

Explicações iniciais:

O Plano Municipal de Saúde foi organizado respeitando eixos estratégicos buscando garantir o planejamento das ações de saúde, com vistas a promover, proteger e recuperar a saúde da população de Sorocaba, garantindo o cumprimento dos princípios do SUS, através de políticas públicas, ações Inter setoriais e próprias, buscando a melhoria da qualidade de vida da população. Também foi assumido o compromisso de fazer a gestão, dos recursos financeiros próprios e de repasse das outras esferas de governo, que são destinados ao setor saúde e fazer a gestão de todo o sistema de saúde municipal através do planejamento, execução e fiscalização das atividades referentes à saúde pública.

Eixos estratégicos que organizaram este plano:

1. Fortalecer o controle social e os canais de aproximação com o usuário.
2. Fortalecer as ações Inter federativas.
3. Aprimorar o funcionamento dos serviços de regulação municipais.
4. Fortalecer o monitoramento e a auditoria dos serviços de saúde sob gestão municipal.
5. Fortalecer a formação dos profissionais para o SUS.
6. Fortalecer as ações para a redução dos riscos e agravos à saúde da população.
7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população.

A partir destes eixos, foram propostos objetivos estratégicos, ações, indicadores e metas para os anos de 2014 até 2017. As ações propostas estão vinculadas à disponibilidade financeira, logo, em função de mudanças no equilíbrio fiscal, algumas ações podem ser revista ao longo do processo.

Dr. Francisco Antônio Fernandes
Secretário Municipal de Saúde de Sorocaba

Eixo 1. Fortalecer o controle social e os canais de aproximação com o usuário. Objetivo 1. Capacitar os membros do Conselho Municipal de Saúde

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
0%	20%	40%	40%	Desenvolver treinamentos específicos de saúde pública, especialmente no que concerne ao orçamento público e ao funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS.	Proporção de Conselheiros Capacitados

Eixo 1. Fortalecer o controle social e os canais de aproximação com o usuário. Objetivo 2. Fomentar e incentivar as ações dos Conselhos Locais de Saúde

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
0	0	50%	100%	Formalizar os Conselhos Locais de Saúde, com a disposição dos atos legais pertinentes, bem como proceder com a elaboração de regimento interno para estes órgãos.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com Conselhos Locais de Saúde formalizados e com regimento interno.
0	0	1	1	Estimular a participação dos conselheiros locais de saúde nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde, objetivando a integração.	Número de membros de cada Conselho Local em reuniões ordinárias do Conselho Municipal

Eixo 1. Fortalecer o controle social e os canais de aproximação com o usuário. Objetivo 3. Garantir condições gerais para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
0	0	1	2	Adequar a estrutura de recursos humanos destinado ao desenvolvimento de ações da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde.	Número de funcionários designados a compor a Secretaria Executiva

Eixo 1. Fortalecer o controle social e os canais de aproximação com o usuário. Objetivo 4. Fortalecimento das ações de fiscalização, apoio a gestão local e divulgação da ouvidoria

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
0	70	140	140	Realizar visitas programadas às Unidades de Saúde com o objetivo de realizar ações de fiscalização, apoio à gestão local e divulgação da ouvidoria.	Número de visitas realizadas.
0	0	400	400	Confeccionar camisetas com informações sobre a ouvidoria da saúde para as agentes de saúde e administrativos que trabalham nas recepções das unidades de saúde.	Número de camisetas confeccionadas.
	100	100	100	Confeccionar cartazes da ouvidoria da saúde para serem fixados nas unidades de saúde.	Número de cartazes confeccionados.

Eixo 1. Fortalecer o controle social e os canais de aproximação com o usuário. Objetivo 5. Diminuir o tempo médio de resposta ao município

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
30 dias	20 dias	15 dias	10 dias	Diminuir o tempo de resposta às manifestações registradas na Ouvidoria da Saúde.	Relação do tempo de resposta ao município.

