS, particularmente a Rede de Atenção Básica, as Unidades de Emergência, Centros de Especialidades e CAPS, inclusive definindo as atribuições de cada Unidade e o fluxo de referência e contra-referência.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1- Produzir material informativo para a rede de saúde do município informando o fluxograma da rede de saúde mental do município	Produzir 1000 folders	DAE/saúde mental	Fonte 183 R\$ 10.000,00	Julho	Material informativo produzido

META: 14° - Implantar ações de Atenção à Saúde Mental na Rede de Atenção Básica de Saúde, garantindo apoio matricial.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1 - Instituir uma agenda permanente de encontros entre a saúde mental e a atenção básica, garantindo, deste modo, a continuidade do matriciamento.	Realizar 10 reuniões anuais	NSM / ESF / NASF	-	2012	Número de reuniões realizadas

META: 15° - Reduzir em 30% o percentual de internações psiquiátricas de Residentes no Município, passando de 5% em 2009 para 3,5% em 2013.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Implantar CAPS III do distrito Norte com vistas a ampliar a rede de saúde mental	Implantar 01 CAPS III	SADAIS / DAE / NSM / DIFT / DLS / CAD / DGTES	Recursos - R\$ 138.000,00	Até dezembro	CAPS III implantado
-Adequar CAPS II Oeste para transformá-lo em CAPS tipo III	Transformar o CAPS II Oeste para CAPS tipo III	SADAIS / DAE / NSM / DIFT / DLS / CAD / DGTES	- R\$ 70.000,00	Até dezembro	CAPS II transformado em CAPS III
- Adequar o CAPS ad Leste para transformá-lo em CAPS tipo III		SADAIS / DAE / NSM / DIFT / DLS / CAD / DGTES	R\$ 421.000,00	Até dezembro	CAPS AD Leste transformado em CAPS III
- Adequar o CAPS ad Norte para transformá-lo em CAPS tipo III			Custo incluído no item anterior	Até dezembro	CAPS AD Norte transformado em CAPS III

3.5 Diretriz 1.5: Atenção Especializada em Saúde

META : Implantar o Programa de Atendimento Domiciliar (PAD)

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar oficina de qualificação com os profissionais da ESF/NASF, CAPS, para implantação do PAD.	Realizar 03 oficinas para 300 pessoas	DAB/DAB/SDPES/DGTS	Fonte 183 R\$6.000,00	Até setembro 2012	Número de unidades com Programa implantado.
Elaborar/implantar protocolo de Atendimento Domiciliar na rede.	Elaborar/implantar 01 protocolo	DAE/DAB/ESF	Fonte 183 R\$ 4.000,00	Até agosto 2012	Protocolo implantado.
Adquirir veículo para deslocamento da equipe no PAD.	Adquirir 05 veículos (01 por distrito sanitário)	SAD/GS	Fonte 111 R\$ 300.000,00	Até Agosto 2012	Número de veículos adquiridos.
Realizar em parceria com o PAD uma oficina anual sobre Tecnologia Assistida, para Cuidadores de Idosos e Portadores de Necessidades Especiais. (SUPRIMIDA DA META GERAL E INCORPORADA COMO AÇÃO)	Realizar 01 oficina anual para 300 cuidadores.	DGTES/DAE	Fonte 183 R\$6.000,00	Até novembro 2012	Oficina realizada. % de cuidadores capacitados.

META 2: Monitorar a contratação/contratualização dos hospitais sob gerência estadual e gestão municipal, a partir da definição de metas fixadas em Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos e Plano Operativo.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar a fiscalização das vagas, exames e leitos ofertados sob gerência estadual e gestão municipal, a partir da definição de metas fixadas em Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos e Plano Operativo.	Realizar 01 fiscalização por semestre	DRAC/ AUDITORIA	s/ custo	Até Novembro 2012	Relatório emitido pelo setor de fiscalização.

META 4: Implantar 04 Unidades de Pronto-Atendimento (UPA), enquanto Unidade da Rede Própria, com Gestão Pública e funcionamento 24 horas.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Construir uma UPA, tipo 3 da Cidade da Esperança.	Construir 01 UPA.	SEMOPI DIFT	Fonte 183 R\$ 2.047.500,00	Até outubro 2012	Obra concluída.
Executar/Participar do financiamento tripartite para o custeio/mensal da UPA tipo 3 da Cidade da Esperança.	Participar do financiamento de 01 UPA	SMS/DAE	Fonte 183 R\$ 250.000,00/un/mês (fed) + R\$ 150.000,00/un/mês (est) + R\$ 125.000,00/un/mês (mun) Valor Custeio Município: R\$125.000/mês X 12 meses = Valor Total Munic.= R\$ 1.500.000,00/ano	2012	Funcionamento da Unidade
Construir Unidades de Pronto-Atendimento (UPA) do Distrito Sul e Leste.	Construir 02 unidades	SEMOPI DIFT	Fonte 183 R\$ 1.500.000,00 x unid. (R\$ 75.000,00 - 5% de contrapartida municipal) R\$ 1.575.000,00 x 2 = Valor Municipal total/ano: R\$ 3.150.000,00	2012-2013	Unidades construídas.
Participar do financiamento tripartite, para o custeio das UPAS do Distrito Sul e Leste.	Finalizar 100% da obra	100%	Fonte 183 R\$ 175.000,00/un/mês (fed) + R\$ 87.500,00/un/mês (est) + R\$ 87.500,00/un/mês (mun) Valor Municipal Total/ano: R\$ 87.500,00 x 12= R\$ 1.050.000,00	2012 - 2013	Unidades construídas.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Adquirir equipamentos e materiais permanentes para a UPA da Cidade da Esperança.	Adquirir equipamentos e material permanente para UPA Cid da Esperança.	DAE/SAD-AIS	Fonte 183 R\$ 650.000,00 + R\$ 32.500,00 (5% de contrapartida municipal) Valor Total = R\$ 682.500,00	2012-2013	Unidades equipadas.
Adquirir equipamentos e materiais permanentes para as UPAs do Distrito Sul e Leste.	Adquirir equipamentos e material permanente para UPAs do distrito Sul e Leste	DAE/SAD-AIS	Fonte 183 R\$500.000,00 por unidade + R\$ 25.000,00 (5% de contrapartida municipal) Valor Total: R\$ 525.000,00	2012-2013	Unidades equipadas.
Contratar profissionais qualificados para o atendimento das UPAS.	Contratar 30 médicos, 55 enfermeiros, 20 assistente social, 20 farmacêuticos, 25 dentista, 80 técnicos de enfermagem, 15 técnico de radiologia, 10 técnico de laboratório, 10 agentes administrativos, 25 auxiliar de consultório dentário, 30 auxiliar serviços gerais, 20 cozinheira, 10 copeiro, 20 maqueiro, 10 nutricionista, 20 motorista.	DAE/SAD-AIS/DGTES	Fonte 183 Fonte 111 R\$ 750.000,00 o total de 4 UPAs + R\$ 37.500,00 (5% de contrapartida municipal) Valor Total: R\$ 788.250,00	2012-2013	Número de unidades com profissionais contratados.

PRIORIDADE 01: Atenção Ambulatorial Especializada

META 5: Redefinir o desenho da Rede de Atenção à Urgência/Emergência, priorizando a estruturação da Rede Própria, através de Gestão Pública.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar concurso público para preenchimento das vagas da rede municipal de urgência/emergência (UPA/SAMU/Pronto Socorro/Maternidades/Policlínica/Administração).	01 concurso público	DGTES	Fonte 111	2012	Vagas preenchidas.
Realizar treinamento para qualificação dos profissionais nomeados no concurso público para o atendimento.	100% dos profissionais nomeados.	DGTES	Fonte 111	2012-2013	Número de profissionais qualificados.

PRIORIDADE 01: Atenção Ambulatorial Especializada

META 6: Viabilizar a criação de Consórcio Intermunicipal com co-financiamento dos Municípios pactuantes, garantindo a estruturação de Serviços Públicos na Rede Própria do SUS, principalmente os Serviços que a rede complementar não se dispõe a realizar com valores da tabela SUS.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

PRIORIDADE 01: Atenção Ambulatorial Especializada

META 7: Priorizar a contratualização de serviços especializados com os hospitais e ambulatórios da Rede Pública Estadual e Federal, com Gestão Pública, de forma a reduzir 50% dos gastos de recursos ordinários do orçamento municipal com o pagamento de complementação da tabela SUS.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

PRIORIDADE 01: Atenção Ambulatorial Especializada

META 8: Implantar aparelhos de tele-eletrocardiografia digital em 100% das Policlínicas e ambulatórios especializados com gestão pública municipal.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Meta Já alcançada					

PRIORIDADE 01: Atenção Ambulatorial Especializada

META 9: Garantir o atendimento de 100% dos serviços pactuados na PPI.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

META 10: Implantar/Implementar o RAC (Recepção, Acolhimento e Classificação de Risco) em 100% da rede municipal hospitalar e maternidades.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Contratar empresa para elaboração de arte e confecção gráfica do protocolo de Classificação de Risco de Manchester.	Contratar 01 empresa.	Compras e Licitação/DAE	Fonte 183 Fonte SECOPA R\$ 10.000,00	Até novembro 2012	Material confeccionado.
Qualificar os profissionais recepcionistas, técnicos e auxiliares de enfermagem, enfermeiros, médicos, para implantação do protocolo de Classificação de Risco de Manchester.	Capacitar 100% das unidades da rede municipal hospitalar. Capacitar 100% das maternidades municipais.	DAE/DGTES	Fonte 183 Fonte SECOPA R\$ 10.000,00	Até dezembro 2012	% de unidades com protocolo implantado.
Contratar equipe de profissionais para a realização da qualificação na rede hospitalar e maternidades, sobre o Protocolo de Manchester.	01 equipe.	DAE/DGTES/SAMU	Fonte 183 Fonte SECOPA 183 R\$ 2.400,00	Até dezembro 2012	Equipe contratada.

META 11: Aumentar em 20% a oferta de exames gráficos e de imagem com vistas ao fortalecimento do apoio diagnóstico.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recurso	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Reformar a Sala de Raio X do Pronto Socorro Sandra Celeste.	Reformar 01 sala	DAE/SAD-GS (LOCATÁRIO)	s/ custo para a SMS.	Até junho de 2012	Obra concluída.
Adequar/ Reformar a Sala de Raio X da Unidade Básica Pajuçara.	Adequar/Reformar 01 sala.	DAB/DIFT	Fonte 111 R\$ 20.000,00	Até Junho 2012	Obra concluída.
Adquirir aparelho de Ultrassonografia para a maternidade das Quintas e Unidade Mista de Felipe Camarão.	Adquirir 02 aparelhos de ultrassonografia.	DAE/SAD-GS	Fonte111 R\$ 260.000,00	Até dezembro 2012	Aparelho adquirido.

META 12: Implantar uma Central de Armazenamento e Distribuição (abastecimento geral e assistência farmacêutica), obedecendo aos parâmetros das legislações sanitárias vigentes.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Meta já contemplada na assistência farmacêutica					

META 13: Ampliar a oferta de exames de imagem e diagnóstico, particularmente, ultrassonografia, raios-X e ecocardiograma na Rede Própria da SMS.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Adquirir Aparelhos de Ecocardiografia para as Policlínicas Cidade da Esperança, Neópolis, José Carlos Passos e Asa Norte. Obs: os demais aparelhos já estão contemplados na meta 11:	Adquirir 01 aparelho por unidade (total 04 aparelhos)	DAE/SAD-AIS	Fonte 183 R\$ 880.000,00	Até dezembro 2012	Equipamentos adquiridos.
Aumentar em 20% a oferta de exames gráficos e de imagem com vistas ao fortalecimento do apoio diagnóstico.		DRAC	Fonte 183	Até dezembro 2012	% de aumento de exames gráficos e de imagem

PRIORIDADE 01: Atenção Ambulatorial Especializada

META 14: Ampliar a oferta de exames de imagem e diagnóstico, especialmente a ressonância magnética e a tomografia computadorizada, realizados na Rede Própria do SUS, priorizando o Hospital Universitário Onofre Lopes.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Elaborar estudo de demanda reprimida, a fim de subsidiar as discussões técnicas junto a SESAP.	Realizar 01 estudo.	DAE/DRAC	s/ custo	Até dezembro 2012.	Estudo elaborado.
Pactuar, junto a SESAP, a partir do estudo de demanda reprimida, a ampliação da oferta dos exames de tomografia e ressonância.	Realizar pactuação.	DAE/DRAC/SESAP	s/custo	2012	Pactuação realizada.

3.6 Diretriz 1.6: Assistência Farmacêutica

META: 1 – Criar o Departamento de Assistência Farmacêutica e Assistência Laboratorial.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Elaborar Projeto de Lei, para aprovação da Câmara Municipal, incluindo o Departamento de Assistência Farmacêutica e Laboratorial.	Elaborar 01 projeto	Procuradoria Geral do Município(PGM) Assessoria Jurídica SMS(ASSEJUR) Câmara Municipal de Vereadores SEGELM Gabinete Prefeita SAF atual	Fonte 111	Até abril 2012	Projeto aprovado.

META: 2 – Implantar e atualizar, anualmente, a relação municipal de medicamentos (REMUME).

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Definir a relação municipal de medicamentos essenciais, com base na RENAME, a partir das necessidades decorrentes do perfil nosológico da população. (meta já cumprida)	01 relação	NAFL	s/custo	Primeiro semestre 2012	Relação implantada.
Reestruturar, por meio de Portaria específica, a Comissão de Assistência Farmácia e Terapêutica, publicando em diário oficial.	01 comissão	NAFL	s/custo	Até abril 2012	Portaria publicada.
Realizar a atualização anual da REMUME, por meio da Comissão de Assistência Farmácia e Terapêutica.	Realizar 02 reuniões para atualização/ano	NAFL Comissão de Assistência Farmacêutica	s/custo	Janeiro 2012	Atualização anual realizada.

META: 3 - Redefinir comissão permanente de parecer técnico da assistência farmacêutica com especialistas da área, necessariamente profissionais de carreira do quadro efetivo do SUS, instituindo, preferencialmente, gratificação específica para os componentes.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Instituir gratificações aos profissionais que compõem a Comissão, por meio de Projeto de Lei específico.	Instituir gratificação para 100% dos componentes da Comissão	PGM ASSEJUR SEGELM Gabinete da Prefeita	Fonte: 111 (100%) R\$ 43.200,00/ano	1º Trimestre 2012	Gratificações implantadas.

META: 4 - Estruturar o ciclo logístico da assistência farmacêutica, garantindo o recebimento, armazenamento, distribuição e dispensação dos medicamentos que constam na REMUME.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Contratar empresa para elaboração do projeto de adequação das farmácias da rede e da Central de Abastecimento (CAF), conforme normas vigentes.	Elaborar 01 projeto para a CAF Elaborar projeto para 60 farmácias	NAFL DFIT	Fonte 183 Fonte 181 Fonte 111 R\$ 15.000,00	Até março 2012.	Projeto do CAF elaborado. Projeto das farmácias elaborado.
Adequar a estrutura física de uma unidade própria, com vistas a criar a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF).	Adequar 01 unidade	NAFL DFIT Gabinete da Prefeita ASSEJUR DAE	Fonte 183 Fonte 181 Fonte 111 R\$ 300.000,00	Até novembro 2012	CAF implantado.
Adequar a estrutura física das farmácias da rede básica e de pronto atendimento.	Adequar 30 unidades (50% da rede)	NAFL DFIT Gabinete da Prefeita ASSEJUR	Fonte 183 Fonte 181 Fonte 111 R\$ 300.000,00	Até novembro 2012	% de unidades adequadas.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Contratar empresa para reformar e ampliar a estrutura física da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), a fim de adequá-los a legislação vigente.	Contratar empresa para reformar 01 unidade.	DIFT/NAFL/Empresa a ser contratada Gabinete da Prefeita ASSEJUR	Fonte 183 Fonte 181 Fonte 111 R\$ 300.000,00	2012	Unidade adequada.
Adquirir equipamentos e material permanente para adequar as farmácias da rede.	Adquirir equipamentos para equipar 60 farmácias da rede.	NAFL/Compras e CPL.	Fonte 183: PAB (30%) MAC (70%) R\$ 510.000,00	2012-2013	Farmácias equipadas.
Adquirir equipamentos e material permanente para adequar a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF).	Adquirir equipamentos para equipar 01 Central de Abastecimento.	NAFL/Compras e CPL.	Fonte 183: MAC (100%) CAF: R\$ 138.000,00	2012-2013	CAF implantado.
Adquirir material de consumo (Impressos, tonner, material de expediente) para abastecimento regular das Farmácias.	Adquirir material de consumo para: 60 farmácias	NAFL/Compras e CPL.	Fonte 183: PAB FIXO (100%) R\$ 150.000,00/ano	Até março 2012	Abastecimento regular em 100% das unidades.
Adquirir material de consumo (Impressos, tonner, material de expediente) para abastecimento regular da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF).	Adquirir material de consumo para 01 unidade.	NAFL/Compras e CPL.	Fonte 183: PAB FIXO (100%) R\$ 75.000,00	Até fevereiro 2012	Abastecimento regular da unidade.
Adquirir os medicamentos, conforme a REMUME para abastecimento regular das farmácias da rede.	Abastecer 100% das unidades.	NAFL/Compras e CPL.	Fonte 183: R\$ 19.413.000,00	Até fevereiro 2012	Abastecimento regular das unidades.
Adquirir equipamentos de proteção individual e coletiva (máscara, batas, gorro, propés, jaleco) para os profissionais das farmácias.	Adquirir EPI e EPC para as 60 farmácias.	Núcleo de Assistência Farmacêutica e Laboratorial	Fonte 183 (MAC = 50% PAB = 50%) R\$ 90.000,00	Até março 2012	Material adquirido.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Adquirir equipamentos de proteção individual e coletiva (máscara, batas, gorro, propés, jaleco) para os profissionais da CAF.	Adquirir EPI e EPC para 01 Central.	Núcleo de Assistência Farmacêutica e Laboratorial	Fonte 183 MAC = 80% PAB =20%) R 30.000,00	Até março 2012	Material adquirido.

PRIORIDADE: Assistência Farmacêutica

META: 5 - Lotar farmacêutico em 100% das Unidades dispensadoras de medicamentos, conforme legislação vigente.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar concurso público para provimento das vagas de farmacêutico.	60 vagas para farmacêuticos.	DGTES/SEMPLA	Fonte 111 R\$ 192.000,00/mês	Até dezembro 2012	Profissional nomeado.
Contratar, em caráter temporário, farmacêuticos até realização de concurso público.	Contratar 30 profissionais farmacêuticos.	DGTES/SEMPLA	Fonte 111 R\$ 96.000,00/mês	Primeiro semestre 2012	Profissional contratado.

PRIORIDADE: Assistência Farmacêutica

META: 6 - Capacitar 100% dos profissionais da Rede de Serviços sobre a política de medicamentos e a gestão da assistência farmacêutica no Município.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Disponibilizar recursos para a participação dos profissionais em ações de educação permanente (seminários, inscrições em congressos)	Disponibilizar 100 diárias (05 diárias por farmacêuticos = 20 farmacêuticos)	NAFL/Compras e CPL.	diária= R\$ 22.000,00 <u>Passagens aéreas:</u> R\$ 50.000,00	Primeiro semestre 2012	% recurso disponibilizado. % de farmacêuticos que participaram de

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
	Disponibilizar 20 passagens aéreas Disponibilizar inscrições em congressos para 20 farmacêuticos		Fonte 183 <u>Inscrições:</u> R\$ 16.000,00 Fonte 111(50%)		eventos/ano.

PRIORIDADE: Assistência Farmacêutica

META: 7 - Realizar anualmente 02 campanhas educativas que contemplem Servidores e Usuários para promoção do uso racional de medicamentos.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar seminários para profissionais farmacêuticos, médicos e enfermeiros das unidades de saúde da rede municipal.	Realizar 02 seminários/ano para, pelo menos 100% (400 pessoas) dos profissionais das equipes de atenção básica.	NAFL e DGTES	Fonte 183 PAB (100%) <u>R\$ 8.000,00</u>	Até novembro 2012	Número de eventos realizados % dos profissionais da atenção básica capacitados.
Contratar empresa para elaboração e confecção de material educativo (folder, cartilhas, banner, apostilas, faixas, certificados) sobre o tema abordado.	Contratar 01 empresa	NAFL Compras/CPL Gabinete da Secretária	Fonte 183 PAB (100%) 6.000,00	Primeiro semestre 2012	Empresa contratada.

META: 8 – Informatizar o ciclo logístico da Assistência Farmacêutica através de Programas do Ministério da Saúde.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar capacitação dos profissionais farmacêuticos e auxiliares de farmácia para a implantação do sistema HORUS.	Capacitar 100% dos profissionais (60 profissionais)	NAFL e DGTES	Fonte 183 PAB (100%) R\$1.200,00	Primeiro semestre 2012	% de profissionais capacitados.
Contratação de empresa de informatização, para implantação de rede que permita o acesso ao sistema HORUS, com acesso à internet banda larga.	Contratar 01 empresa para implantação do sistema em 60 unidades.	NAFL Compras/CPL Gabinete da Secretária	Fonte 183 Valor: 100.000,00	Primeiro semestre 2012	% de unidades com o sistema HORUS implantado.

META: 9 – Garantir a dispensação dos insumos e medicamentos preconizados nos Protocolos Assistenciais do MS e da SMS.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Adquirir os medicamentos, conforme Protocolo Assistencial para abastecimento regular das farmácias da rede. (Já contemplada na meta 4)	Abastecer 100% das unidades.	NAFL/Compras e CPL.	Fonte 183: R\$ 19.413.000,00	2012	Abastecimento regular das unidades.
Atualizar o cadastro dos usuários que fazem uso regular de insumos e medicamentos fornecidos pelo MS/SMS, dentro dos programas básicos.	Atualizar o cadastro de 100% dos usuários já cadastrados.	NAFL Coordenações dos Programas SMS USF e UBS Distritos Sanitários	-	2012-2013	% de cadastros atualizados.

META: 10 - Realizar estudo epidemiológico e de demanda de medicamentos pela Rede de Serviços, para subsidiar a programação e compra desses medicamentos.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar estudo epidemiológico, utilizando os sistemas de informação disponíveis do MS e os locais para subsidiar a aquisição de medicamentos.	Realizar estudo em 100% das unidades dispensadoras.	NAFL Distritos Sanitários e Unidades de Saúde da Rede	-	Até outubro 2012	% de unidades com o perfil epidemiológico traçado.

META: 11 - Garantir os medicamentos e insumos para 100% dos Usuários portadores de patologias, cadastrados nos programas especiais, contemplando também o paciente crônico domiciliar sem ação judicial.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Manter, junto à SESAP, cadastro atualizado dos usuários portadores de patologias, cadastrados nos programas especiais.	Manter atualizado o cadastro de 100% dos usuários cadastrados.	NAFL SESAP Distritos Sanitários e Unidades Dispensadoras de Medicamentos Especiais.	-	Primeiro semestre 2012	% de usuários com cadastro atualizado.

META: 12 – Realizar um estudo anual sobre a necessidade de medicamentos e insumos relativos às demandas atendidas através da ouvidoria ou ações judiciais.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar levantamento anual das demandas atendidas através da ouvidoria e/ou ações judiciais, a fim de subsidiar o planejamento e programação das ações e do orçamento.	Realizar levantamento de 100% das demandas atendidas.	NAFL ASSEJUR	-	Até novembro 2012	% de demandas atendidas analisadas.

META: 13 – Elaborar protocolos assistenciais para as situações não contempladas em protocolos já existentes (asma e crônico domiciliar).

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Criar comissão técnica para elaboração dos protocolos específicos.	Criar 01 comissão	NAFL Coord Médica Coord Enfermagem DAB Coord ESF DAE	-	Primeiro semestre 2012	Nomeação da comissão.
Realizar capacitação com as unidades de saúde da rede para implantação do protocolo.	Realizar 01 capacitação	NAFL DGTES	Fonte 183 PAB (100%) R\$ 4.000,00	Primeiro semestre 2012	% percentual de unidades com profissionais capacitados.
Contratar empresa para confecção dos protocolos específicos (asma e crônico domiciliar)	Contratar 01 empresa	NAFL Compras/CPL Gabinete da Secretária	Fonte 183 PAB (100%) Total: R\$ 8.000,00	Primeiro semestre 2012	Empresa contratada.

META: 14 - Designar um farmacêutico, do quadro de pessoal efetivo do SUS, para coordenar a assistência farmacêutica em cada Distrito Sanitário.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Nomear em Portaria específica um profissional farmacêutico para coordenar o Núcleo de Assistência Farmacêutica.	Nomear 01 profissional	Gabinete da Prefeita	-	Primeiro semestre 2012	Portaria de nomeação no Diário Oficial do município.

META: 15 - Suprir e regularizar o abastecimento de 100% das Unidades de Saúde, com medicamentos, insumos farmacêuticos e produtos médicos, hospitalares, odontológicos e laboratoriais, conforme modalidade de assistência.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Adquirir os medicamentos, conforme a REMUME para abastecimento regular das unidades da rede. Já contemplada meta 4	Abastecer 100% das unidades.	NAFL/Compras e CPL.	Fonte 183: R\$ 19.413.000,00	Primeiro semestre 2012	Abastecimento regular das unidades.
Adquirir os insumos farmacêuticos, produtos médicos hospitalares e odontológicos para garantir o abastecimento regular das unidades da rede.	Abastecer 100% das unidades.	NAFL/Compras e CPL.	Fonte 183: R\$ 42.000.000,00	Primeiro semestre 2012	Abastecimento regular das unidades.

META: 16 - Aumentar em 30% o quantitativo de estagiários do ensino superior de farmácia, através dos projetos institucionais de integração ensino-serviço, priorizando as Universidades Públicas.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Solicitar ao DGETS a ampliação do convênio com as Universidades, para o aumento do número de vagas de estagiários do ensino superior de farmácia.	Ampliar em 30% o número de vagas de estagiários do ensino superior de farmácia.	NAFL DGTES SEGELM Universidades	-	Primeiro semestre 2012	% de estagiários do ensino superior de farmácia.

META: 17 - Ampliar o número de profissionais da Rede de Assistência Farmacêutica, acrescentando 60 Farmacêuticos e 40 Auxiliares de Farmácia.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar concurso público para provimento das vagas de farmacêutico. (JÁ CONTEMPLADO META 5)	60 vagas para farmacêuticos.	DGTES/SEMPLA	Fonte 111 192.000,00/mês	Até dezembro 2012	Profissional nomeado.
Realizar concurso público para auxiliares de farmácia para o provimento das vagas.	40 vagas para auxiliares de farmácia.	DGTES/SEMPLA	Fonte 111 52.000,00/mês	Até dezembro 2012	Profissional nomeado.
Contratar, em caráter temporário, farmacêuticos, até realização de concurso público. (JÁ CONTEMPLADO META 5)	Contratar 30 profissionais farmacêuticos	DGTES/SEMPLA	Fonte 111 96.000,00/mês	Primeiro semestre 2012	Profissional contratado.
Contratar, em caráter temporário, auxiliares de farmácia, até realização de concurso público.	Contratar 20 profissionais auxiliares de farmácia.	DGTES/SEMPLA	Fonte 111 R\$ 26.000,00/mês	Primeiro semestre 2012	Profissional contratado.

3.7 Diretriz 1.7: Assistência Laboratorial

META: 1 – Reestruturar a Política da Assistência Laboratorial, conforme a legislação vigente (RDC 302, RDC 50 e PGRSS).

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Adquirir equipamentos de proteção individual e coletiva (óculos, máscara, luvas de procedimento, batas, jaleco, gorro) para os profissionais dos laboratórios referenciados.	Adquirir EPI e EPC para os 14 laboratórios referenciados.	Núcleo de Assistência Farmacêutica e Laboratorial	R 24.000,00 Fonte 183	Até agosto 2012	Material adquirido.
Contratar empresa para reformar e ampliar a estrutura física dos laboratórios, a fim de adequá-los a legislação vigente.	Reformar 10 laboratórios	DIFIT/NAFL/Empresa a ser contratada Gabinete da Prefeita ASSEJUR	R\$ 2.500.000,00 Fonte 183	2012-2013	% de laboratórios reformadas.
Contratar empresa para reformar a estrutura física dos postos de coleta, a fim de adequá-los a legislação vigente.	Reformar 100% (04) dos postos de coleta.	DIFIT/NAFL/Empresa a ser contratada.	R\$ 40.000,00 Fonte 183	2012-2013	% de unidades reformadas.
Adquirir equipamentos e material permanente para laboratórios e postos de coleta.	Adquirir equipamentos para 22 unidades. Postos de coleta: Leste: 01 Norte: 02 Oeste: 04 Sul: 01 Laboratórios: 14	NAFL/Compras e CPL.	R\$ 611.920,00 Fonte 183	2012-2013	Equipamentos adquiridos.
Aquisição de um veículo de 06 lugares para suporte às ações (deslocamento dos profissionais, transporte de material biológico, ações de coleta de material, ações de fiscalização dos serviços prestados, etc.)	Adquirir 01 veículo	NAFL/Compras e CPL.	R\$ 70.000,00 Fonte 183	Até agosto 2012	Veículo adquirido.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Adquirir material de consumo para a realização das ações de educação permanente.	Adquirir material para as 14 coordenações de cada laboratório e a coordenação geral.	NAFL/Compras e CPL.	R\$ 15.000,00 Fonte: 183	Até abril 2012	Material adquirido.
Adquirir equipamentos para áudio, vídeo, fotos para a realização das ações de educação permanente (computador portátil, projetor multimídia, máquinas fotográficas)	Adquirir: 01 Projetor Multimídia 01 Máquina Fotográfica 01 Computador Portátil	NAFL/Compras e CPL.	R\$ 7.500,00 Fonte: 183	Até agosto 2012	Material adquirido.
Disponibilizar recursos para a participação dos profissionais em ações de educação permanente (seminários, congressos, inscrições em congressos)	Disponibilizar 100 diárias (05 diárias por farmacêutico bioquímico) Disponibilizar 20 passagens aéreas Disponibilizar inscrições em congressos para 20 farmacêuticos bioquímicos	NAFL/Compras e CPL.	<u>Diárias:</u> R\$ 22.000,00 <u>Passagens aéreas:</u> R\$ 50.000,00 Fonte 183 <u>Inscrições:</u> R\$ 16.000,00 Fonte 111(50%)	Até março 2012	% recurso disponibilizado. % de servidores que participaram de eventos/ano.
Elaborar e padronizar os Procedimentos Operacionais básicos (POPs) dos 14 laboratórios referenciados e postos de coleta	Elaborar 01 POP	NAFL DGETS	<u>Fonte 183:</u> R\$ 400,00	Primeiro semestre 2012	100% dos laboratórios e postos de coleta
Elaborar o manual de biosegurança para os 14 laboratórios e postos de coleta. (meta já cumprida)	Elaborar o manual de biosegurança	NAFL	s/custo	Primeiro semestre 2012	100% dos laboratórios e postos de coleta
Elaborar e padronizar o manual de coleta para os 14 laboratórios e postos de coleta.	Elaborar o manual de coleta	NAFL DGETS	<u>Fonte 183:</u> R\$ 400,00	Primeiro semestre 2012	100% dos laboratórios e postos de coleta

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Elaborar e padronizar o manual de boas práticas de laboratórios para os laboratórios e postos de coleta da rede	Elaborar manual de boas práticas	NAFL	Fonte 183: R\$ 400,00	Primeiro semestre 2012	100% dos laboratórios e postos de coleta
Elaborar e padronizar os procedimentos operacionais básicos (POPs) do NAFL(Núcleo de assistência farmacêutica e laboratorial)	Elaborar manual de procedimentos operacionais básicos	NAFL	s/custo	Primeiro semestre 2012	Manual elaborado

PRIORIDADE: Assistência Laboratorial

META: 2- Designar um farmacêutico bioquímico para compor a comissão de parecer técnico.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Nomear em Portaria específica um profissional farmacêutico bioquímico para compor a Comissão.	Nomear 01 profissional	Gabinete Prefeita	s/custo	Até abril 2012	Portaria de nomeação no Diário Oficial do município.

PRIORIDADE: Assistência Laboratorial

META: 3 - Ampliar o laboratório municipal de referência, implantando o Serviço de Microbiologia.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Reformar a Sala de Microbiologia do Laboratório Central da rede do município do Natal, para implantação do Serviço de Microbiologia.	Reformar 01 sala	NAFL/DIFIT	R\$ 10.000,00 Fonte 183	Até segundo semestre 2012	Reforma concluída.

META: 4 – Implantar 03 Unidades no Distrito Sanitário Sul e 03 no Distrito Sanitário Leste, para realização de sorologia da testagem pré-natal, pela metodologia do papel filtro.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Contratação de empresa, por meio de processo licitatório, para realização de exames em papel filtro S&S 903 p triagem de doenças infecciosas para Citomegalovírus, Toxoplasmose, Rubéola, Sífilis, HIV, HTLVI e II, Hepatites Be C, Doença de Chagas, Clamídia, Fenilcetonúria Materna, Hipotireoidismo.	01 empresa contratada.	NAFL	Valor: 980.000,00 p/ano Fonte 183	Primeiro semestre 2012	% de Distritos com exames implantados.

META: 5 – Reestruturar, equipar e garantir adequada manutenção dos 04 Laboratórios Distritais localizados nas Policlínicas, no sentido de garantir seu bom funcionamento, preservando o seu caráter de Unidade Pública com Gestão Pública.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Contratar empresa para reformar e ampliar a estrutura física dos laboratórios distritais, a fim de adequá-los a legislação vigente.	Reformar 04 laboratórios distritais	DIFIT/NAFL/Empresa a ser contratada.	R\$ 750.000,00 Fonte 183	2012-2013	% de laboratórios reformadas.
Renovar o contrato com empresa consorciada, para prestação de serviços laboratoriais, para suprimento com equipamentos, reagentes e insumos.	Renovar 01 contrato	NAFL/CPL/CAD	Fonte 183 R\$ 8.994.400,00	Até março 2012	Contrato renovado.

META: 6 – Reativar pelo menos 03 postos de coleta por Distrito, proporcionando um aumento da oferta do serviço à população.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Meta concluída no distrito oeste (USF Monte Líbano, USF Nova Cidade, USF Bom Pastor, USF Bairro Nordeste)			s/custo		
Solicitar a empresa já contratada que disponibilize profissionais e a logística para a implantação dos postos.	Reativar 04 postos: D Sul: 01 D Leste: 01 D Norte I: 01 D Norte II: 01	NAFL/Empresa contratada.	s/custo	Primeiro semestre 2012	Postos de coleta reativados.

META: 7 – Ampliar o número de profissionais do quadro efetivo da Rede Laboratorial, acrescentando 60 bioquímicos e 40 técnicos de laboratório.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar concurso público para farmacêuticos – bioquímicos para provimento das vagas.	60 vagas para bioquímicos	DGTES/SEMPLA	Fonte 111 R\$ 192.000,00/mês	Até dezembro 2012	Profissional nomeado.
Realizar concurso público para técnicos de laboratório para provimento das vagas.	40 vagas para técnicos	DGTES/SEMPLA	Fonte 111 R\$ 52.000,00/mês	Até dezembro 2012	Profissional nomeado.
Contratar, em caráter temporário, farmacêuticos – bioquímicos, até realização de concurso público.	Contratar 28 profissionais farmacêuticos	DGTES/SEMPLA	Fonte 111 R\$ 89.600,00/mês	Primeiro semestre 2012	Profissional contratado.
Contratar, em caráter temporário, técnicos de laboratório, até realização de concurso público.	Contratar 28 profissionais técnicos de laboratório	DGTES/SEMPLA	Fonte 111 R\$ 52.000,00/mês	Primeiro semestre 2012	Profissional contratado.

3.8 Diretriz 1.8: Vigilância em Saúde – ações integradas de VISA, VE, VA, Saúde do Trabalhador e Controle de Zoonoses

META: Alimentar e manter atualizado os sistemas de informação de vigilância de saúde (SIM, SINAN, SINASC, API, SISAGUA, e SISOLO).