Eixo 1. Fortalecer o controle social e os canais de aproximação com o usuário. Objetivo 6. Fortalecer ações de apoio a gestão

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
4	10	12	12	Apresentação dos relatórios gerenciais para a equipe gestora da SES	Número de reuniões realizadas

Eixo 2. Fortalecer as ações Inter federativas. Objetivo único: Encaminhar aos fóruns de discussões as ações em saúde e necessidades da RRAS 8, fortalecendo o município de Sorocaba.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
100%	100%	100%	100%	Participar das reuniões da CIR (Comissão Intergestores Regional) Sorocaba.	Nº de Reuniões realizadas /Nº de participação. X100
100%	100%	100%	100%	Participar da Camara Técnica CIR.	Nº de Reuniões realizadas /Nº de participação. X100
100%	100%	100%	100%	Participar do Grupo de Redes e PPI (Pactuação Programada Integrada) do COSEMS (Conselho de Secretários Municipais de Saúde de São Paulo).	Nº de Reuniões realizadas /Nº de participação. X100
100%	100%	100%	100%	Participar dos Grupos Condutores de Redes.	Nº de Reuniões realizadas /Nº de participação. X100

Eixo 3. Aprimorar o funcionamento dos serviços de regulação municipais. Objetivo único. Fortalecer as ações do Complexo Regulador nas redes de atenção, visando a integralidades do atendimento.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
53%	70%	80%	90%	Melhorar o software SIS (Sistema de Informação da Saúde)	Nº de melhorias implantadas / Nº de melhorias solicitadas X100
100%	100%	100%	100%	Garantir a adequação de convênios e/ou contratualizações com objetivo de atingir as metas pactuadas nos contratos.	Nº de procedimentos realizados/Nº de procedimentos contratados X100
95%	100%	100%	100%	Garantir a adequação de contratos de exames com objetivo de atingir as metas pactuadas nos contratos.	Nº de contratos avaliados/Nº de contratos existentes X100
Elaboração de protocolo de Regulação de Especialidades	Implantação protocolo de Regulação de Especialidades	Atualização do protocolo de especialidades	Atualização do protocolo de especialidades	Aprimorar os protocolos para Regulação (para o encaminhamento às especialidades)	Protocolo implantado e atualizado
N/A	Elaboração de POP- Procedimento Operacional Padrão para agendamento de consultas, exames e procedimentos.	Implantação dos POP – Procedimento Operacional Padrão para agendamento de consultas, exames e procedimentos.	Atualização dos POP	Aprimorar o agendamento de consultas e procedimentos elaborando e aplicando um POP (Procedimento Operacional Padrão) onde sejam detalhados os fluxos para o encaminhamento a partir de 2015.	POP implantados e atualizados
4	4	4	4	Através da discussão com os Colegiados Inter gestores Locais e Regionais, solicitar a readequação dos tetos de procedimentos de alta complexidade com base na demanda reprimida, crescimento e proporcionalidade populacional.	Número de reuniões realizadas com os colegiados no ano.

6	6	6	6	Fortalecer a integração entre a regulação e os serviços próprios e terceirizados, através de reuniões periódicas com estes serviços.	Número de reuniões realizadas com cada serviço no ano.
4	4	4	4	Fortalecer a integração entre a regulação e os serviços estaduais através de reuniões periódicas com estes serviços	Número de reuniões realizadas com cada serviço no ano.
Regulação de 80% dos leitos	Regulação de 90% dos leitos	Regulação de 95% dos leitos	Regulação de 100% dos leitos	Realizar a regulação dos leitos de urgência SUS clínicos/ cirúrgicos dos Hospitais contratualizado.	Total de internações reguladas no quadri-mestre/ Total de internações no mesmo período X 100
95% atualizados os cadastros no CNES.	100% atualizados os cadastros no CNES.	100% atualizados os cadastros no CNES.	100% atualizados os cadastros no CNES.	Garantir o faturamento dos serviços mediante constante atualização do CNES.	Nº de correções realizadas/Total de críticas na produção no mesmo período X 100

Eixo 4. Fortalecer o monitoramento e a auditoria dos serviços de saúde sob gestão municipal. Objetivo 1. Auditar contratos e convênios, com valores iguais ou superiores a R\$ 1.500.000,00.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
25%	25%	25%	25%	Auditar Contratos e convênios com valores iguais ou superiores a R\$ 1.500.000,00; pois tais instrumentos são enviados ao Tribunal de Contas anualmente, conforme TCE - IN nº 2/2008.	$100 \times \frac{\text{Contratos auditados com valores iguais ou superiores a R\$ 1.500.000,00}}{\text{Total de Contratos com valores iguais ou superiores a R\$ 1.500.000,00 no ano vigente.}}$