AÇÕES ESTRATÉGICAS	METAS	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (Fonte de Financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Descentralizar o Sistema SINASC nas 03 Maternidades Municipais.	Descentralizar o SINASC para as 03 Maternidades Municipais	SEV/DVS, Maternidades Municipais	6.300,00 Fonte: 183	2012	Números de maternidades com o SINASC implantado.
Contratar novos técnicos para o Sistema de Informação SIM/SINASC	06 Técnicos administrativos	SMS SEGELM	Bloco Epidemiologia	Junho	Números de técnicos contratados.
Descentralizar o API para os Distritos Sanitários	05 distritos sanitários	DVS/SVE	??		Numero de distritos com o API descentralizados
Contratar técnicos administrativos para atualização dos dados do SISOLO, SISAGUA	08 técnicos	SVA/DVS	??	2012	Números de técnicos contratados
Adquirir computadores para SVA	04	SVA/DVS	R\$ 5.500,00	Junho	Número de computadores adquiridos
Readequar a sala de digitação do SEV/DVS	Adquirir 01 computador, 05 cadeiras e 5 mesas	SEV/DVS	Fonte 183	2012	Equipamentos e mobiliários adquiridos

META: Manter abaixo de 3% o percentual de óbitos por causa básica mal definida em relação ao total de óbitos notificados

AÇÕES ESTRATÉGICAS	METAS	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (Fonte de Financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Capacitar os médicos das maternidades municipais para o preenchimento da declaração de óbito	Capacitar 20 Médicos	SVE/ DVS DGTES	R\$ 800,00 Reais	Abril	Numero de médicos capacitados. Percentual de médicos capacitados

META: Investigar no mínimo 90% dos óbitos de mulheres idade fértil

AÇÕES ESTRATÉGICAS	METAS	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (Fonte de Financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Estruturar a equipe no nível central para investigação dos Óbitos de mulheres em idade fértil	01	DVS	_____	2012	Equipe da Vigilância dos OMIF estruturada.

META: Investigar no mínimo 70% dos óbitos infantis e fetais anualmente.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	METAS	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (Fonte de Financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Implantar os comitês de mortalidade infantil/fetal nas maternidades municipais e Distritos Sanitários	08	Distritos Sanitários, DAB e SEV		2012	Nº de comitês de Mortalidade infantil/fetal implantados
Capacitar os membros do comitê de mortalidade infantil/fetal	20 pessoas	SEV	R\$ 800,00 Reais	Junho	Nº de capacitação realizados

META: Implantar o centro de informação estratégica em Vigilância em Saúde(CIEVS) e regime de 24 horas, visando à detecção oportuna, investigação e respostas às emergências epidemiológicas.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	METAS	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (Fonte de Financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Adequar o prédio para criar a sala do repouso	Um repouso	DVS/SVE		Setembro	sala de Repouso criada
Contratar serviço de fornecimento de alimentação para os plantonistas do CIEVS	Contratar uma empresa	DVS/SVE	R\$ 25.000,00	Setembro	UMA Empresa contratada
Contratar empresa de segurança 24h	Contratar uma empresa	DVS/SVE	-	Setembro	uma empresa contratada

META: Assegurar anualmente , a meta de 95% de cobertura de vacina Rotavírus, Triplice viral, Tetravalente, Poliomelite, Hepatite b, em menores de 01 ano. Atingir anualmente 80% de cobertura vacinal nas campanhas do idoso. Atingir anualmente 95% de cobertura nas campanhas de vacinação da Poliomelite. Atingir anualmente 60% da cobertura vacinal de hepatite b na faixa etária de 01 a 24 anos

AÇÕES ESTRATÉGICAS	METAS	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (Fonte de Financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Reestruturar a Sede do CEMADI na USF Pompéia	Adquirir 01 gerador 04 Computadores Contratar empresa para fornecer o Acesso a internet	DVS/ Vigilância Epidemiológica	R\$ 10.000,00 R\$ 5.000,00 ??	Junho	Gerador adquirido Numero de Computadores adquiridos Acesso a internet no CEMADI
Comprar geladeiras para as salas de vacina das unidades básicas.	40	DIFIT	R\$ 40.000,00	Junho	Números de geladeiras adquiridas.
Construção da sede do CEMADI- centro de armazenamento e distribuição de imunobiológico	01 sede	DIFIT		Dezembro	Sede construída.
Implantar o sistema online nas salas de vacina.	Adquirir 80 computadores Contratar empresa para fornecer acesso a internet em 80 unidades	Vigilância Epidemiológica		junho	Números de unidades com sistema on line. Numero de computadores adquiridos Empresa contratada Numero de unidades com acesso a internet
Capacitar profissionais para trabalhar com o sistema online de sala de vacina	150	DVS/SVE DGTES		Julho	Número de profissionais capacitados

META: Capacitar profissionais 50% das unidades de saúde quanto á notificação das violências. (melhorar o percentual das notificações da violência).

AÇÕES ESTRATÉGICAS	METAS	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (Fonte de Financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar Oficinas através dos distritos sanitários para capacitar os profissionais nas unidades de saúde	Oficinas por distrito 80% dos profissionais das unidades	DGTES, DVS, DS	??	Junho	Numero de oficinas realizadas Porcentagem de profissionais capacitados

META: Monitorar as principais doenças não transmissíveis de maior prevalência no município.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	METAS	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (Fonte de Financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Capacitar profissionais das unidades de saúde sobre notificação das principais DANTS	Capacitar profissionais de 80% das unidades de saúde	Vigilância Epidemiológica	R\$4.250,00	Agosto	Numero de unidades capacitadas Porcentagem de profissionais capacitados

META: Cadastrar 100% das fontes de abastecimento de água para consumo humano

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL Parceiros	RECURSOS (Origem dos recursos)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar visitas periódicas em áreas pré-definidas para cadastro de novas fontes de abastecimento de água	Realizar cadastro de 8 fontes	SVE/SVS/SVA	-	2012	Número de fontes cadastradas
Realizar coletas de água para análise * Reagente (DPD, Clorados)	Realizar 450 coletas	SVA	R\$ 20.000,00	2012	Percentual de coletas realizadas
Adquirir veículo para as ações inerentes aos programas (VIGIÁGUA, VIGIAPP E VIGIDESASTRES)	Adquirir 01 veículo	SVA e Setores Administrativos	R\$ 80.000,00	2012	Veículo adquirido
Contratar pessoal técnico para desenvolvimento das ações dos programas (VIGIÁGUA, VIGIAPP E VIGIDESASTRES).	2 Biólogos 1 Técnico em Gestão Ambiental 1 Geógrafo	DGTES	-	2012	Número de técnicos contratados
Contratar empresa para confecção de impressos (folders, cartazes, album seriado e cartilhas) sobre qualidade da água, enchentes e alagamentos, áreas de risco e solos contaminados para os programas (VIGIÁGUA, VIGIAPP E VIGIDESASTRES)	Realizar contrato com a empresa	SVA	R\$ 25.000,00	2012-	Material confeccionado
Adquirir computadores, impressoras e plotter para o desenvolvimento diário do serviço dos programas (VIGIÁGUA, VIGIAPP E VIGIDESASTRES)	Adquirir computadores, impressoras e plotter	Setor de Compras	R\$ 45.000,00	2012	Equipamentos de informática adquiridos

META: Monitorar os Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar visitas periódicas em áreas pré-definidas para cadastro de soluções alternativas de abastecimento de água	Realizar 5 fontes por trimestre	SVE/SVS/SVA	-	05 fontes trimestre	Número de fontes realizadas
Realizar coletas de água para análise * Reagente (DPD, Clorados)	Realizar 450 coletas *	SVA	R\$ 20.000,00	2012	Número de amostras coletadas

META: Investigar 100% dos surtos ocasionados por doenças de veiculação hídrica, de forma integrada entre as vigilâncias.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar investigação dos surtos em ação conjunta com as 3 vigilâncias (Ambiental, Epidemiológica e Sanitária)	Realizar investigação de 90% dos surtos	SVA SVE SVS	-	2012	Percentual de surtos investigados

META: Cadastrar novas áreas susceptíveis a solo contaminado.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar cadastro das áreas de risco	Realizar cadastro das áreas de risco	SVA SVE SVS	-	2012	Áreas de risco cadastradas

META: Priorizar uma área cadastrada pelo Programa de Vigilância do Solo para desenvolver atividades educativas.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar ações educativas na área de Gramorezinho (atas)	Ações educativas realizadas	SVA SVE SVS	-	2012	Ações educativas realizadas

META: Realizar inspeção em 50% dos abrigos utilizados para acolhimento da população em casos de ocorrência de desastres (alagamentos, deslizamento de terra, e etc.)

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Firmar parceria com SEMTAS e Defesa Civil para possíveis ações para remoção das pessoas que moram em áreas de risco	Parceria firmada	SVA	-	2012	Parceria firmada
Realizar visitas e cadastros nas áreas pré-definidas como áreas de risco	Cadastro e visita realizados	SVA, SVS, SVE, SEMOPI, SEMTAS, Defesa Civil, Conselhos Comunitários, Igrejas	-	2012	Visitas e cadastros realizados
Realizar investigação dos abrigos para acolhimento de pessoas em área de risco (quando houver alagamentos)	Realizar investigação de 50% dos abrigos	SVA SVE SVS	-	2012	Percentual de abrigos investigados

PRIORIDADE 02: Vigilância Ambiental**META: Realizar inspeção em 100% das unidades de saúde atingidas por desastres (alagamentos, incêndio etc).**

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar visitas às unidades atingidas	Visita às unidades	DIFT, SVS, SVA	-	2012	Unidades visitadas
Realizar visitas nas áreas pré-definidas como áreas de risco	Visitas às áreas de risco	SVA, SVS, SVE, SEMOPI, SEMTAS, Defesa Civil, Conselhos Comunitários, Igrejas	-	2012	Áreas visitadas
Inspeccionar os locais para possíveis abrigos	Inspeção dos locais	Defesa Civil e SEMTAS	-	2012	Locais inspecionados

PRIORIDADE 02: Vigilância Ambiental**META: Elaborar 01 Relatório Diagnóstico anualmente sobre os efeitos da poluição atmosférica na saúde da população.**

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Firmar parceria com a SEMURB para monitoramento da qualidade do ar e posterior relatório	Realizar parceria	SEMURB / SVA	-	2012	Parceria firmada

META 1: – Notificar 100% dos agravos ocupacionais através do SINAN.

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META Anual (quanto)	RESPONSÁVEL Parceiros (quem faz)	RECURSOS origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar reuniões para sensibilizar os profissionais atuantes nas unidades básicas de saúde em relação aos agravos ocupacionais da Saúde do Trabalhador..	Realizar 09 reuniões (05-Natal e 04-Grande Natal)	CEREST/Est. E Reg. Natal, Distritos e SMS de abrangência (São Gonçalo, Extremoz, Parnamirim e Macaíba)	Fonte: 183 Custo das oficinas: R\$ 5.000,00	Até junho	Número de reuniões realizadas
Implantar o SINAN nas Unidades Básicas de Saúde para notificação dos agravos a saúde do trabalhador.	Implantar o SINAN em 100% das UBS		Fonte:183 R\$ 3.000,00	Até março	Percentual de unidades com SINAN implantado
Implementar e acompanhar ações de vigilância epidemiológica nas unidades sentinelas.	Acompanhar ações em 100% das unidades sentinelas	CEREST Reg.	Sem custo	Trimestral	Número de unidades sentinelas com ações de VE acompanhadas
Capacitar profissionais das Unidades Sentinelas para notificação e investigação dos agravos e fechamento dos casos.	Capacitar profissionais de 21 unidades:	CEREST/Distritos SMS da região metropolitana abrangência (São Gonçalo, Extremoz, Parnamirim e Macaíba)	Fonte:183 : R\$ 20.000,00	Até junho	Número de unidades sentinelas com profissionais capacitados
Ampliar as Unidades Sentinelas para notificação e investigação dos agravos e fechamento dos casos	Implantar em 07 unidades sentinelas	CEREST/Distritos SMS da região metropolitana abrangência (São Gonçalo, Extremoz, Parnamirim e Macaíba)	Fonte: 183 R\$ 5.000,00	Até junho	Número de unidades sentinelas implantadas
Instalar o SINAN nas unidades sentinelas	Instalar o SINAN nas 21 unidades sentinelas	CEREST ESTADUAL	-----	Até dezembro	Número de unidades com SINAN instalado

Meta 2: Implantar ações de vigilância dos ambientes e dos processos de trabalho, em 2% das Instituições Públicas e Privadas do Município de Natal.

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL PARCEIROS (quem faz)	RECURSOS/ Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Contratar, através de concurso público, profissionais especializados em saúde e segurança do trabalho para ampliar a equipe do CEREST (para quadro efetivo funcional)	Contratar 20 profissionais: 02 téc. de segurança do trabalho, 01 engenheiro de segurança, 02 médicos do trabalho, 02 fisioterapeutas ocupacionais, 02 médico acupunturista 02 enfermeiros do trabalho, 02 assistente social, 02 psicólogos do trabalho, 01 psiquiatra do trabalho e 04 téc.de enfermagem do trabalho.	DGTS	Fonte: 111 R\$ 88.888,88	Até dezembro	Contratar 20 profissionais com especialidade em saúde do trabalhador

META 03: Capacitar 100% dos profissionais das unidades sentinelas para o diagnóstico de agravos relacionados ao trabalho

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL PARCEIROS	RECURSOS/ Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Capacitar os profissionais médicos, do CEREST e demais, atuantes na rede de abrangência (São Gonçalo, Extremoz, Parnamirim e Macaíba) para o diagnóstico dos agravos relacionados ao trabalho	Capacitar 40 Profissionais	CEREST Estadual, CEREST Regional e Instituições de atividades afins.	Fonte: 183 R\$ 30.000,00.	Até dezembro	Número de profissionais capacitados
Sensibilizar os Gestores do SUS na temática de saúde do trabalhador, Incluindo na pauta de reunião do CIR a temática de ST (é isso?)	Realizar 02 Fóruns	CEREST	Fonte: 183 R\$ 30.000,00	Até junho	Número de fóruns realizados

META 04: Estabelecer o fluxo do usuário com agravos relacionados ao trabalho na rede de serviços para as unidades sentinelas de referência em Saúde do Trabalhador

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL PARCEIROS (quem faz)	RECURSOS/ Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Definir o fluxo do usuário com agravos relacionados ao trabalho na rede de serviços.	Definir fluxo do usuário na rede	CEREST	-	Até junho	Fluxo do usuário definido
Divulgar do fluxo do usuário em toda a rede de serviços	Divulgar o fluxo em 100% das unidades de saúde	CEREST/DVS/DG TES	Fonte:183 3.000,00	Até dezembro	Número de unidades de saúde informadas

META 05: Reativar a comissão interinstitucional de Saúde do Trabalhador (CIST) a fim de garantir a participação do Controle Social nas ações de Saúde do Trabalhador

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL PARCEIROS (quem faz)	RECURSOS/ Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Contribuir para implementação de ações da CIST no Conselho Municipal e implantação desta comissão nos municípios da área de abrangência.	<p>Criar CIST (municípios da área de abrangência: São Gonçalo, Extremoz, Parnamirim e Macaíba))</p> <p>Realizar reuniões bimestrais de discussões do tema (Natal) e abrangência (São Gonçalo, Extremoz, Parnamirim e Macaíba)</p>	CEREST/DVS/CMS	Fonte: 183 R\$ 3.000,00	Até dezembro	CIST criada Número de reuniões realizadas
Realizar Seminário Regional com o Controle Social.	Realizar 04 Seminários	CEREST/DVS/CMS	Fonte: 183 R\$ 15.000,00	1 a cada trimestre	Número de seminários realizados
Organizar eventos relativos aos dias de data memoráveis relacionadas a saúde do Trabalhador em Natal e Grande Natal, ampliando o envolvimento de novos parceiros e do controle social;	Realizar 06 seminários	CEREST (Estadual e Regional) e Instituições de atividades afins.	Fonte:183 R\$ 30.000,00	fevereiro -01 Seminário. abril -04 Seminários maio - 01 Seminário e mídia de divulgação	Número de seminários realizados

META 06: Divulgar o CEREST Regional Natal promovendo eventos em seus municípios de abrangência nas ações de Saúde do Trabalhador.

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL PARCEIROS (quem faz)	RECURSOS/ Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar palestras e exposições dialogadas para as empresas, cursos técnicos profissionalizantes, entidades de classe, gestores, sindicatos e entidades afins sobre a política de saúde do trabalhador e CEREST.	Realizar xx palestras no ano envolvendo empresas de diversos ramos de atividade..	CEREST (Regional e Estadual)	-	Até dezembro	Número de palestras realizadas no ano
Apoiar instâncias relacionadas com inter institucionalidade, tais como: PVP, FECEAGRO, FOCA, CPR e FEPMAT.	Participar dos 06 fóruns	CEREST	Fonte: 183 R\$ 3.000,00	03 fóruns no 1º Semestre 03 fóruns no 2º Semestre	Número de fóruns realizados

META 07: Reformar o Predio cedido pela PMN/ NATAL para sediar o Centro de Referencia em Saúde do Trabalhador – CEREST Regional Natal

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL PARCEIROS (quem faz)	RECURSOS/ Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Identificar local e espaço adequado para sediar o funcionamento do CEREST (que seja de propriedade da Prefeitura Municipal de Natal)	Identificar espaço para sediar o CEREST	DVS, CEREST, DIFT	-	Até junho.	Espaço para a sede do CEREST, identificado e cedido
Reformar o prédio para adequá-lo à necessidade dos serviços visando o bom funcionamento do CEREST.	Iniciar obras até o final do ano	DIFT	Fonte: 183 1.574.000,00	Até dezembro - o início das obras	Prédio reformado

Meta 8: Capacitar os agentes comunitários de saúde e de endemias, na rede em saúde do trabalhador.

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL PARCEIROS	RECURSOS/ Origem dos recursos	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar a capacitação dos agentes comunitários e endemias em saúde do trabalhador (política e mapeamento das atividades produtivas, econômica).	Realizar 09 capacitações	CEREST (Regional e Estadual), Distritos e SMS abrangência (São Gonçalo, Extremoz, Parnamirim e Macaiba)	Fonte: 183 R\$ 57.000,00	Até dezembro	Número de capacitações realizadas

Meta 1: Atualizar e publicar o Código Sanitário Municipal, garantindo ampla discussão com a sociedade, através dos Conselhos de Saúde, consultas e audiências públicas

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Finalizar a revisão técnica e jurídica do Código Sanitário	Revisar o Código Sanitário	Setores da SMS CCZ, ASPLAN, DAB, DAE, DVS/Comissão de Revisão do código	-	2012 JUNHO	Código revisado
Submeter o código sanitário para discussão junto ao Conselho Municipal de Saúde (CMS)	Submeter o código sanitário ao CMS para discussão	DVS/ CMS	-	2012 JULHO	Discussão realizada
Publicar Consulta Pública do código sanitário	Publicar 01 consulta publica	Câmara Municipal		JULHO	Consulta pública publicada
Solicitar a realização de audiência pública na Câmara dos Vereadores	Solicitar 01 audiência no ano	gabinete da SMS	-	2012 AGOSTO	Audiência pública solicitada
Encaminhar o Código Sanitário à Procuradoria Geral do Município para revisão jurídica final	Encaminhar código sanitário para revisão	DVS/Gabinete Secretária/PGM	-	2012 SETEMBRO	Código sanitário encaminhado Revisão jurídica realizada
Encaminhar o Código Sanitário à Câmara de Vereadores para apreciação e votação com vistas a torná-lo um instrumento legal (ação da SMS)	Encaminhar código sanitário para revisão (meta da SMS)	DVS/Gabinete Secretária/ Câmara Municipal	-	2012 NOVEMBRO	Código sanitário encaminhado
Contratar empresa para confecção do Código Sanitária, Impresso e digitalizado em mídia magnética a ser distribuído para os estabelecimentos e população	Código confeccionado	DVS/SVS	Fonte Bloco da VS R\$ 25.000,00	2012 DEZEMBRO	Código impresso

Meta 2:: Investigar, anualmente, 100% dos surtos e eventos adversos notificados nas diversas áreas de atuação da VISA

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o que)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Contratar empresa para realizar segurança 24 horas (Vigilante) do prédio do Departamento da Vigilância em Saúde, de forma a garantir a integridade patrimonial e dos funcionários para funcionamento do Serviço Ampliado de Vigilância Sanitária - Plantão (SAVS) e CIEVS todos os dias e nos plantões noturnos e fins de semana	Contratar empresa para realizar segurança 24 horas do departamento de Vigilância em Saúde	DVS	Fonte Bloco da VS R\$ 100.000,00	ABRIL 2012	Segurança 24 horas do prédio implantada
Adquirir veículos para realizar as ações de investigação	Adquirir 06 veículos	DVS/CADM	Fonte Bloco da VS R\$ 350.000,00	2012 junho	Número de veículos adquiridos
Contratar empresa para realizar manutenção periódica dos veículos	Contratar empresa para manutenção dos veículos	DVS/ SETOR DE TRANSPORTE	Bloco da VS Fonte R\$40.000,00	2012 JUNHO	Empresa contratada
Readequar o espaço físico para funcionamento do SAVS e Central de Atendimento de Denúncias (CAD)	Readequar um espaço físico	DVS		2012 MAIO	Espaço físico readequado
Contratar profissionais para suprir as necessidades das áreas de alimentos, Serviço de saúde, Medicamentos, Ambiente, Laboratório e Saúde do Trabalhador	Contratação de 56 profissionais - 6 enfermeiros - 6 nutricionistas - 1 engenheiro de alimentos - 12 técnicos de saneamento - 10 farmacêuticos - 4 biólogos - 1 Arquiteto	DGTES	Bloco da VS Fonte 111 ???	2012 junho	Número de profissionais contratados por categoria

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o que)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
	- 1 engenheiro civil - 6 químicos - 3 técnicos de laboratório - 6 agentes administrativos				
Locar prédio para o Laboratório da Vigilância Sanitária	Locar prédio	ANVISA/ DIFT	Bloco da VS R\$ 120.000,00	2012 abril	Prédio locado
Adquirir equipamentos e mobiliários para o Laboratório de Análise Fiscal da Vigilância Sanitária	Adquirir equipamentos e mobiliários	CADM	Bloco da VS R\$ 400.000,00	2012	Equipamentos adquiridos Mobiliário adquirido
Adquirir Insumos para o Laboratório de Análise Fiscal da Vigilância Sanitária	Adquirir insumos	CADM	Bloco da VS R\$ 380.000,00	2012	Insumos adquiridos

PRIORIDADE 04: Vigilância Sanitária

Meta 3: Inspeccionar, anualmente, 100% das Indústrias de Alimentos e Serviços de Comissaria

Meta 4: Inspeccionar, anualmente, 20% do comércio de alimentos

Meta 5: Investigar, anualmente, 20% dos produtores artesanais de produtos de origem vegetal, cadastrados na Vigilância Sanitária

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos (com o que)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar capacitação dos profissionais da área de alimentos de Vigilância Sanitária	Capacitar 80 profissionais na área de alimentos	DGTES / SVS	Bloco da VS Fonte R\$ 70.000,00	2012 agosto	Número de profissionais capacitados

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos (com o que)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Fornecer alimentação para os profissionais no horário de plantão,	- Fornecer alimentação para 09 profissionais, inclusive nos finais de semana e feriados	DVS/SVS	Bloco da VS Fonte R\$ 28.796,80/	2012 abril	Número de profissionais com alimentação fornecida
Adquirir equipamentos para inspeção na área de alimentos	Adquirir 20 equipamentos para inspeção	DVS/SVS	Bloco da VS Fonte R\$ 5.000,00	junho	Número de equipamentos adquiridos

PRIORIDADE 04: Vigilância Sanitária

Meta 6: Inspecionar, anualmente, 100% dos serviços da saúde e estabelecimentos farmacêuticos de alta complexidade

Meta 7: Inspecionar, anualmente, 60% dos Laboratórios de Análises Clínicas

Meta 8: Inspecionar, anualmente, 50% dos Postos de Coleta para análise clínicas

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o que)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar capacitação dos profissionais da área de medicamentos da Vigilância Sanitária	Capacitar 10 profissionais	DVS/SVS	Bloco da VS Fonte R\$ 20.000,00	Agosto 2012	Número de profissionais capacitados
Realizar reuniões com o setor regulado da área academias de ginástica e práticas de artes marciais	Realizar 2 reuniões no ano	SVS/NSS	Bloco da VS Fonte R\$ 3.000,00	SETEMBRO 2012	Número de reuniões realizadas no ano

Meta9: Inspeccionar, ao ano, 10% dos Estabelecimentos de Estética e Beleza

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o que)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar reuniões com o setor regulado da área de estética e beleza, disseminando a norma específica	Realizar 02 reuniões no ano	DVS/NSS	Bloco da VS Fonte R\$ 3.000,00	2012 Setembro	Número de reuniões realizadas

Meta 10: Inspeccionar, por Distrito Sanitário, no mínimo 40% das Academias de Ginástica e práticas de artes marciais no município

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o que)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Contratar profissionais na área de serviços de saúde (Educadores Físicos)	Contratar 2 educadores físicos	DGTES	Bloco da VS 2 X R\$ 3.000,00/mês	Dezembro	Número de profissionais contratados
Realizar reuniões com o setor regulado da área academias de ginástica e práticas de artes marciais	Realizar 2 reuniões com o segmento de academias de ginástica	SVS/NSS	Bloco da VS R\$ 3.000,00	2012 AGOSTO	Número de reuniões realizadas

Meta 11: Inspeccionar ao ano 20% dos Estabelecimentos de Cosméticos, Saneantes e Produtos Domissanitários

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o que)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Capacitar profissionais da área de medicamentos da Vigilância Sanitária no que tange a área de cosméticos junto a SUVISA e ANVISA	Capacitar 15 profissionais	SUVISA e ANVISA SVS/NCM	Bloco da VS R\$15.000,00	SETEMBRO 2012	Número de profissionais capacitados

Meta 12: Inspeccionar 70% das Óticas, Clínicas e Consultórios Médicos e Paramédicos, Clínicas/Consultórios odontológicos

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o que)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Atualizar cadastro das Óticas, Clínicas e Consultórios Médicos e Paramédicos e Clínicas/Consultórios odontológicos junto aos Conselhos Profissionais e Junta Comercial	Atualizar cadastro de 70% dos estabelecimentos	SVS/NSS	Bloco da VS R\$5.000,00	ABRIL 2012	Percentual de cadastros atualizados

Meta 13: Inspeccionar, ao ano, 100% dos Estabelecimentos de Controle de Pragas e Vetores, Estações Rodoviárias e Federais

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o que)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Atualizar a norma de Controle de Pragas e Vetores do município de Natal para que fique em consonância com a Resolução da ANVISA e ABNT	Atualizar a norma de acordo com a RDC da ANVISA e normas da ABNT	SVS/NSA	-	MAIO 2012	Norma atualizada de acordo com a RDC da ANVISA e normas da ABNT
Realizar reuniões com o setor regulado da área de Controle de Pragas e Vetores disseminando a norma específica	Realizar 2 reuniões com o segmento de Controle de Pragas e Vetores	SVS/NSA	Bloco da VS R\$ 3.000,00	agosto	Número de reuniões realizadas e Norma disseminada

Meta 14: inspecionar, ao ano, 50% dos Serviços de Lavanderia, Hotéis e Pousadas, Motéis, Clubes e Piscinas de uso coletivo

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o que)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar capacitação na área de lavanderias	Realizar 1 capacitação	SVS/NSA	Bloco da VS R\$ 20.000,00	SETEMBRO 2012	Capacitação realizada
Atualizar Revisão de norma sanitária sobre hotéis e motéis.	Atualizar a norma de acordo com a RDC da ANVISA e normas da ABNT	SVS/NSA	-	NOVEMBRO 2012	Norma atualizada
Realizar reuniões com o setor regulado da área de Hotéis e Motéis para	Realização de 2 reuniões com o segmento de área de Hotéis e Motéis .	SVS/NSA	Bloco da VS R\$ 3.000,00	DEZEMBRO	Número de reuniões realizadas Norma atualizada

Meta 15: Inspeccionar, ao ano, 100% dos Estabelecimentos de Ensino Fundamental

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o que)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Dar continuidade a implantação da Política de alimentação saudável nas escolas privadas com base nas diretrizes técnicas elaboradas pelo NCA.	Promover a Política de alimentação saudável em 20% das Escolas privadas cadastradas	SVS/NCA	Bloco da VS R\$ 15.000,00	MAIO 2012	Percentual de escolas privadas com a Política implementada
Inspeccionar as escolas analisando do ponto de vista de alimentação saudável nos serviços de alimentação	Inspeccionar 100 % escolas	SVS/NSA/NCA	ABRIL	Percentual de escolas inspeccionadas

Meta 16: Inspeccionar, ao ano, 10% dos serviços de borracharias, sucatarias, oficinas e condomínios

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o que)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Atualizar cadastro do segmento de borracharias, sucatarias e oficinas	Atualizar cadastro de 10% das borracharias, sucatarias e oficinas	SVS/NSA	-	ABRIL 2012	Percentual de cadastros de borracharias, sucatarias e oficinas atualizados

PRIORIDADE 04: Vigilância Sanitária

Meta 17: Realizar ações de vigilância dos ambientes e processos de trabalho em 10% dos estabelecimentos constantes na Programação das Ações de Vigilância em Saúde - PAVS, em parceria com CEREST e demais serviços de Vigilância em Saúde

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o que)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Contratar profissionais na área de saúde do trabalhador (Tecnólogos, Técnicos e engenheiro de Segurança do Trabalho)	Contratar - 4 técnicos de segurança do trabalho - 1 engenheiro de segurança do trabalho - 1 tecnólogo de segurança do trabalho	SVS/NVST	Bloco da VS R\$9.750,00/mês	OUTUBRO 2012	Número de Profissionais contratados

PRIORIDADE 04: Vigilância Sanitária

Meta 18: Realizar 05 cursos anuais de capacitação para profissionais das áreas de Vigilância Sanitária

AÇÕES ESTRATÉGICAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o que)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar cursos nas áreas de alimentos, meio ambiente, medicamentos, serviços de saúde e saúde do trabalhador	Realizar pelo menos 5 cursos	SVS	Bloco da VS R\$ 250.000,00	AGOSTO 2012	Número de cursos realizados

META 01: Realizar, anualmente, inquérito canino, em 100% das áreas de risco estratificadas epidemiologicamente.(Úrsula)

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar ações educativas nas localidades classificadas epidemiologicamente com o intuito de divulgar o trabalho que será realizado pelo programa de controle da leishmaniose visceral	Realizar ações educativas em 80% das áreas de risco	CCZ /PECS(programa de educação, comunicação e saúde)/ PCLV(programa de controle da leishmaniose visceral)	BLOCO VIGILÂNCIA	2012	% de áreas trabalhadas
Contratar pessoal para suprir a necessidade das ações do controle da leishmaniose visceral	15 agentes de endemias 01 técnico de laboratório 01 bioquímico 02 biólogos	DGTES	Fonte 111 R\$ 35.900,00	Até outubro	Número de profissionais contratados
Capacitação dos funcionários do programa de controle da Leishmaniose Visceral	Capacitar 30 profissionais	SESAP e PCLV	BLOCO VIGILÂNCIA = R\$ 600,00	2º trimestre de 2012	Número de profissionais capacitados
Realizar diagnóstico das amostras coletadas (Eliza e Rifi) Obs: O kit para realização do exame é fornecido pela SESAP.	Examinar 100% das amostras coletadas	LACEN E PCLV	Custo: ???	2012	% de amostras examinadas
Adquirir insumos para realização das ações do PCLV, conforme detalhamento no PBS. ((formulários impressos, material expediente, suprimentos de informática, pipetas, agulhas, seringas e etc)	Adquirir insumos	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$ 63.258,64	Até abril	Insumos adquiridos
Adquirir veículo para suporte das ações do PCLV	02 Caminhonetes 01 veículo para 08 pessoas 01 passeio 01 carrocinha 01 veículo com baú	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$305.000,00	Até abril	Número de veículo adquiridos
Adquirir fardamento para realização das ações com a equipe de campo, em conformidade com o PBS	430 itens de Fardamentos	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$ 10.163,00	Até abril	Compra realizada

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Adquirir calçados para realização das ações com a equipe de campo do PMCD	60 pares de calçados	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$ 4.600,00	Até abril	Número de pares de calçados adquiridos
Equipamentos de proteção individual (EPI) (máscara para borrifação, luvas, macacão 30 lavagens, óculos, protetor solar e labial)	516 itens	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$ 58.053,12	Até abril	Número de itens equipamentos de proteção individual (EPI) (máscara, luvas, protetor auricular, óculos, protetor solar e labial)
Adquirir equipamento de informática	02 computadores 01 impressoras 01 notebook 02 nobreak	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$ 5.800,00	Até abril	Adquirir equipamento de informática
Insumos para laboratório, conforme PBS.	50 itens	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$7.252,28	Até abril	Insumos adquiridos
Adquirir equipamentos (máquina leitora de ELISA, máquina lavadora de ELISA , centrífuga)	Adquirir equipamentos	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$ 32.000,00	Até Abril	Equipamentos adquiridos

PRIORIDADE 05: Controle de Zoonoses**META 02: Realizar, anualmente, investigação entomológica, em 100% das áreas estratificadas epidemiologicamente. (Úrsula)**

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar investigação entomológica nas localidades classificadas epidemiologicamente	Colocar armadilhas em 416 domicílios (8 domicílios / semana)	CCZ / PCLV	BL VS	2012	% armadilhas colocadas % áreas trabalhadas em relação as classificadas
Adquirir material elétrico para as ações desenvolvidas no campo, conforme PBS	178 itens	CCZ-→CAD-→CPL	BL VS / PV PS R\$ 2.840,00	Até maio 2012	Material adquiridos
Adquirir armadilha CDC	20 armadilhas	CCZ-→CAD-→CPL	BL VS / PV PS R\$ 7.920,00	Até Maio 2012	Número de armadilhas adquiridas

PRIORIDADE 05: Controle de Zoonoses**META 03 : Realizar mobilização social anual sobre controle e prevenção em áreas com transmissão de leishmaniose.(Úrsula)**

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar a semana de prevenção e controle da leishmaniose na área que apresenta maior índice de positividade canina	1 evento/ano	CCZ/PCLS /PECS	<u>R\$5.035,00</u>	Abril	Evento realizado
Divulgar a semana de prevenção através da mídia	Divulgar o evento	CCZ/PCLS /PECS / ASCOM	R\$????	Abril	Evento divulgado

PRIORIDADE 05: Controle de Zoonoses

META 04: Realizar 100% de eutanásia nos cães positivos para leishmaniose visceral. .(Úrsula)

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Capturar os cães positivos para leishmaniose visceral	Capturar 60% dos cães infectados	PCLV/ PCR(PROGRAMA DE CONTROLE DA RAIVA)	BLOCO VIGILÂNCIA custos embutidos na meta 02	2012	PORCENTAGEM DE CÃES CAPTURADOS
Realizar Eutanásia nos cães positivos para LV.	Eutanasiar 100% dos cães infectados recolhidos	PCR	BLOCO VIGILÂNCIA custos embutidos na meta do PCR	2012	Porcentagem de cães eutanasiados

PRIORIDADE 05: Controle de Zoonoses

META 05: Realizar inquérito Censitário para esquistossomose, nas áreas endêmicas, a cada 02 anos. (Socorro Câmara)

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Diagnóstico coproscópico em área endêmica	Em 100 % dos moradores da área Endêmica	PCE -(Agente de Saúde Auxiliar de laboratório Biólogo/ou Bioquímico)	BL VS /MS	Março a Dezembro 2012	Nº de casos positivos diagnosticados
Notificação e Investigação	Em 100 % dos casos positivos para esquistossomose	PCE (Assistente Social do PCE) e Laboratórios públicos e privados	BL VS /MS	Março a Dezembro 2012	Nº de casos positivos e nº casos investigados
Tratamento e medicação	Em 100 % dos casos positivos	Médico da rede Assistente Social do PCE	BL VS /MS	Março a Dezembro 2012	Diagnóstico negativo pós tratamento
Mobilização Comunitária	Em 100% das localidades trabalhadas.	PCE e PECS	BL VS /MS	Março a Dezembro 2012	Total de ações educativas, redução de nº de casos positivos

META 07: Vacinar, anualmente, no mínimo 80% da população canina.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Campanha de Vacinação Contra a Raiva através: da aplicação da vacina antirrábica em cães e gatos,	Vacinar, no mínimo, 67.406 cães	CCZ/ PROGRAMA DE CONTROLE DA RAIVA	Bloco da Vigilância R\$ 78.000,00	Segundo semestre, geralmente, o 3º de sábado de setembro.	Percentual mínimo de caninos vacinados durante o período da campanha