Eixo 4. Fortalecer o monitoramento e a auditoria dos serviços de saúde sob gestão municipal. Objetivo 2. Acompanhar recomendações efetuadas em relatórios de auditorias realizadas.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
25%	25%	25%	25%	Realizar acompanhamento das recomendações efetuadas nas auditorias. Espera-se que 25% das recomendações efetuadas no ano anterior sejam acompanhadas no ano seguinte.	$100 \times \frac{\text{total de recomendações efetuadas nas auditorias em 1 ano}}{\text{total de recomendações acompanhadas nas auditorias no ano seguinte.}}$

Eixo 5. Fortalecer a formação dos profissionais para o SUS. Objetivo 1. Proporcionar capacitações nas áreas prioritárias em saúde do município para os trabalhadores dos SUS, através de articulações com universidades e outras instituições.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
30%	50%	75%	100%	Formação de Agente Comunitário de Saúde	Nº de profissionais capacitados /profissionais atuantes na ESF.
50%	100%	N/A	N/A	Formação em ESF (Estratégia Saúde da Família)	Nº de profissionais capacitados /profissionais atuantes na ESF.
N/A	50%	100%	N/A	Formação para o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)	Nº de profissionais capacitados /profissionais atuantes no NASF.
10%	60%	100%	N/A	Formação de preceptores para o SUS	Nº de profissionais capacitados /profissionais preceptores.
N/A	40%	80%	100%	Formação em Saúde Mental	Nº de profissionais capacitados /profissionais atuantes na RAPS
80%	90%	100%	N/A	Formação para gestores do SUS	Nº de profissionais capacitados /profissionais atuantes na gestão.

Eixo 5. Fortalecer a formação dos profissionais para o SUS. Objetivo 2. Proporcionar formação em saúde na rede municipal através da implantação de programas de residência médica e multiprofissional em saúde

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
50%	75%	100%	N/A	Implantar programa de residência médica e multiprofissional em saúde da família.	Nº de residentes matriculados / Nº de vagas existentes.
50%	75%	100%	N/A	Implantar programa de residência médica e multiprofissional na área de saúde mental.	Nº de residentes matriculados / Nº de vagas existentes.
50%	75%	85%	100%	Implantar programa de residência multiprofissional em urgência e emergência.	Nº de residentes matriculados / Nº de vagas existentes.

Eixo 6. Fortalecer as ações para a redução dos riscos e agravos à saúde da população. Objetivo 1. Coordenar e alimentar os sistemas de informação de interesse da vigilância

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
10%	50%	75%	100%	<u>Vigilância Epidemiológica</u> – Informatizar a Central de Rede de Frio (CRF) e as 32 salas de vacina, visando melhor qualidade das informações das doses aplicadas, controle de estoque e vigilância de eventos adversos pós-imunização.	Percentual de salas de vacina informatizadas. Método de Cálculo: <u>Numerador:</u> Número de salas de vacinas informatizadas <u>Denominador:</u> Número de salas de vacina <u>Fator de Multiplicação:</u> 100
100%	100%	100%	100%	<u>Zoonoses</u> – Manter alimentação do Sistema SISAWEB com as atividades de vigilância e controle de dengue, realizadas pela Divisão de Zoonoses.	Percentual de boletins inseridos no SISAWEB. Método de Cálculo: <u>Numerador:</u> Número de boletins digitados <u>Denominador:</u> Número de boletins gerados pelas equipes <u>Fator de Multiplicação:</u> 100
Total 2013	Total 2014+10%	Total 2015+10%	Total 2016+10%	<u>CEREST</u> - Aumentar as notificações de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) pelas equipes de Vigilância dos municípios da área de abrangência do CEREST	Aumento das notificações de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais registradas no SINAN. Método de Cálculo: Total de notificações registradas no SINAN tendo como base o ano anterior + 10%, com exceção do ano de 2014.