META 08 : Efetuar bloqueio de foco em 100% dos casos positivos para raiva.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Aplicar vacina antirrábica em cães e gatos casa-a-casa, em áreas onde ocorram casos de raiva animal	100% dos casos com diagnóstico laboratorial positivo para a raiva	CCZ/programa de controle da raiva/programa de educação e comunicação em saúde	Custos embutidos na meta 07	2012	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de focos bloqueados} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de casos diagnosticados}}$

META 09: Realizar a vigilância da raiva, enviando amostras de 0,2% da população canina, anualmente.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Enviar amostras de material de animais suspeitos de raiva para diagnóstico laboratorial de raiva.	169 amostras (o que corresponde a 0,2% da população canina estimada para 2012 = 84.257 cães)	CCZ/PROGRAMA DE CONTROLE DA RAIVA / LACEN RN	Bloco da Vigilância R\$ 12.000,00	2012	Nº de amostras enviadas ÷ 84.257 × 100

META 10: Investigar 100% dos acidentes com animais peçonhentos notificados

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar visita domiciliar com manejo mecânico do ambiente com orientações quanto à prevenção de acidentes e entrega de materiais educativos.	Realizar visita a 100% das pessoas acidentadas e notificadas no HGT	CCZ / Programa de controle de animais peçonhentos (PCAP)	BL VS / PV PS R\$ 1.650,00	2012	% de visitas realizadas em relação aos acidentados
Realizar capacitação dos profissionais da equipe para desenvolver as ações de campo	02 capacitações	CCZ / PCAP	-	2012	Número de capacitações realizadas
Adquirir veículo para suporte das ações do PCAP E PCV	02 veículos utilitários	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$ 53.000,00	Até abril	Número de veículos adquiridos

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Contratar profissionais para as ações de campo	01 veterinário 06 agentes de endemias 01 biólogo	CCZ e DGTES	BL VS / PV PS R\$ 3.100,00 R\$ 1.500,00 R\$ 3.100,00	Até outubro	Número de profissionais contratados
Adquirir fardamento para realização das ações com a equipe de campo, em conformidade com o PBS	44 Itens de Fardamentos	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$ 7.000,00	Até abril	Fardamentos adquiridos
Adquirir calçados para realização das ações com a equipe de campo do PCAP e PCV	11 pares de calçados	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$ 500,00	Até abril	Número de pares de calçados adquiridos
Equipamentos de proteção individual (EPI) (mascara, luvas, macacão 30 lavagens, óculos, protetor solar e labial), conforme PBS	378 itens	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$ 400,00	Até abril	Número de itens adquiridos
Adquirir equipamentos (computadores, nobreak, impressoras, GPS e máquina fotográfica)	Adquirir equipamentos	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$ 2.100,00	Até abril	Equipamentos adquiridos
Adquirir insumos para Biotério	Adquirir insumos	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$ 1.200,00	Até abril	Insumos adquiridos
Adquirir insumos para realização das ações do PCAP, conforme detalhamento no PBS (formulários impressos, material expediente, suprimentos de informática)	Adquirir insumos	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$ 1.000,00	Até abril	Insumos adquiridos

PRIORIDADE 05: Controle de Zoonoses**Meta 11: Realizar mobilização anual em áreas com alto índice de acidentes com animais peçonhentos.**

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar mobilização anual em áreas com alto índice de acidentes com animais peçonhentos.	01 mobilização	CCZ/PCAP/PECS	R\$1.725,00	2012	Mobilização realizada

PRIORIDADE 05: Controle de Zoonoses**META 12: Realizar ações de controle e manejo e captura a 100% dos domicílios visitados, com presença de animais peçonhentos.**

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar inspeções em instituições e residências para orientações de prevenção, manejo no ambiente e captura de animais do imóvel solicitado e aos limítrofes;	Realizar visita domiciliar em 100% dos imóveis solicitados	CCZ/PCAP	Bloco da vigilância Recursos incluídos na meta 10	2012	% de imóveis visitados em relação aos solicitados

PRIORIDADE 05: Controle de Zoonoses**META 13: Realizar bloqueio de transmissão em 100% das áreas com casos suspeito de leptospirose.****META 14 : Controlar população de roedores em 100% das áreas de risco epidemiológico.**

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar bloqueios nas áreas de casos notificados para leptospirose	Realizar bloqueio 100% das áreas com casos notificados	URR/CCZ/PCRO/URBANA		2012	% DE BLOQUEIOS REALIZADOS

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar a semana de prevenção das doenças que podem ser causadas pelos roedores (MOBILIZAÇÃO SOCIAL)	1 evento/ano	CCZ/ PCRO/ PECS/URBANA	R\$2400,00	Julho	Evento realizado
Contratar agentes endemias para o trabalho de campo.	Contratar: 15 agentes de endemias; 01 Biólogo	DGTES	R\$ 25.600,00	Outubro	Número de agentes de endemias contratados
Adquirir insumos para realização das ações do pcro, conforme detalhamento no PBS (formulários impressos, material expediente, suprimentos de informática)	Adquirir insumos	CCZ CADCPL	BL VS / PV PS R\$ 1.779,22	Até abril	Insumos adquiridos
Equipamentos de proteção individual (EPI) (mascara, luvas, protetor auricular, óculos, protetor solar e labial)	326 itens	CCZ CADCPL	BL VS / PV PS R\$ 62.140,00	Até abril	Número de itens equipamentos de proteção individual (EPI) (mascara, luvas, protetor auricular, óculos, protetor solar e labial)
Realizar mutirões em áreas de risco para leptospirose	Realizar desratização (tratamento químico) em 10 áreas de risco epidemiológico para leptospirose/ano	CCZ/ PCRO/ PECS/URBANA	R\$2400,00	2012	% de áreas de risco epidemiológico para leptospirose
Adquirir fardamento para realização das ações com a equipe de campo, em conformidade com o PBS	22 Itens de Fardamentos	CCZ CADCPL	BL VS / PV PS R\$ 3.500,00	Até abril	Fardamentos adquiridos
Adquirir veículo para locomoção dos profissionais nos trabalhos de campo	ADQUIRIR 02 VEÍCULOS TIPO CAMINHONETE	CCZ/	R\$ 150.000,00	2012	Veículo adquirido

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Adquirir RODENTICIDA para bloqueio em áreas de transmissão	ADQUIRIR 7.000 KG DE RODENTICIDA	CCZ/	Bloco vigilância (R\$ 172.810)	2012	Rodenticida adquirida
Adquirir calçados para realização das ações com a equipe de campo do pcro	22 pares de calçados	CCZ CADCPL	BL VS / PV PS R\$ 1.686,00	Até abril	Número de pares de calçados adquiridos

PRIORIDADE 05: Controle de Zoonoses

META 15 : Monitorar o *Culex* em 50% das lagoas de importância entomológica.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar visitas de inspeção nas lagoas para verificar presença do <i>Culex</i> e/ou condições favoráveis para seu desenvolvimento, enviando relatório de avaliação das lagoas para SEMOP, SEMURB e URBANA em caso de presença de foco.	Realizar uma inspeção em 50% das lagoas	CCZ / PCAP	Bloco da vigilância Recursos incluídos na meta 10	2012	% de inspeções realizadas

PRIORIDADE 05: Controle de Zoonoses**META 16: Controlar tungíase em 20% das áreas endêmicas. (Marcia Lima)**

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar levantamento epidemiológico e ambiental nas áreas endêmicas	5% das áreas endêmicas	CCZ/PCV	Bloco da vigilância	2012	Número de áreas com levantamentos realizados
Realizar ações educativas de prevenção e profilaxia nas áreas endêmicas	5% das áreas endêmicas	CCZ/PCV	Bloco da vigilância	2012	% de áreas com ações educativas realizadas
Tratamento químico nas áreas endêmicas	5% das áreas endêmicas	CCZ/PCV	Bloco da vigilância	2012	número de áreas com tratamentos realizados

PRIORIDADE 05: Controle de Zoonoses**META 17: Realizar monitoramento do caramujo africano em 100% das áreas de risco cadastradas.**

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

META 18: Reduzir a menos de 1% o índice de infestação predial de *Aedes aegypti* nos bairros da cidade

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar visita domiciliar para inspeção, eliminação e tratamento de possíveis criadouros, do <i>Aedes aegypti</i> , em todos os imóveis da cidade localizados ao nível do solo.	6 visitas por imóvel= 1.949.058 visitas	CCZ/PMCD (Programa Municipal de Controle da Dengue)	Bloco-Vigilância Custos embutidos na meta 18	2012	Número de visitas realizadas
Realizar visita domiciliar em imóveis com abundância de potenciais criadouros de <i>Aedes aegypti</i> , Pontos Estratégicos – PE	24 visitas por PE x 280= 6.720 visitas	CCZ/PMCD (Programa Municipal de Controle da Dengue)	Bloco-Vigilância Custos embutidos na meta 18	2012	Número de visitas realizadas
Realizar levantamento de índice rápido para o <i>Aedes Aegypti</i> (LIRAA)	Realizar 6 LIRA	CCZ/PMCD (Programa Municipal de Controle da Dengue)	Bloco-Vigilância Custos embutidos na meta 18	Fev, abr, jun, ago, out, dez	Número de LIRAs realizados.
Adquirir insumos para realização das ações do PMCD, conforme detalhamento no PBS (formulários impressos, material expediente, suprimentos de informática)	Adquirir insumos	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$ 209.823,76	Até abril	Insumos adquiridos
Adquirir veículo para suporte das ações do PMCD	3 Camionetes 7 passeio 60 motos	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$ 778.400,00	Até abril	Número de veículos adquiridos
Adquirir fardamento para realização das ações com a equipe de campo, em conformidade com o PBS	6.410 itens de Fardamentos	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$ 155.010,00	Até abril	Fardamentos adquiridos
Adquirir calçados para realização das ações com a equipe de campo do PMCD	1.157 pares de calçados	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$ 95.452,50.	Até abril	Número de pares de calçados adquiridos

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Equipamentos de proteção individual (EPI) (mascara, luvas, protetor auricular, óculos, protetor solar e labial), conforme PBS	14.944 itens	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$ 232.734,00	Até abril	Número de itens adquiridos
Adquirir mobiliário, conforme PBS	Adquirir mobiliário	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$ 232.734,00	Até abril	mobiliário adquirido
Adquirir equipamento de informática	7 computadores 7 impressoras 7 nobreak	CCZ →CAD→CPL	BL VS / PV PS R\$ 21.805,00	Até abril	Equipamentos adquiridos

PRIORIDADE 05: Controle de Zoonoses

META 19: Reduzir para 10% o índice de pendência de visitas sanitárias em imóveis não trabalhados.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Retorno sistemático aos imóveis pendentes	100% dos imóveis pendentes	CCZ/PMCD (Programa Municipal de Controle da Dengue)	Bloco da vigilância Custos embutidos na meta 18	2012	Percentual de imóveis pendente com visita de retorno

META 20: Reduzir em 25% dos casos de dengue em relação a 2011

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar oportunamente bloqueio de transmissão da Dengue.	10% dos casos de dengue notificados	CCZ/PMCD	Bloco-Vigilância Custos embutidos na meta 18	2012	% dos casos notificados
Capacitar agentes de saúde e supervisores para as atividades de prevenção e controle da Dengue	600 técnicos (20 turmas de 30 pessoas)	CCZ/PMCD	R\$ 12.000,00	Até junho	Número de técnicos capacitados
Realizar instalação de armadilhas do tipo ovitrampas, em imóveis com abundância de potenciais criadouros de <i>Aedes aegypti</i> , Pontos Estratégicos – PE para Monitorar a população adulta do <i>Aedes aegypti</i>	Visitar mensalmente 100% dos PEs cadastrados	CCZ/PMCD	Bloco-Vigilância Custos embutidos na meta 18	2012	Número de vistas aos PEs cadastrados
Realizar instalação de armadilhas do tipo ovitrampas, nas áreas circunscritas pelos raios, contemplados para bloqueio de transmissão para Monitorar a população adulta do <i>Aedes aegypti</i>	Instalar 2 (duas) armadilhas em cada quarteirão das áreas de abrangência dos raios para bloqueios de transmissão	CCZ/PMCD (Programa Municipal de Controle da Dengue)	Bloco-Vigilância Custos embutidos na meta 18	2012	Número de quarteirões existentes nas áreas de abrangência dos raios para bloqueios de transmissão

META 21: Estruturar o Centro de Controle de Zoonoses, dotando-o da capacidade operacional necessária ao atendimento das demandas.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL (Parceiros)	RECURSOS (fonte financiamento)	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

3.9 Diretriz 1.9: Promoção à Saúde

META: Elaborar e implantar um plano de prevenção e controle do tabagismo no município

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL / Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Constituir um grupo interdisciplinar para elaboração do plano municipal de prevenção e controle do tabagismo	01 plano	DAB/SPS	Sem custo	Junho 2012	Um plano
Realizar qualificação dos profissionais em prevenção e controle do tabagismo	Realizar 01 qualificação	DAB/SPS CESF	BLOCO VS R\$ 20.000,00	2012	ações do plano implantado

META: Fortalecer e implantar grupos operativos, para adoção de hábitos de vida saudável, em 80% da rede de atenção básica de saúde, enfatizando a prevenção e controle da obesidade, dentre outras medidas.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL / Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Fazer mapeamento das experiências e ações desenvolvidas nas unidades.	100% das unidades de AB	DAB/DS	Sem custo	Junho 2012	Porcentagem das unidades mapeadas Relatório do mapeamento
Realizar um evento para troca de experiências exitosas de promoção e prevenção da saúde	Realizar 01 evento municipal	SMS/DS DAB/ CESF	BLOCO VS R\$10.000,00	2012	1 Evento realizado
Realizar 01 evento por distrito sobre práticas hábitos saudáveis	Realizar 05 eventos/ano	DAB/DS	BLOCO VS R\$20.000,00	2012	Nº eventos realizados

DIRETRIZ: Promoção à Saúde**META: Divulgar o "guia de alimentação saudável para a população brasileira" junto aos usuários do SUS e trabalhadores em saúde**

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL / Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Solicitar do MS exemplares do Guia de Alimentação Saudável	5.000	DAB/SPS	Sem custo	Março 2012	Quantitativo de exemplares
Realizar 01 evento apresentação e distribuição dos Guias	Realizar 01 evento de apresentação do guia	DS DAB	BLOCO VS R\$ 5.000,00	2012	Evento para apresentação e Distribuição realizado

DIRETRIZ: Promoção à Saúde**META: Elaborar um plano de ação intersetorial de prevenção às violências (domésticas, sexual, bullying, entre outras).**

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL / Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Constituir um grupo interdisciplinar para elaboração do plano de prevenção de violência doméstica	Elaborar um Plano de prevenção da violência doméstica	SMS/DAB/DVS	BLOCO VS R\$5.000,00	2012	Um plano elaborado

DIRETRIZ: Promoção à Saúde**META: Elaborar um plano de ação intersetorial de prevenção aos acidentes de trânsito, na perspectiva de um município saudável.**

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL / Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Constituir um grupo intersetorial e interdisciplinar para elaborar Plano de Prevenção aos Acidentes de Trânsito	Elaborar um plano	SMS/DAB/DVS	BLOCO VS R\$200.000,00	2012	Plano elaborado

DIRETRIZ: Promoção à Saúde**META: Implantar ações de promoção à saúde na atenção básica, relacionadas à prevenção do uso abusivo de álcool e outras drogas**

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL / Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar seminário específico para capacitar profissionais da rede de AB	Realizar um seminário de capacitação	DAB/DGTES/DAE	BLOCO VS R\$15.000,00	Agosto 2012	01 seminário realizado

DIRETRIZ: Promoção à Saúde

META: Elaborar e implantar a política municipal de práticas integrativas e complementares.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL / Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Constituir um grupo para elaborar a política municipal de práticas integrativas e complementares	Elaborar a Política Municipal de Práticas integrativas	DAB/SESAP		junho 2012	Política municipal elaborada e encaminhada para o conselho municipal de saúde
Realizar seminário PIC	Realizar 01 seminário	DAB/SPS/ SESAP	BLOCO VS 6.900,00	2012	Seminário realizado

META: Implantar programa de educação sanitária sobre a temática de alimentação saudável, conforme previsto no pvas.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL / Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Implantar o Programa de educação sanitária nas unidades básicas de saúde	Implantar em 10% das UBS	CESF/DAB/DVS	BLOCO VS R\$10.000,00	Set 2012	Numero de Unidades Básicas com Programa de educação sanitária implantado

META: Promover ações educativas de promoção à saúde, objetivando a redução do consumo de sódio, açúcar e gordura, em 100% da rede de serviços de saúde.

AÇÕES ESTRATÉGICAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL / Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar Oficina de capacitação sobre o uso consciente do consumo de sódio, açúcar e gordura	Realizar 01 oficina por distrito	DAB/DS	BLOCO VS R\$25.000,00	Outubro 2012	Numero de Oficinas realizadas

4 EIXO 02: GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA NO SUS

4.1 Diretriz 2.1: Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde

META: REALIZAR 2 CONCURSOS PÚBLICOS PARA SUPRIR A NECESSIDADE DO QUADRO FUNCIONAL DE PESSOAL EFETIVO DA SMS.

AÇÕES ESTRATÉGICAS (COMO FAZER)	META ANUAL (QUANTO)	RESPONSÁVEL/ PARCEIROS (QUEM FAZ)	RECURSOS ORIGEM DOS RECURSOS (COM O QUÊ)	PRAZO (QUANDO)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar concurso público para contratação de categorias profissionais do quadro funcional efetivo da SMS, em conformidade com o quadro de lotação atualizado.	Realizar 01 Concurso público para suprir as XX vagas 100% das vagas por categoria atendidas (quais as categorias e o número de profissionais)	SADGS/DGTES → SEMPLA + SEGELM	Fonte 111	Até dezembro 2013.	Nº de Profissionais contratados de acordo com o cronograma de vagas.
Realizar concurso público para agentes comunitários de saúde (ACS)	Contratar 50 ACS (ESF) + 250 (UBS)	SADGS/DGTES → SEMPLA + SEGELM	Fonte 111 e 183 +	Até dezembro 2013.	Nº de ACS contratados de acordo com o cronograma de vagas
Desenvolver processo de capacitação técnica introdutória para os profissionais contratados mediante concurso público	Capacitar 100% dos novos profissionais contratados	SADS + DGTES + DEPTOS SMS	R\$ 6.000,00	Até dezembro 2013.	Nº e % de profissionais capacitados com conteúdos introdutórios

META: SUPRIR A NECESSIDADE DO QUADRO FUNCIONAL DAS UPAS

AÇÕES ESTRATÉGICAS (COMO FAZER)	META ANUAL (QUANTO)	RESPONSÁVEL/ PARCEIROS (QUEM FAZ)	RECURSOS ORIGEM DOS RECURSOS (COM O QUÊ)	PRAZO (QUANDO)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar concurso público para contratação de categorias profissionais do quadro funcional efetivo da UPA.	Realizar 01 Concurso para suprir as XX vagas 100% das vagas por categoria atendidas	SADGS/DGTES → SEMPLA + SEGELM	Fonte 111	Até dezembro 2013.	Nº de Profissionais contratados de acordo com o cronograma de vagas.
Desenvolver processo de capacitação técnica introdutória para os profissionais contratados da UPA mediante concurso público.	Capacitar 100% dos novos profissionais contratados	SADS + DGTES + DAE + SAMU	Fonte 111/183	Até dezembro 2013.	Nº e % de profissionais da UPA capacitados com conteúdos introdutórios

META: IMPLANTAR A AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DOS TRABALHADORES DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE.

AÇÕES ESTRATÉGICAS (COMO FAZER)	META ANUAL (QUANTO)	RESPONSÁVEL/ PARCEIROS (QUEM FAZ)	RECURSOS ORIGEM DOS RECURSOS (COM O QUÊ)	PRAZO (QUANDO)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Efetivar o enquadramento dos funcionários efetivos em atuação na SMS.	Efetivar o enquadramento de 100% dos profissionais lotados na SMS com enquadramento opcional do PCCV	DGTES	FONTE 111/183	Até dezembro 2012.	% de funcionários efetivos com enquadramento efetivado.
Nomear e publicar 02 servidores do DGTES para participar da Comissão Permanente de Avaliação da Saúde na SEGELM.	Encaminhar o nome de 02 servidores para SEGELM	DGTES	FONTE 111/183	Até dezembro 2012.	100% dos servidores foram encaminhados para SEGELM
Participar da implantação da Comissão Permanente de Avaliação de Desempenho da Saúde na SEGELM para avaliação dos servidores da SMS com base em critérios pactuados.	Participar de 100% das reuniões da Comissão	DGTES	FONTE 111/183	Até dezembro 2012.	% de participação em reuniões de avaliação
Iniciar processo avaliativo de conformidade com a Lei do PCCV.	Avaliar os servidores da SMS	DGTES	FONTE 111/183	Até dezembro 2012.	% de servidores avaliados.

META: REATIVAR, IMEDIATAMENTE, A MESA MUNICIPAL DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.

AÇÕES ESTRATÉGICAS (COMO FAZER)	META ANUAL (QUANTO)	RESPONSÁVEL/ PARCEIROS (QUEM FAZ)	RECURSOS ORIGEM DOS RECURSOS (COM O QUÊ)	PRAZO (QUANDO)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Resgatar documentos e depoimentos de membros integrantes da MMNPTS.	Elaborar 01 relatório do histórico da MMNPTS.	Gestor da SMS E Diretor do DGTES	Fonte 111/183	Junho/12	Resolutividade e socialização de informações de acordo com as necessidades.
Buscar apoio do MS/DGTES para reativar a MMNPTS de conformidade com a política nacional.	Firmar 01 aliança com DGTES/MS				
Redefinir, caso necessário, a composição da MMNPTS com fundamento na representatividade dos segmentos e necessidade de pactuação (Termo de Compromisso de Gestão Municipal – TCGM).	Redefinir 01 MMNPTS.				
Negociar com o MS/DGTES a viabilidade de financiamento pelo PROGESUS para ações de qualificação da MMNPTS.	Elaborar e apresentar 01 projeto elaborado ao DGTES/MS				
Regularizar, mediante ato público de reinstalação, o funcionamento da MMNPTS.	(Re) Instalar 01 MMNPTS para funcionamento				
Instituir agenda de compromissos pactuada pelos membros da MMNPTS e CMS.	Criar 01 agenda a ser cumprida				
Cumprir com agenda proposta para a mesa de negociação.	Realizar reuniões periódicas (trimestrais) A definir				
Publicizar as discussões/deliberações da MMNPTS	Publicizar 100% das discussões e deliberações da MMNPTS.				

META: ESTRUTURAR O SISTEMA DE INFORMAÇÕES DA FORÇA DE TRABALHO, DE FORMA A INTEGRAR EM REDE OS DIVERSOS NÍVEIS DA SMS (NÍVEL CENTRAL, DISTRITOS E UNIDADES DE SAÚDE)

AÇÕES ESTRATÉGICAS (COMO FAZER)	META ANUAL (QUANTO)	RESPONSÁVEL/ PARCEIROS (QUEM FAZ)	RECURSOS ORIGEM DOS RECURSOS (COM O QUÊ)	PRAZO (QUANDO)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Contactar área responsável do MS (DGTES) com foco na atualização sobre os instrumentos e dispositivos disponíveis para intercâmbio com a SMS, enfatizando o InforSUS (SIGTrabalho, SIG-RHS, BNRHSUS, além de outras ferramentas) e PROGESUS.	Realizar 01 visita técnica ao DGTES/MS (mínimo) Elaborar 01 plano de ação conjunta delineado.	DGTES/ SGRTEs	Fonte 111	Até dezembro 2012.	suprir a rede em 100%
Resgatar materiais/documentos relacionados aos Censos dos Servidores, oportunizando sua atualização e reaproveitamento para sistema de informações gerenciais (SIG).	Resgatar o último censo do servidor.	SMS/DGETS E SGRTEs	Fonte 111	Até dezembro 2012.	Censo resgatado.
Recuperar bancos de dados informatizados já disponíveis na SMS, providenciando cópias de segurança (backup) e verificando a compatibilidade de sua atualização.	Recuperar 100% dos bancos de dados do sistema de informação.	SGRTEs	parcerias	Até dezembro 2012.	% de bancos de dados recuperados.
Adotar instrumento informatizado de gerenciamento de informações da força de trabalho em saúde compatível com a realidade/necessidade da SMS.	Implantar 01 SIG .	SGRTEs	parcerias	Até dezembro 2012.	Sistema Implantado.
Adquirir equipamentos e mobiliários para estruturação do nível central, sedes de DS e unidades de referência.	Adquirir 25 equipe e 25 itens de mobiliário adquiridos.	DGTES/Compras e Licitação.	Fonte 111	Até dezembro 2012.	Nº de equipamentos e mobiliários adquiridos.
Capacitar tecnicamente profissionais para alimentação sistemática e contínua dos bancos de dados do SIG.	Capacitar 06 profissionais do DGTES/DS	DGTES		Até dezembro 2012.	% de profissionais capacitados.

METAS: (1) EFETIVAR A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS TRABALHADORES DO SUS, APRIMORANDO A QUALIFICAÇÃO PARA A ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO e (2) REALIZAR UM DIAGNÓSTICO PARA IDENTIFICAR A NECESSIDADE DE QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES DE SAÚDE.

AÇÕES ESTRATÉGICAS (COMO FAZER)	META ANUAL (QUANTO)	RESPONSÁVEL/ PARCEIROS (QUEM FAZ)	RECURSOS ORIGEM DOS RECURSOS (COM O QUÊ)	PRAZO (QUANDO)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar diagnóstico, com vistas a identificar as necessidades de qualificação profissional de acordo com as áreas de atuação e com o perfil epidemiológico.	Realizar 01 diagnóstico para identificar as necessidades de qualificação profissional de acordo com as áreas de atuação e com o perfil epidemiológico. contemplando 100% dos setores da SMS	DGTES/ Distritos Sanitários e Unidades de Saúde	Fonte 111	Até dezembro 2013	Diagnóstico em andamento.
Pactuar na Comissão Intergestores Regional (CIR) da 7ª região de Saúde (Metropolitana de Natal), através da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES), a pauta de reivindicações para compor o plano regional de capacitação técnica dos profissionais do SUS.	Negociar 01 pauta de reivindicações na CIES da CIR 7ª Região	SMS/DGETS E SDPES	Fonte 183 PNEPS	Até dezembro 2013	Negociação em andamento.
Planejar as ações voltadas ao quantitativo de qualificações direcionadas as diversas categorias e com fundamento em plano de ação aprovado na CIES visando o financiamento da PNEPS via SESAP/FES.	Realizar 01 plano de ação da PNEPS da 7ª Região negociado na SESAP/CIB	SDPES	Parcerias	Até dezembro 2013	Plano de ação em andamento.
Elaborar proposta da PNEPS, em parceria com	Elaborar 01	SDPES	Parcerias	Até	Proposta em

AÇÕES ESTRATÉGICAS (COMO FAZER)	META ANUAL (QUANTO)	RESPONSÁVEL/ PARCEIROS (QUEM FAZ)	RECURSOS ORIGEM DOS RECURSOS (COM O QUÊ)	PRAZO (QUANDO)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
IES/ET-SUS e MS/DGTES, a fim de buscar apoio para desenvolvimento de cursos de pós-graduação, graduação (PRO-SAÚDE e PET-SAÚDE) e formação técnica (PROFAPS).	proposta da PNEPS em parceria com IES e ET-SUS			dezembro 2013	construção.
Firmar acordo em TC com IES e ET-SUS, a fim de efetivar e tornar prioritário o processo de integração de ensino-serviço mediante formalização de termos de cooperação (TC) e outros instrumentos de pactuação.	Firmar 01 Acordo em TC com IES e ET-SUS	SDPES	IES e ET-SUS	Até dezembro 2012	Acordo firmado.
Desenvolver proposta de Educação Permanente para os profissionais da SMS	Elaborar 01 proposta de EP para os profissionais da SMS.	SDPES	SESAP, IES, ET e outros parceiros	Até dezembro 2012	15% de profissionais qualificados.

META: IMPLANTAR/IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA DE VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES EM SAÚDE, ORIENTADA PELA HUMANIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DO TRABALHO.

AÇÕES ESTRATÉGICAS (COMO FAZER)	META ANUAL (QUANTO)	RESPONSÁVEL/ PARCEIROS (QUEM FAZ)	RECURSOS ORIGEM DOS RECURSOS (COM O QUÊ)	PRAZO (QUANDO)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Resgatar produtos gerados dos trabalhos dos GTH implantados na rede de serviços da SMS (relatórios, estudos, propostas, diagnósticos).	Resgatar, no mínimo, 01 documento institucional da PNH SMS	SMS/DGTES/DAB/DISTRITO SANITARIO E UNIDADES DE SAUDE	Fonte 183	Até dezembro 2012	Documentos resgatados.
Promover contatos com organismos visando articular a proposta da SMS com iniciativas em curso desenvolvidas pela PNH na SESAP e MS.	Alinhar 01 proposta da SMS, com iniciativas em curso desenvolvidas pela PNH na SESAP e MS.	SMS/SDPES/Grupo Articulador da PNH SMS.	???	Até dezembro 2012	Proposta Alinhada.
Efetivar a Política Nacional de Humanização (PNH) na rede de serviços da SMS através de fóruns de discussão, visando à implantação gradativa dos seus dispositivos (Acolhimento, Ambiência Saudável, Conselhos Gestores de US, Ouvidoria SUS, Apoio Matricial, dentre outros).	Realizar 01 fórum trimestral.	SMS/SDPES/Grupo Articulador da PNH SMS.	Custo Fórum ???	Até dezembro 2012	Nº de fóruns realizados/ano.

AÇÕES ESTRATÉGICAS (COMO FAZER)	META ANUAL (QUANTO)	RESPONSÁVEL/ PARCEIROS (QUEM FAZ)	RECURSOS ORIGEM DOS RECURSOS (COM O QUÊ)	PRAZO (QUANDO)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar a II Mostra de Experiências Exitosas do SUS em Natal.	Realizar 01 mostra anual para 500 pessoas.	SMS/SDPES/ DAB/Grupo Articulador da PNH SMS.	R\$ 54.000,00/ano	Até dezembro 2013	Planejamento da Mostra em andamento.
Monitorar as ações da PNH através de um Painel ou informativo permanentemente atualizado nas Salas de Situação e outros instrumentos de divulgação da SMS.	Realizar 01 painel ou informativo da PNH Natal	SMS/SDPES/ DAB/Grupo Articulador da PNH SMS.		Até dezembro 2012	Painel em construção.

META: CRIAR CARGOS DE TÉCNICOS DE LABORATÓRIOS, NECESSÁRIOS AO FUNCIONAMENTO DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL.

AÇÕES ESTRATÉGICAS (COMO FAZER)	META ANUAL (QUANTO)	RESPONSÁVEL/ PARCEIROS (QUEM FAZ)	RECURSOS ORIGEM DOS RECURSOS (COM O QUÊ)	PRAZO (QUANDO)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Elaborar projeto de Lei, com vistas à criação de vagas para técnicos de laboratório.	Elaborar 01 projeto.	ASSEJUR/NAFL/DGTES	-	Até dezembro 2013	Projeto Elaborado.
Realizar concurso público para técnicos de laboratório para provimento das vagas.	Realizar concurso para provimento de 40 vagas para técnicos de laboratório.	DGTES/SEMPLA	Fonte 111 R\$ 52.000,00	Até dezembro 2014	Profissional nomeado.

PRIORIDADE: Gestão de Pessoas e Educação Permanente

META: CRIAR CARGO DE TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL (TSB).

AÇÕES ESTRATÉGICAS (COMO FAZER)	META ANUAL (QUANTO)	RESPONSÁVEL/ PARCEIROS (QUEM FAZ)	RECURSOS ORIGEM DOS RECURSOS (COM O QUÊ)	PRAZO (QUANDO)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Elaborar projeto de Lei, com vistas a criação de vagas para técnicos de saúde bucal.	Elaborar 01 projeto.	ASSEJUR/CESF/DGTES	-	Até dezembro 2013	Projeto Elaborado.
Realizar concurso público para técnicos de saúde bucal o para provimento das vagas.	Realizar concurso para provimento de 10 vagas para técnicos	DGTES/SEMPLA	Fonte 111 R\$ 20.985,00/mês	Até dezembro 2014	Profissional nomeado.

4.2 Diretriz 2.2: Gestão de Insumos e de Infraestrutura

PRIORIDADE: Gestão de insumos e de infraestrutura

META 01: Construir 09 Unidades Básicas de Saúde para expansão da Estratégia Saúde da Família, através do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC).

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Organizar grupo matricial na SMS para conduzir o processo de desdobramentos da construção das unidades.	01 comissão criada e em atuação	SAD → DAB/...		Até fev/2012	Nº de reuniões realizadas pela comissão
Providenciar as peças integrantes do projeto (projeto básico + complementares + memorial descritivo + = orçamento detalhado = cronograma físico-financeiro) e Parecer da Vigilância Sanitária. ¹	01 Projeto arquitetônico e complementares prontos	DIFT + DVS		Até abril/2012	Nº de projetos de engenharia e arquitetura apresentados
Organizar processo licitatório para construção das UBS.	01 processo licitatório organizado	DIFT + CPL + DAB → SAD	3.600.000,00 (Fonte 183)	Até maio/2012	Resultado de processo licitatório (adjudicação)
Construir 09 unidades de saúde com projeto aprovado e 1º repasse efetuado, com monitoramento freqüente pelas áreas responsáveis da SMS.	09 unidades construídas	DIFT + DAB + SAD	3.600.000,00 (Fonte 183)	Julho a dezembro/2012	Nº de UBS construídas
Adquirir e instalar equipamentos, mobiliários e outros itens imprescindíveis ao funcionamento da UBS.	09 unidades equipadas	SADs + DAB + CPL	Recursos a definir	Julho a dezembro/2012	Nº de UBS equipadas

PRIORIDADE: Gestão de insumos e de infraestrutura

META 02: Construir um Hospital Geral Municipal de Natal-RN, garantindo à população o direito à realização de cirurgias eletivas .