Eixo 6. Fortalecer as ações para a redução dos riscos e agravos à saúde da população. Objetivo 2. Desenvolver estratégias e implementação de ações de educação, comunicação e mobilização social.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
100%	100%	100%	100%	<u>Vigilância Epidemiológica</u> - Capacitar os profissionais das Unidades Básicas de Saúde envolvidos nas ações de vacinação para melhorar coberturas vacinais	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com profissionais capacitados Método de Cálculo: <u>Numerador:</u> Número de Unidades Básicas de Saúde com profissionais capacitados <u>Denominador:</u> Número de Unidades de Básicas de Saúde <u>Fator de Multiplicação:</u> 100
30	40	50	50	<u>Zoonoses</u> – Aumentar palestras educativas sobre zoonoses, vetores e agravos à saúde relacionados a animais sinantrópicos	Aumentar número de palestras educativas realizadas Método de Cálculo: Número de palestras realizadas
0%	50%	60%	65%	<u>CEREST</u> - Realizar Apoio Matricial as equipe multiprofissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF), feita pelos municípios na prática da clínica ampliada	Percentual de ações de apoio matricial realizado. Método de Cálculo: <u>Numerador:</u> Número total de apoio matricial realizado <u>Denominador:</u> Número de solicitações de apoio matricial <u>Fator de Multiplicação:</u> 100
0%	30%	50%	70%	<u>CEREST</u> – Sensibilizar sobre saúde do trabalhador as equipes de atenção básica e as equipes multidisciplinares da Estratégia Saúde da Família (ESF)	Percentual de equipes municipais capacitadas. Método de Cálculo: <u>Numerador:</u> Número de equipes municipais com profissionais capacitados <u>Denominador:</u> Número total de equipes ESF municipais (33municípios) <u>Fator de Multiplicação:</u> 100

0	2	2	2	CEREST - Participação em espaços coletivos com os profissionais de diversos setores para construção das ações de Saúde do Trabalhador	Número de encontros intersetoriais realizados, para devolutiva e discussões das ações do CEREST com Controle Social, Grupo Ampliado em Saúde do Trabalhador (GAST), Ministério Público do Trabalho (MPT), Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e Previdência Social, com programação de duas reuniões anuais.
100%	100%	100%	100%	Vigilância Sanitária - Promoção do curso de boas práticas de manipulação de alimentos.	Percentual de empresas capacitadas ao ano. Método de Cálculo: <u>Numerador:</u> Número de empresas participantes ao ano <u>Denominador:</u> Número de estabelecimentos cadastrados ao ano <u>Fator de Multiplicação:</u> 100.

Eixo 6. Fortalecer as ações para a redução dos riscos e agravos à saúde da população. Objetivo 3. Vigilância e controle dos agravos de interesse epidemiológico

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
90%	90%	90%	90%	Vigilância Epidemiológica - Identificar as declarações de óbitos com causas mal definidas e realizar buscas nos serviços recuperando dados para melhorar a definição da causa básica	Percentual de registros de óbitos com causa básica definida. Método de Cálculo: <u>Numerador:</u> Total de óbitos não fetais com causa básica definida <u>Denominador:</u> total de óbitos não fetais <u>Fator de Multiplicação:</u> 100

95%	95%	95%	95%	<u>Vigilância Epidemiológica</u> – Encerrar as doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)	Percentual de casos de doenças de notificação compulsórias imediatas (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação Método de Cálculo: <u>Numerador:</u> Números de registros de DNCI, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação <u>Denominador:</u> Números de registros de DNCI notificados no período da avaliação <u>Fator de Multiplicação:</u> 100.
50%	60%	65%	70%	<u>CEREST</u> – Monitorar a investigação epidemiológica dos acidentes de trabalho graves registrados pelas equipes de Vigilância dos municípios da área de abrangência do CEREST	Percentual de municípios com notificação de acidente de trabalho no SINAN. Método de Cálculo: <u>Numerador:</u> Número de municípios com notificação de acidentes de trabalho no SINAN por residência; <u>Denominador:</u> Número total de municípios <u>Fator de Multiplicação:</u> 100

Eixo 6. Fortalecer as ações para a redução dos riscos e agravos à saúde da população. Objetivo 4. Coordenar a preparar a resposta das ações de vigilância, nas emergências de saúde pública.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
100%	100%	100%	100%	<u>Zoonoses</u> - Distribuição de hipoclorito de sódio em imóveis nas áreas que ocorreram enchentes, após indicação da Defesa Civil.	Percentual de imóveis que receberam hipoclorito Método de Cálculo: <u>Numerador:</u> Número de imóveis que receberam hipoclorito <u>Denominador:</u> Número de imóveis indicados pela Defesa Civil <u>Fator de Multiplicação:</u> 100

100%	100%	100%	100%	Elaboração e execução de Plano de Contingência para situação de emergência de saúde pública	Percentual de plano de contingência elaborado em conjunto com outros setores Método de Cálculo: <u>Numerador:</u> Número de planos elaborados <u>Denominador:</u> Número de situações de emergências de saúde pública <u>Fator de Multiplicação:</u> 100
------	------	------	------	---	--