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Organizar grupo matricial na SMS para conduzir o processo de discussão e operacionalização da implantação do hospital.	01 comissão criada e em atuação	SAD → DAE/...		Até fev/2012	Nº de reuniões realizadas pela comissão
Realizar levantamento diagnóstico preliminar sobre tipologia do serviço hospitalar a ser implantado, adotando critérios previamente acordados entre áreas da SMS (DAE, DRAC, DAB, DVS, ASPLAN, Setor de Engenharia e outros).	01 estudo diagnóstico elaborado contendo plano de ação integrado da SMS	SADs → Comissão + áreas estratégicas da SMS		Até março/2012	Estudos e projetos elaborados submetidos à apreciação do corpo gerencial da SMS
Identificar terrenos disponíveis com titularidade para a PMN visando regularização fundiária e posterior utilização no cronograma de obras do Hospital.	01 terreno identificado e desafetado para a SMS	Comissão	Recursos materiais (veículo + combustível) e	Até março/2012	Quantidade de terrenos disponibilizados para uso da SMS
Negociar recursos integrantes do PPA (fonte 111) e externos (projetos/convênios) para dar cobertura às ações de construção do Hospital.	01 projeto de construção do hospital financiado com recursos externos e próprios	Gabinete Da Secretaria + COF + Auxiliadora		Até maio/2012	Acordos firmados para financiamento com recursos externos e próprios
Articular proposta de construção do hospital com bancada de parlamentares junto ao Governo Federal				Até fev/2012	
Organizar processo licitatório para construção do Hospital Geral de Natal.	01 processo licitatório organizado	Setor de engenharia + CPL + DAE → SAD	20.000.000,00	Até julho/2012	Resultado de processo licitatório (adjudicação)
Construir 01 hospital na área definida como prioritária, com monitoramento freqüente pelas	01 hospital construído	DIFT + DAE + SAD	20.000.000,00	Julho a dezembro/2012	Termo de Aceitação Definitiva da Obra

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
áreas responsáveis da SMS.					concluído
Adquirir e instalar equipamentos, mobiliários e outros itens imprescindíveis ao funcionamento do Hospital.	01 hospital equipado	SADs + DAE + CPL	Emenda parlamentar a ser negociada	Julho a dezembro/2012	Equipamentos adquiridos para o hospital

PRIORIDADE: Gestão de insumos e de infraestrutura

META 03: Reforma do Hospital dos Pescadores

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Aguardar parecer do Ministério da Saúde para preparar processo licitatório	Hospital reformado	SAD		Até junho/2012	Parecer do Ministério da Saúde
Providenciar as peças integrantes do projeto (projeto básico + complementares + memorial descritivo + = orçamento detalhado = cronograma físico-financeiro) e Parecer da Vigilância Sanitária. ¹	01 Projeto de arquitetônico e complementares prontos	DIFT + DVS	700.000,00 (Convênio) + 100.000,00 (Fonte 111)	Até junho/2012	Nº de projetos de engenharia e arquitetura apresentados
Organizar processo licitatório para construção do Hospital Geral de Natal.	01 processo licitatório organizado	Setor de engenharia + CPL + DAE → SAD	700.000,00 (Convênio) + 100.000,00 (Fonte 111)	Até julho/2012	Resultado de processo licitatório (adjudicação)
Reformar e ampliar o Hospital dos Pescadores, com monitoramento freqüente pelas áreas responsáveis da SMS.	01 hospital reformado e ampliado	DIFT + DAE + SAD	700.000,00 + 100.000,00 (Fonte 111)	Julho a dezembro/2012	Termo de Aceitação Definitiva da Obra concluído
Adquirir e instalar equipamentos, mobiliários e outros itens imprescindíveis ao funcionamento do Hospital.	01 hospital equipado	SADs + DAE + CPL	Recursos a definir	Julho a dezembro/2012	Equipamentos adquiridos para o hospital

PRIORIDADE: Gestão de insumos e de infraestrutura**META 04: Reforma e Ampliação do Centro de Controle de Zoonoses**

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Aguardar parecer do Ministério da Saúde para preparar processo licitatório	CCZ reformado e ampliado	SAD		Até junho/2012	Parecer do Ministério da Saúde
Providenciar as peças integrantes do projeto (projeto básico + complementares + memorial descritivo + = orçamento detalhado = cronograma físico-financeiro) e Parecer da Vigilância Sanitária. ¹	01 Projeto de arquitetônico e complementares prontos	DIFT + DVS	350.000,00 (Convênio) +35.000,00 (Fonte 111)	Até junho/2012	Nº de projetos de engenharia e arquitetura apresentados
Organizar processo licitatório para Reforma e ampliação do Centro de Controle de Zoonoses	01 processo licitatório organizado	Setor de engenharia + CPL + DAE → SAD	350.000,00 (Convênio) +35.000,00 (Fonte 111)	Até julho/2012	Resultado de processo licitatório (adjudicação)
Reformar e ampliar o Centro de Controle de Zoonoses, com monitoramento freqüente pelas áreas responsáveis da SMS.	CCZ reformado e ampliado	DIFT + DAE + SAD	350.000,00 (Convênio) +35.000,00 (Fonte 111)	Julho a dezembro/2012	Termo de Aceitação Definitiva da Obra concluído
Adquirir e instalar equipamentos, mobiliários e outros itens imprescindíveis ao funcionamento do CCZ.	CCZ reformado e ampliado	SADs + DAE + CPL	Recursos a definir	Julho a dezembro/2012	Equipamentos adquiridos para o CCZ

PRIORIDADE: Gestão de insumos e de infraestrutura**META 05: Manutenção e adequação da rede física das unidades de saúde.**

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Comprar material elétrico, hidráulico e ferramentas para manutenção direta da rede.	Comprar material elétrico e hidráulico	DIFT + Setor de Compras + Financeiro	10.000,00 + recursos a adquirir	Até junho de 2012	Nº de produtos adquiridos/unidades contempladas.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
	necessário.				
Contratar pessoal (encanador e eletricista e pintor) para manutenção direta das unidades de saúde.	Contratação de 03 profissionais	SAD + outras secretarias	Recursos próprios a adquirir ou remanejamento de pessoal	Até junho de 2012	Nº de profissionais contratados.
Contratação de equipe de estagiários para atuar no levantamento arquitetônico e fiscalização dos serviços de manutenção e adequações das instalações físicas das unidades de saúde.	02 estagiários de engenharia e 02 de arquitetura no mínimo	DIFT + SAD	Recursos próprios + veículo	Até abril de 2012	Nº de estagiários
Dar manutenção física e fazer adequações nas unidades de saúde para promover a acessibilidade às dependências das unidades de saúde, em atendimento ao Termo de ajustamento de Conduta – TAC.	Cumprir cronograma do TAC até ano de 2011	DIFT + SAD ...	1.500.000,00 (Fonte 111) + 3.515.000,00 (Outras fontes)	Até dezembro de 2012	Nº de unidades contempladas

PRIORIDADE: Gestão de insumos e de infraestrutura

META: Manutenção de equipamento da rede da SMS

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Recuperação com serviços de pintura em equipamentos de refrigeração: Geladeiras, Condicionadores de ar, bebedouros, geláguas, purificadores. (Manut. Corretiva)	Totalidade das Unidades	DIFT + SAD + CAD	Fonte 183 R\$ 5.029.140,00	Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação com serviços de pintura, lixamento, aparelhamento, aplicação de anticorrosivo, em móveis e utensílios. (Manutenção Corretiva)	Totalidade das Unidades	DIFT + SAD + CAD	Despesa com atenção Básica 50% Despesa com Média e alta Complexidade 30%	Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Recuperação em equipamentos: Eletros eletrônicos, e eletrodomésticos. (Manutenção Corretiva)	Totalidade das Unidades	DIFT + SAD + CAD	Despesa com Vigilância 20% Fonte 111 R\$968.340,00	Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Copa, Cozinha Industrial, (Manutenção Corretiva e Preventiva)	Totalidade das Unidades	DIFT + SAD + CAD		Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Fogões convencional e Fogão industrial, (Manutenção Corretiva e Preventiva)	Totalidade das Unidades	DIFT + SAD + CAD		Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Centrais de Nebulização e nebulizadores portáteis, Compressores, (Manutenção Corretiva e Preventiva)	Totalidade das Unidades	DIFT + SAD + CAD		Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: de esterilização -autoclaves e estufas (Manutenção Corretiva e Preventiva)	Totalidade das Unidades	DIFT + SAD + CAD		Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Equipamentos de fisioterapia (Manutenção Corretiva e Preventiva)	Totalidade das Unidades	DIFT + SAD + CAD		Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Equipamentos de Alta complexidade:foco cirurgico,carro de anestesia e de urgência, etc (Manutenção Corretiva e Preventiva)	Totalidade das Unidades	DIFT + SAD + CAD		Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Equipamentos de Ultra Som (Manutenção Corretiva e Preventiva)	Totalidade das Unidades	DIFT + SAD + CAD		Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Recuperação em equipamentos: Equipamentos de Média Complexidade II: Eletrocardiógrafo, laringoscópio, etc (Manutenção Corretiva e Preventiva)	Totalidade das Unidades	DIFT + SAD + CAD		Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Equipamentos de Maternos (Manutenção Corretiva e Preventiva)	Totalidade das Unidades	DIFT + SAD + CAD		Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Equipamentos Laboratoriais (Manutenção Corretiva e Preventiva)	Totalidade das Unidades	DIFT + SAD + CAD		Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Tenciômetro e Estetoscópis (Manutenção Corretiva e Preventiva)	Totalidade das Unidades	DIFT + SAD + CAD		Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Gabinetes Odontológicos (Manutenção Corretiva e Preventiva)	Totalidade das Unidades	<i>DIFT + SAD + CAD</i>		Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Locação de Condicionadores de ar (Serviços Executados)	Totalidade das Unidades	<i>DIFT + SAD + CAD</i>	Fonte 183 R\$ 5.029.140,00	Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Aparelho de X (Manutenção Corretiva e Preventiva)	Totalidade das Unidades	<i>DIFT + SAD + CAD</i>	Despesa com atenção Básica 50%	Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Bomba de Infusão Contínua (Manutenção Corretiva e Preventiva)	Totalidade das Unidades	<i>DIFT + SAD + CAD</i>	Despesa com Média e alta Complexidade 30%	Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Cadeiras Oftalmológicas e Periféricos (Manutenção Corretiva e Preventiva)	Totalidade das Unidades	<i>DIFT + SAD + CAD</i>	Despesa com Vigilância 20% Fonte 111 R\$968.340,00	Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Equip de Vigilância Sanitário (Manutenção Corretiva e Preventiva)	Totalidade das Unidades	<i>DIFT + SAD + CAD</i>		Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Recuperação em equipamentos: Adiômetro (Manutenção Corretiva e Preventiva)	Totalidade das Unidades	<i>DIFT + SAD + CAD</i>		Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Balança Pediátrica (Manutenção Corretiva e Preventiva)	Totalidade das Unidades	<i>DIFT + SAD + CAD</i>		Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Bomba D'água (Manutenção Corretiva e Preventiva)	Totalidade das Unidades	<i>DIFT + SAD + CAD</i>		Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Eletrodomésticos (Manutenção Corretiva e Preventiva)	Totalidade das Unidades	<i>DIFT + SAD + CAD</i>		Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Condicionadores de ar (Manutenção Corretiva)	Totalidade das Unidades	<i>DIFT + SAD + CAD</i>	Fonte 111 R\$ 12.000,00	Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Móveis e Utensílios (Manutenção Corretiva)	Totalidade das Unidades	<i>DIFT + SAD + CAD</i>	Fonte 111 R\$ 104.340,00	Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Locação de Condicionadores de ar e split (Serviço Executado)	Totalidade das Unidades	<i>DIFT + SAD + CAD</i>	Fonte 111 R\$ 840,00	Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
Recuperação em equipamentos: Bomba d'água (corretiva)	Totalidade das Unidades	<i>DIFT + SAD + CAD</i>	Fonte 111 R\$ 12.000,00	Janeiro/2012 a Dezembro 2012	Nº de serviços realizados nas Unidades
			Total Fonte 111 968.340,00		

PRIORIDADE: Gestão de insumos e de infraestrutura

META 06: Comprar imóveis para fins de funcionamento das Unidades de Saúde e Sede dos Distritos Sanitários, de forma a garantir a substituição dos prédios locados por sedes próprias.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Organizar grupo matricial na SMS para conduzir o processo de discussão e operacionalização da identificação dos imóveis.	01 comissão criada e em atuação	SAD → DAE/...	Recursos cognitivos e de articulação	Até Mar/2012	Nº de reuniões realizadas pela comissão
Identificar o imóvel que atenda a demanda.	02 imóveis identificados e desafetados para a SMS	Comissão	Recursos materiais (veículo + combustível) e articulação com outras secretarias municipais	Até maio/2012	Quantidade de imóveis disponibilizados para uso da SMS
Executar a pesquisa mercadológica.	02 imóveis avaliados	SEMOP	Recursos materiais	Até julho/2012	Nº de imóveis avaliados
Negociar recursos integrantes do PPA (fonte 111) e externos (projetos/convênios) para dar cobertura às ações de Desapropriação.	02 imóveis avaliados	Dr ^a Perpétua + Assis + Auxiliadora	Articulação política SMS e SEMPLA	Até agosto/2012	Acordos firmados para financiamento com recursos externos e próprios
Providenciar a desapropriação	02 imóveis avaliados	SEMURB	Recursos próprios	Até dez/2012	Nº de imóveis desapropriados

4.3 Diretriz 2.3: Gestão de Recursos Financeiros

4.4 Diretriz 2.4: Planejamento e Informação em Saúde

PRIORIDADE: Planejamento e Informação em Saúde**META: Implantar salas de situação, sistematizando sua utilização/atualização, nos 03 níveis da gestão (Serviços de Saúde, Distritos e Nível Central)**

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Criar comissão com representação de todos os setores da SMS para elaborar o projeto da sala de situação em saúde(SSS)	Criar comissão	ASPLAN e demais departamentos	Sem Custo	Até outubro	Comissão criada
Discutir informações que irão compor a sala de situação em saúde	Realizar 1 reunião semanal	Comissão	Sem Custo	Até outubro	Conteúdo definido
Definir fluxo de alimentação das informações, periodicidade e os setores que vão alimentar a sala de situação	Definir 01 fluxo de alimentação das informações	Comissão	Sem Custo	Até novembro	Fluxo de alimentação das informações definido
Disponibilizar espaço físico na sede da SMS e distritos para implantação da sala de situação	Espaço físico disponibilizado	Comissão	Sem Custo	Até Dezembro	Espaço físico disponibilizado
Adquirir equipamento de informática para os níveis central e distrital	Adquirir 6 computadores, 6 impressoras, 6 nobreak, (01 para nível central e 01 para cada distrito	Comissão	R\$ 21.000,00	Até Dezembro	Equipamentos adquiridos
Adquirir mobiliário (mesa, cadeiras) para os níveis central e distrital	Adquirir 6 mesas 6 cadeiras	Comissão	R\$2.000,00	Até Dezembro	Mobiliário adquirido
Elaborar Layout dos Painéis do nível central, distrital e local	Elaborar Layout dos Painéis	Comissão	Sem Custo, elaboração realizada pela comissão.	Até Dezembro	Layout elaborado
Contratar empresa para confecção dos painéis para o nível central, distrital e unidades de saúde	Confeccionar painéis da SSS	CAD	Bloco Fonte: 60.000,00	Até Dezembro	Painéis confeccionados

PRIORIDADE: Planejamento e Informação em Saúde

META: Implementar o sistema de comunicação informatizado, utilizando a conectividade entre os diversos serviços e setores da Secretaria Municipal de Saúde.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Contratar profissionais para realização do serviço de Gerenciamento da Rede (Empresa Terceirizada)- Duas equipes com dois funcionários e um carro. Onde os mesmos terão que realizar toda a estruturação física e lógica nas Unidades, Maternidades, Hospital e Distritos.	Contratar empresa	USINFO	Fonte 183 / 111 R\$ 158.400,00/ano	Até Março/2012	Empresa contratada
Elaborar projeto de estruturação do sistema de comunicação informatizado (SCI). Estruturação Lógica e Física.	Elaborar 01 projeto de estruturação do SCI	USINFO	Sem custo	Até Março/2012	Projeto Elaborado
Estruturar a parte lógica e física com a instalação de switch (roteadores) em cada unidade para assim implantar o link e fazer uma conexão ponto-a-ponto em todos os equipamentos de informática. Isso será realizado em todas as unidades de saúde, hospital, maternidades e distritos para que as mesmas possam obter uma conexão de banda larga.	Estruturar a parte lógica e física de 100% das unidades de saúde	USINFO	O custo será da empresa terceirizada contratada, o mesmo que já está previsto no orçamento.	Agosto/2012	Encontra-se 80% já pré-configurada, finalizando apenas alguns pontos até a sua conclusão.

PRIORIDADE: Planejamento e Informação em Saúde

META: Investir na informatização da rede, dotando cada Unidade Básica de Saúde de, no mínimo, 2 computadores (1 para o setor administrativo e outro para os sistemas de informação), e nas demais Unidades, conforme a necessidade.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Elaborar projeto para que as unidades tenha uma estrutura física robusta para nas Unidades Básicas de Saúde.	Elaborar 01 projeto	USINFO	- Sem custo, projeto realizado pela equipe.	Maió/2012	Projeto elaborado
Abrir processo licitatório para compra de equipamentos de informática para as unidades de saúde.	Abrir processo licitatório para compra de equipamentos	CPL/USINFO	Sem custo	Maió/2012	Processo licitatório aberto
Adquirir 2 computadores por unidade de saúde com vistas a implementar o de Projeto de informatização da SMS	Adquirir 150 computadores e 75 impressoras	CAD/USINFO	Fonte 183 400.000,00	Até setembro	Número de unidades básicas de saúde que adquiriram 02 computadores e uma impressora

4.5 Diretriz 2.5: Regulação e Controle, Avaliação e Auditoria do SUS

PRIORIDADE: Regulação, controle, avaliação e auditoria do SUS.

META 01: Reestruturar o Complexo Regulador Municipal, em co-gestão com a SESAP garantindo a conformidade com as políticas públicas e a integração dos dispositivos de regulação tanto municipal como estadual

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Efetivar o cartão nacional do SUS no município	60% dos habitantes do município	DAE, DAB, DRAC, ASPLAN	183	Até Novembro	Quantitativo de cadastros na base de dados do MS
Capacitar/ treinar todos os usuários do sistema SISREG III	600 pessoas	DRAC, ASPLAN	183	Até Julho	Nº de usuários do SiSREG III treinados
Capacitar/treinar os médicos reguladores da central de regulação de leitos	30 pessoas	DRAC, ASPLAN	183	Até Junho	Nº de médicos da central treinados
Realizar diagnóstico da necessidade de capacitação junto aos profissionais de saúde da rede municipal na área de regulação	50% das necessidades dos profissionais	DRAC, ASPLAN, DAB, SADAIS	183	Até Setembro	% de profissionais da rede treinados
Proporcionar o acesso a rede de conectividade (banda larga) em todas as unidades de saúde do município e distritos sanitários	100%	USINFO, DRAC, DAB, DAE, CGAF	183	Até Maio	% de US com acesso à internet
Internar/transferir através da regulação das vagas de cardiologia, neurologia, traumatologia-ortopedia, bem como obstetrícia, psiquiatria.	100% da demanda	DRAC	-	Até Maio	% de transferências realizadas
Internar/transferir através da regulação de outras especialidades	100% da demanda	DRAC		Até Dezembro	% de transferências realizadas
Prestar assistência ambulatorial regulada respeitando a PPI	100% da demanda	DRAC		Até Dezembro	Demanda atendida conforme PPI

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Regular o acesso dos usuários do SUS e controlar a distribuição e autorização eletrônica de AIHs, visando cumprimento da PPI e otimização do processamento e pagamento da produção hospitalar do município de Natal.	100% da demanda	DRAC		Até Junho	Quantitativo de AIH regulada conforme PPI
Elaborar e revisar os protocolos de acesso para especialidades e exames, bem como diretrizes terapêuticas através de grupos de trabalho, envolvendo profissionais dos serviços próprios e conveniados de acordo com os protocolos nacionais	100% dos protocolos	DRAC, SAMU, DAE, DAB		Até Setembro	% de protocolos atualizados
Regular o acesso dos usuário à atenção especializada com qualidade resolutividade em todos os níveis de atenção	100%	DRAC			
Reformar estrutura física, adquirir novos equipamentos e material permanente, bem como, implantar a central de leitos e APAC.	100% da estrutura montada	DRAC	183	Até agosto	% de itens da estrutura atendidos
Operar o complexo regulador dos serviços presentes no território municipal, de acordo com a pactuação estabelecida elaborando chamada pública para contratação de serviços	Chamada Pública realizada	DRAC	183/111	Até outubro	Processo concluído da chamada pública banco de prestadores atualizado
Aumentar a eficiência alocativa para otimização do sistema de atenção à saúde	Sistema de saúde fortalecido	DRAC	183/111	Até outubro	Recursos aplicados monitorados regularmente

PRIORIDADE: Regulação, controle, avaliação e auditoria do SUS

META 02: Implementar a rede de urgência e emergência do município de natal em parceria com o estado e outros municípios das referências intermunicipais visando a redução de mortes e sequelas evitáveis

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Garantir o atendimento em 100% dos hospitais públicos e privados conveniados ao SUS NO MUNICÍPIO DE Natal e região metropolitana (de acordo com a definição regional do SAMU)	100% da demanda atendida	DRAC, SAMU, SADAIS, DAE,		Até Agosto	% de atendimentos prestados pela rede de urgência
Prestar apoio técnico para implantação do protocolo de Manchester nas unidades de pronto-atendimento e UPAs municipais, bem como aos hospitais estaduais com gestão municipal	100% da rede com protocolo implantado	DRAC, SAMU, SADAIS, DAE,	-	Até jun	Nº de US treinadas e com protocolo implantado
Implantar instrumentos para a classificação de risco no serviço de urgência e emergência, tendo em vista à uniformização dos procedimentos, a otimização da capacidade instalada, a qualidade/adequação dos cuidados e a responsabilização perante o acesso aos serviços de urgência nos pontos de atenção (UPA, SAMU, hospital e UBS), revisando as US já implantadas	100%da rede utilizando instrumentos	DRAC, SAMU, SADAIS, DAE,	183	Até setembro	Nº de US da rede de urgência com instrumento de classificação de risco em operação
Fortalecer as portas de urgência e emergência em co-gestão com o estado e outros municípios das referências intermunicipais	Co-gestão implantada para a rede	DRAC, SAMU, SADAIS, DAE,	183	Até setembro	Nº de acordos e protocolos firmados intergestores

META 03: Melhorar o acesso do Usuário ao Sistema de Regulação.

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Elaborar chamada pública para contratação de serviços de acordo com a programação compactuada integrada	Chamada Pública realizada	DRAC	183	Até Novembro	Processo concluído da Chamada Pública e Banco de prestadores atualizado
Melhorar a qualidade dos serviços prestados pelos pontos de atenção à saúde, tornando-os mais resolutivos através de seu adensamento tecnológico e de apoio aos profissionais nas decisões clínicas, tendo como consequência o fortalecimento dos vínculos entre usuário e equipe, ampliando o acesso da população aos serviços especializado de saúde e colaborando com a ampliação da eficiência e eficácia do sistema de saúde	70% dos serviços	DRAC	183/111	Até junho	Quantitativo de US com capacidade fortalecida para atendimento
Elaborar a política de atenção especializada para o município de forma a garantir a integralidade da atenção e complementariedade das ações entre as unidades de referência e demais serviços de saúde que compõem o SUS, Natal e região	01 Política elaborada contemplando 100% dos serviços	DRAC	183	Até Julho	Nº de UAS integradas à Política de Atenção Especializada
Organizar a regulação interna entre os serviços especializados com definições de cotas para atender as interconsultas garantindo assim a retaguarda em consultas e exames especializados	30% das consultas disponíveis	DRAC	183	Até Junho	Quantitativo/ % de consultas especializadas disponibilizadas aos usuários do SUS
Definir os critérios das interconsultas que serão garantidas para qualificar a integralidade da atenção	30% das consultas disponíveis	DRAC		Até Junho	Quantitativo/ % de consultas especializadas disponibilizadas aos usuários do SUS
Estimular a inclusão dos serviços conveniados ao SUS e de gestão estadual na central de regulação do município	100% dos serviços conveniados	DRAC		Até novembro	% de ser. integrados à Regulação Municipal

PRIORIDADE: Regulação, controle, avaliação e auditoria do SUS

META 04: Realizar auditorias analíticas e operativas, de forma sistemática, em 100% da Rede Municipal de Saúde (própria e referenciada).

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Elaborar contratos com os prestadores de acordo com a política nacional de contratação de serviços de saúde em conformidade com o planejamento e PPI	100% dos serviços contratualizados	DRAC	183	Até Novembro	% de prestadores/ serviços contratualizados
Compor comissões de acompanhamento dos convênios com reuniões mensais e análise criteriosa dos Planos Operativos dos mesmos	100% dos convênios filantrópicos e públicos estaduais e federais	DRAC	-	Até maio	% de comissões criadas e em operação
Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como unidades.	100% dos contratos	DRAC	183	Até Julho	% de prestadores/ serviços monitorados
Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial das unidades contratadas/conveniadas	100% dos estabelecimentos	DRAC	183		% de estabelecimentos monitorados
Monitorar e fiscalizar o cumprimento dos critérios nacionais, estaduais e municipais de credenciamento de serviços contratados/conveniados.	100% dos serviços contratados/conveniados	DRAC		Até Julho	% de prestadores/ serviços monitorados
Implementar a auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados sob sua gestão em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial	100% dos serviços contratados/conveniados	DRAC		Até Julho	% de prestadores/ serviços audtados Nº de auditores em atuação
Implementar a avaliação das ações de saúde nos estabelecimentos de saúde, por meio de análise de dados de indicadores e verificação dos padrões de conformidade	100% dos serviços contratados/conveniados	DRAC, DAE, SADAIS		Até Julho	% de contratos/ convênios monitorados e avaliados
Realizar auditoria assistencial da produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão	100% dos serviços contratados/conveniados	DRAC		Até Julho	% de contratos/ convênios auditados

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Manter atualizado o sistema nacional de estabelecimentos e profissionais de saúde no seu território, segundo normas do ministério da saúde	100% dos CNES	DRAC		Até Julho	Nº de remessas do banco de dados atualizado do CNES para a base nacional
Definir a programação físico-financeira por estabelecimento de saúde, atualizando semestralmente a FPO em todas as unidades.	100% dos serviços contratados/conveniados	DRAC		Até Julho	Quantitativo de US com FPO atualizada
Processar a produção dos estabelecimentos de saúde, próprios e contratados da produção registrada, sem predação por atraso ou má qualidade do registro	100% dos serviços contratados/conveniados	DRAC		Até novembro	% de serviços com produção processada
Realizar o pagamento dos prestadores de serviços em conformidade com o processamento aprovado	100% dos serviços contratados/conveniados	DRAC e CGAF		Até novembro	% de contratos e serviços com pagamento atualizado
Alimentar regularmente os bancos de dados nacionais, assumindo a responsabilidade pela gestão, no nível local, dos sistemas de informação (SAI/SIH e CNES)	100% Atualizados	DRAC		Até novembro	Nº de remessas de atualização das bases nacionais realizada
Monitorar e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros provenientes de transferência regular e automática (fundo a fundo) e por convênios	100% dos recursos destinados ao MAC e FAEC	DRAC		Até novembro	% dos montantes financeiros monitorados sistematicamente

PRIORIDADE: Regulação, controle, avaliação e auditoria do SUS

META: Implantação do SISAUD no município de Natal

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Capacitar os auditores para operacionalizar o sistema de auditoria do Ministério da Saúde	100%	DRAC		Até setembro	% de auditores capacitados
Realizar o I Simpósio potiguar em auditoria do SUS, em parceria com a SESAP	Evento realizado	DRAC	183	jul	Nº de participantes do evento

PRIORIDADE: Regulação, controle, avaliação e auditoria do SUS.

META: Implantar o sistema municipal de ouvidoria do SUS para apurar 100% as denúncias encaminhadas

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Propor a modificação da Lei Complementar nº 109/2009, que trata das Funções Gratificadas no âmbito da Prefeitura Municipal, a fim de criar as gratificações da ouvidoria dispostas na Lei 6.019/2009.	Propor a mudança para a criação dos cargos de 01 (um) ouvidor geral, 01 (um) coordenador de atendimento aos usuários, 01 (um) coordenador de acompanhamento das demandas e 01 (um) coordenador de análise de dados.	Gabinete da Secretaria/ASPLAN/A SSEJUR	R\$79.300,00	Até dezembro de 2012	Envio de projeto de Lei à Câmara de Vereadores.

PRIORIDADE: Regulação, controle, avaliação e auditoria do SUS

META: Criar a carreira de auditor, no quadro de efetivo de SMS, e realizar concurso público para auditor

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Elaborar projeto de Lei, com vistas a criação da carreira de auditor.	Elaborar 01 projeto	Gabinete da Secretária/DRAC/ASSEJUR/DGETES	-	2012	Projeto elaborado.

PRIORIDADE: Regulação, controle, avaliação e auditoria do SUS

META: Realizar análise pela assessoria técnica e posterior disponibilização dos serviços de ordens judiciais e requerimentos extra- judiciais

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL/ Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Fornecer assistência integral para atender casos individualizados, em todos os níveis de complexidade, comprovada a necessidade de procedimentos e outros serviços de saúde para garantir a vida do paciente	100% da demanda	DRAC	183/111	Até maio	% da demanda atendida

4.6 Diretriz 2.6: Controle Social, Participação e Educação Popular no SUS

PRIORIDADE: Controle Social , Participação e Educação Popular no SUS

META: 1 - Reativar 100% dos Conselhos Gestores de Unidades de Atenção Básica.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Oficinas nas comunidades nas associações de bairros, nos clubes de mães e unidades de saúde com garantia de transporte e refeição para os participantes.	Bimestral	CMS e CES, VESC, universidades, SMS.	SMS	1º semestre	Pelo regimento das eleições.

PRIORIDADE: Controle Social , Participação e Educação Popular no SUS

META: 4 - Republicar a Portaria de funcionamento dos Conselhos Gestores de Unidades e Serviços de Saúde, conforme deliberação do Conselho Municipal de Saúde Natal-RN (CMS-Natal-RN).

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Oficina para discutir a portaria e atualizar, com garantia de transporte e refeição para os participantes.	Por semestre	CMS, CES, Universidades, VESC	SMS	1º semestre	05 responsáveis, CMS, CES, VESC.

PRIORIDADE: Controle Social , Participação e Educação Popular no SUS

META: 3 - Garantir qualificação anual ao Conselho Municipal de Saúde e membros dos movimentos sociais.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Criar um fundo próprio para o conselho com autonomia.	R\$ 150,000	SMS	SMS	2012	Controle social e CMS e CES

PRIORIDADE: Controle Social , Participação e Educação Popular no SUS

META: 1 - Implantar os Conselhos Gestores de Unidades e Serviços Privados e Filantrópicos conveniados com o SUS e localizados no Município de Natal-RN.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Realizar oficinas com participação dos usuários e trabalhadores de forma paritária junto aos prestadores.	04 oficinas	SMS, CMS,CES,NESC,UFRN	SMS e empresas participantes.	1º semestre	Número de oficinas realizadas.

PRIORIDADE: Controle Social , Participação e Educação Popular no SUS

META: 2 - Implantar 100% dos Conselhos de Unidades de âmbito distrital e municipal.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Realizar nas comunidades para capacitação dos trabalhadores e usuários para o controle social.	06 oficinas	CMS,CES,VESC, SMS e universidades	SMS	1º semestre	Pelo CMC, SMS, VESC e comissões.
2. Garantir infra-estrutura (local e alimentação para os participantes).					

PRIORIDADE: Controle Social , Participação e Educação Popular no SUS

META: 3 - Assegurar o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e as ações de controle social, propiciando a aquisição dos materiais, equipamentos, infra-estrutura física e de pessoal.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Garantir o orçamento já aprovado e publicado.	R\$ 150,000 até 2013	SMS/MS	MS/SMS	2012 a 2013	CMS, CES, SMS, NESC

PRIORIDADE: Controle Social , Participação e Educação Popular no SUS

META: 4 - Garantir a prestação de contas trimestral e anual ao Conselho Municipal de Saúde de Natal – RN (CMS- Natal _ RN)

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Fóruns populares para trabalhadores e usuários e publicação nos meios de comunicação. (INTERNET)	Trimestral	SMS/MS	SMS/MP	2012	CMS, comunidade e trabalhadores e MP - número de fóruns realizados.

PRIORIDADE: Controle Social , Participação e Educação Popular no SUS

META: 5 - Garantir a plena participação do CMS no processo de elaboração dos planos de saúde, previsão orçamentária e programação orçamentária.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Garantir participação do conselho com paridade na comissão de elaboração de planos e apresentação na câmara municipal.	2012	SMS e CMS	Através dos meios de comunicação (divulgação pública).	2012	Câmara municipal, MP e CMS.

PRIORIDADE: Controle Social , Participação e Educação Popular no SUS

META: 6 - Criar mecanismo para agilizar e desburocratizar o acesso dos conselhos e conselheiros de saúde a documentos e informações necessárias ao pleno exercício do controle social do SUS no município.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Tornar público no e-mail institucionais as informações dos documentos oficiais.	Criação de um portal.	SMS	SMS	1 ano	Informações disponibilizadas para os usuários.
2. Manter atualizado rotineiramente esse portal.	Semanalmente	SMS		1 ano	Informações disponibilizada.

PRIORIDADE: Controle Social , Participação e Educação Popular no SUS

META: 7 - Realizar Conferência Municipal de Saúde de Natal – RN, de acordo com a legislação vigentes, calendário e demais deliberação dos Conselhos de Saúde, nas três esferas do Governo (Municipal, Estadual e Nacional).

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Realizar as Conferências municipais e distritais.	04 a 04 anos	SMS	SMS	2012	Conferência realizadas.

PRIORIDADE: Controle Social , Participação e Educação Popular no SUS

META: 8- Efetivar a política de Educação popular em Saúde, garantindo recursos materiais, tecnológicos e metodológicos, envolvendo profissionais e representantes dos usuários do SUS e a garantia de 10%.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Garantir que seja efetivada a política de Educação popular em saúde através de oficina de trabalho de cursos de capacitação.	100% das unidades.	SMS/DGTES	SMS	1 ano	Profissionais capacitados. – número de cursos realizados.

PRIORIDADE: Controle Social , Participação e Educação Popular no SUS

META: 9 - Elaborar e implantar um plano de educação popular em saúde.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Criar um grupo de trabalho para elaborar um plano.	Um grupo de trabalho.	DGTES/SDPES/ANEPS	SMS	1 ano	Plano elaborado
2. Realizar oficinas de trabalho para implantar o plano nas unidades.	100% das unidades	DGTES/SDPES e ANEPS		2 anos	Plano implantado.

PRIORIDADE: Controle Social , Participação e Educação Popular no SUS

META: 10 – Promover a divulgação da cartilha dos direitos dos usuários nos serviços de saúde.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Realização de reuniões por unidades de saúde com trabalhadores e usuários para discutir a cartilha e os direitos dos usuários.	100% das unidades	SMS		1º semestre	Reuniões realizadas e 100% das unidades.
2. Reprodução de cartilhas e cartazes.	500 cartazes e 20 mil cartilhas.	SMS			

PRIORIDADE: Controle Social , Participação e Educação Popular no SUS

META: 11 - Atualizar e divulgar o desenho da Rede das Ações e Serviços do Sistema Municipal de Saúde a toda a sociedade.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Atualizar através do portal da transparência que foi criado o desenho de rede nas ações e serviços da SMS.	2012	SMS	SMS	01 ano	Servidores, usuários, conselho, gestores. – Efetivação do portal.

PRIORIDADE: Controle Social , Participação e Educação Popular no SUS

META: 12 - Participar mensalmente das reuniões do colegiado de gestão Regional (CGE)

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Promover a articulação junto aos municípios da região metropolitana.	Reunião mensal	Gestor municipal e SESAP e CMS, COSEMS			Número de reuniões realizadas.
2. Realização de oficinas para avaliação das pactuações e repactuações entre os municípios da região metropolitana.	02 oficinas	Gestor municipal. SMS, CMS, SESAP e COSE, MS	Recursos da portaria 111.	01 por semestre	Número de oficinas realizadas.
3. Instituição da Câmara técnica da CIR metropolitano.	01 câmara técnica.	CIR(plenária)			

PRIORIDADE: Controle Social , Participação e Educação Popular no SUS

META: 1 - Apoiar o CMS para implantar canais de comunicação com entidades e movimento social, sindical e popular, possibilitando a formação e ampliação de consensos em torno de interesses coletivos.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
1. Garantir recursos financeiros ao Conselho Municipal de saúde com autonomia.	Orçamento anual	SMS e CMS	SMS (fonte da saúde)	1 ano	Percentual de repasse dos recursos.
2. Estrutura as CMS com equipamentos tecnológicos e pessoal qualificado, por exemplo, material de informática, computador, linha telefônica, material de expediente.	Secretário, tesoureiro, digitador, ASG				Número de equipamentos tecnológicos e de RH qualificado.

PRIORIDADE: Controle Social , Participação e Educação Popular no SUS

META: 2 - Criar e manter fóruns interinstitucionais, com participação de outras secretarias e equipamentos sociais, para discussão de interesses coletivos de áreas programáticas, envolvendo representantes de Usuários, Prestadores e Profissionais.

AÇÕES ESTRATÉGIAS (como fazer)	META ANUAL (quanto)	RESPONSÁVEL/ Parceiros (quem faz)	RECURSOS Origem dos recursos (com o quê)	PRAZO (quando)	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

AÇÕES ESTRATÉGIAS	META ANUAL	RESPONSÁVEL / Parceiros	RECURSOS Origem dos recursos	PRAZO	INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
Realizar capacitação para os fonoaudiólogos da rede municipal para realização do teste da orelhinha	Capacitar 05 fonoaudiólogos	DGTES DAE NPE	Fonte 183 R\$ 150,00	Até Junho	Número de profissionais capacitados
Aquisição de equipamentos de otoemissões acústicas para otimizar o teste da orelhinha nas maternidades municipais	02 equipamentos	DAE SAD AIS SARAS NPE	Fonte 183 R\$: 100.000,00	Até Setembro	Material Adquirido
Adequar de espaço físico das salas das maternidades da rede municipal para o teste da orelhinha com revestimento acústico	Adequar 03 maternidades	DAE DIFT NPE	Fonte 183 Valor: R\$ 7.000,00	Até Setembro	Obras Concluídas