Eixo 6. Fortalecer as ações para a redução dos riscos e agravos à saúde da população. Objetivo 5. Vigilância dos riscos sanitários de produtos e serviços de assistência de interesse à saúde.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
100%	100%	100%	100%	<u>Vigilância Sanitária</u> – Monitorar a qualidade da água do sistema público de abastecimento por meio do Programa Pro-água	Percentual de amostras de água do sistema público de abastecimento de água – SAA, coletas e analisadas ao ano. Método de Cálculo: <u>Numerador:</u> Número de amostragens de vigilância no ano vigente <u>Denominador:</u> Número de amostragens estabelecidas ano <u>Fator de Multiplicação:</u> 100
100%	100%	100%	100%	<u>Vigilância Sanitária</u> - Monitorar a qualidade da água do sistema público e privado	Percentual de amostras de água coletadas e analisadas/ano. Método de Cálculo: <u>Numerador:</u> Número de amostragens de controle e vigilância no ano vigente <u>Denominador:</u> Número de sistemas e soluções cadastradas <u>Fator de Multiplicação:</u> 100

48,50%	50%	55%	60%	<u>Vigilância Sanitária</u> – Realizar vigilância dos estabelecimentos relacionados a serviços de interesse e de assistência à saúde	Percentual de estabelecimentos relacionados a assistência e de interesse à saúde, inspecionados ao ano. Método de Cálculo: <u>Numerador:</u> número de estabelecimentos, inspecionados pela Vigilância Sanitária no ano <u>Denominador:</u> número total de estabelecimentos cadastrados no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária (SIVISA) <u>Fator de Multiplicação:</u> 100
58,50%	60%	65%	70%	<u>Vigilância Sanitária</u> - Realizar vigilância dos estabelecimentos relacionados a produtos de interesse à saúde	Percentual de estabelecimentos relacionados a produtos de interesse à saúde inspecionados ao ano. Método de Cálculo: <u>Numerador:</u> número de estabelecimentos inspecionados pela Vigilância Sanitária no ano <u>Denominador:</u> número total de estabelecimentos cadastrados no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária (SIVISA) <u>Fator de Multiplicação:</u> 100

Eixo 6. Fortalecer as ações para a redução dos riscos e agravos à saúde da população. Objetivo 6. Vigilância de doenças transmitidas por vetores e antro-zoonoses.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
100%	100%	100%	100%	Zoonoses – Envio de material para diagnóstico de raiva de animais suspeitos para a vigilância e controle da doença	Percentual de envio de amostras para diagnóstico Método de Cálculo: <u>Numerador:</u> Número de amostras biológicas encaminhadas para diagnóstico <u>Denominador:</u> Número de animais suspeitos que deram entrada na Divisão <u>Fator de Multiplicação:</u> 100.
60%	60%	60%	60%	Zoonoses – Vacinação antirrábica de cães e gatos	Percentual de animais vacinados. Método de Cálculo: <u>Numerador:</u> Número de animais vacinados <u>Denominador:</u> Número estimado de animais na cidade <u>Fator de Multiplicação:</u> 100
80%	90%	100%	100%	Zoonoses - Identificação de vetores e animais peçonhentos por profissional habilitado e registro em livro próprio	Percentual de animais identificados e registrados. Método de Cálculo: <u>Numerador:</u> Número de animais identificados e registrados <u>Denominador:</u> Número de animais recebidos/colhidos durante inspeções <u>Fator de Multiplicação:</u> 100.
3600	3600	3600	3600	Zoonoses – Realização de castrações de cães e gatos, em conformidade com a Portaria n 1138/14.	Número de animais castrados, sendo a média de 3600 castrações por ano.

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 1. Promover ações de prevenção, assistência e vigilância das DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Fortalecer e qualificar para Programa Municipal DST/AIDS e Hepatites Virais, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde através de 10 ações (PAM)	Fortalecer e qualificar para Programa Municipal DST/AIDS e Hepatites Virais, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde através de 11 ações (PAM)	Fortalecer e qualificar para Programa Municipal DST/AIDS e Hepatites Virais, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde através de 12 ações (PAM)	Fortalecer e qualificar para Programa Municipal DST/AIDS e Hepatites Virais, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde através de 13 ações (PAM)	Através da realização do Plano de Ações e Metas (PAM) estabelecido pelo ministério da Saúde. ✓ Aquisição de cestas básicas; ✓ Distribuição de preservativos para a população; ✓ Realizar reuniões para profissionais da saúde; ✓ Realizar campanha publicitária educativa; ✓ Disponibilizar fraldas descartáveis para pacientes atendidos no ADT; ✓ Disponibilizar medicamentos para infecções oportunistas; ✓ Aquisição de fórmula láctea para crianças expostas ao HIV; ✓ Ampliar o nº. De coleta de exames HIV e sífilis nas UBS; ✓ Aumentar a testagem para hepatites virais; ✓ -Reformar e adequar o prédio do SAE (SAME/COAS); ✓ Participação em congressos, fóruns e seminários; ✓ Pagamento do Aluguel do prédio do COAS; ✓ Financiamento de projetos para OSC;	Numero de ações do PAM (Plano de Ações e Metas) realizadas.
Reduzir a incidência da transmissão vertical da AIDS para 1%	Reduzir a incidência da transmissão vertical da AIDS para 1%	Reduzir a incidência da transmissão vertical da AIDS para 0%	Reduzir a incidência da transmissão vertical da AIDS para 0%	Realizar dois testes anti-HIV durante o pré-natal; realizar acompanhamento das gestantes soropositivas pelo SAME; Tratar mãe durante a gestação e parto e da criança conforme protocolo vigente.	Incidência de AIDS em menores de cinco anos: Número de crianças <5a de idade com AIDS / população total < 5 anos X100

Ampliar em 2% o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município	Ampliar em 2% o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município	Ampliar em 2% o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município	Ampliar em 2% o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município	Aumentar a oferta de teste rápido para HIV; realizar Campanha Fique Sabendo de forma permanente em todas as Unidades Básicas de Saúde; realizar campanhas educativas e distribuição de materiais informativos incentivando a testagem para HIV.	Proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 200 cel/mm ³
Ampliar em 2% o diagnóstico sorológico das hepatites B e C	Ampliar em 2% o diagnóstico sorológico das hepatites B e C	Ampliar em 3% o diagnóstico sorológico das hepatites B e C	Ampliar em 3% o diagnóstico sorológico das hepatites B e C	Realizar Campanha Fique Sabendo de forma permanente em todas as Unidades Básicas de Saúde incluindo as sorologias para hepatites, aumentando o número de testes rápidos para Hepatite B e C. realizados.	Número de exames (testes rápidos e convencionais) anti-HCV e marcadores de Hepatite B realizados no município.
Planejar as ações de implementação do atendimento ambulatorial das Hepatites Virais no SAME	Iniciar atendimento ambulatorial dos casos novos de Hepatites Virais, do município, pelo SAME.	Ampliar em 3% o número de atendimentos ambulatorial das Hepatites Virais, no SAME.	Ampliar em 4% o número de atendimentos ambulatorial das Hepatites Virais, no SAME.	Capacitar os profissionais para atendimento e acompanhamento dos casos de Hepatites Virais do município	Número de casos novos de Hepatites Virais incluídos no SAME
Ampliar em 1% o número de notificações de sífilis adquirida e outras DST no SINAN	Ampliar em 2% o número de notificações de sífilis adquirida e outras DST no SINAN	Ampliar em 2% o número de notificações de sífilis adquirida e outras DST no SINAN	Ampliar em 3% o número de notificações de sífilis adquirida e outras DST no SINAN	Vincular a reposição do estoque das medicações de DST por abordagem sindrômica, nas UBS, ao envio da ficha de notificação; capacitar os profissionais da rede básica de saúde para o preenchimento e envio das notificações.	Número de notificações de DST e Sífilis Adquirida digitadas no SINAN.

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 2. Fortalecer a gestão do Apoio Diagnóstico Laboratorial em análises clínicas e anatomia patológica, com otimização dos recursos existentes e garantia do acesso à população a exames qualificados, ágeis e resolutivos.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Iniciar a licitação para contratação de Laboratório.	Finalizar a licitação para contratação de Laboratório. Promover melhoria na qualidade dos exames.	Realizar fiscalização no contratado para garantia da qualidade. Ampliar o rol de exames disponibilizados.	Ampliar o rol de exames disponibilizados. Realizar estudos para maior descentralização das coletas. Fiscalização de 100% dos prestadores para avaliação e garantia da qualidade.	Melhoria do sistema de Apoio Diagnóstico Laboratorial em Análises Clínicas e Anatomia Patológica, através da contratação de Laboratório terceirizado, com foco na qualidade e agilidade de resultados.	Diminuição das queixas referentes à qualidade de exames.
Promover melhoria e maior agilidade nos resultados.	Promover melhoria e maior agilidade nos resultados.	Disponibilizar 100 % dos resultados online para UPHs E PAs	Disponibilizar 100 % dos resultados online para todas as Unidades de Saúde	Colocar todos os resultados de exames online disponíveis para os pacientes e unidades de saúde.	Porcentagem de exames Online disponíveis para os pacientes

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 3. Ampliar a oferta de exames na Área de Vigilância em saúde (doenças de notificação compulsória e zoonoses).

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Levantamento para início da implantação do Laboratório de Saúde Pública.	Iniciar a implantação do Laboratório de Saúde Pública Municipal, fortalecendo e promovendo maior qualidade para os exames já realizados: Dengue e Tuberculose. Implantar exames para hanseníase.	Implantar e ampliar exames estratégicos de acordo com a necessidade da área de Vigilância em Saúde. Promover capacitação para a equipe para a implantação dos novos exames.	Ampliar exames estratégicos de acordo com a necessidade da área de Vigilância em Saúde. Promover capacitação para a equipe para a implantação dos novos exames.	Melhoria do sistema de Apoio Diagnóstico próprio, para a Área de Saúde Pública e Vigilância em Saúde, com autonomia para os exames prioritários e estratégicos para o município.	Aumento progressivo no número de exames realizados pelo Laboratório Municipal.

Levantamento para início da adequação da área física do Laboratório Municipal.	Programar a adequação da área física do Laboratório Municipal, conforme a legislação vigente.	Adequar à área física do Laboratório Municipal, conforme a legislação vigente.	Adequar a área física do Laboratório Municipal, conforme a legislação vigente. Iniciar programa de controle de qualidade.	Estruturação da área física do laboratório Municipal com base na legislação.	Área física do Laboratório Municipal, adequada de acordo com a legislação.
--	---	--	---	--	--

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 4. Melhoria da qualidade dos exames de Apoio Diagnóstico por imagem.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Levantamentos para promover melhoria do sistema de Apoio Diagnóstico em Diagnóstico por imagem.	Melhorar em 80% o sistema de Apoio Diagnóstico em Diagnóstico por imagem, com ampliação de acesso e garantia da qualidade e agilidade de resultados.	Melhorar em 90% sistema de Apoio Diagnóstico em Diagnóstico por imagem, com ampliação de acesso e garantia da qualidade e agilidade de resultados.	Melhorar em 90% sistema de Apoio Diagnóstico em Diagnóstico por imagem, com ampliação de acesso e garantia da qualidade e agilidade de resultados.	Contratação de Prestador qualificado para realização dos exames de imagem através do aperfeiçoamento dos editais de contratação com requisitos de qualidade e agilidade dos resultados, tanto do contratado, quanto do exame ofertado.	Número de exames de apoio diagnóstico por imagem realizados com prestador qualificado /Número total de exames de apoio diagnóstico por imagem realizada Através de prestador.

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 5. Revisar e Publicar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Atualizar a REMUME 2014.	Publicar a atualização da REMUME 2015.	Publicar a atualização da REMUME 2016.	Publicar a atualização da REMUME 2017.	Realizar reuniões semestrais com Comissão de Incorporação de Novas Tecnologias e/ ou Comissão de Farmácia e Terapêutica com a Divisão de Assistência Farmacêutica para avaliar as solicitações de inclusão /exclusão de medicamentos, em consonância com critérios epidemiológicos, técnicos, científicos e econômicos.	Publicação da REMUME com suas Atualizações.

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 6. Garantir a aquisição regular dos medicamentos da REMUME em quantidade e prazo necessários ao abastecimento da rede municipal

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
100% dos medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio Mensal)	100% dos medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio Mensal)	100% dos medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio Mensal)	100% dos medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio Mensal)	Interagir junto aos setores de compras para viabilizar a aquisição dos medicamentos em tempo adequado para atendimento do CMM (consumo mensal médio) e manter estoques para a regularidade no abastecimento	Proporção de unidades de medicamentos solicitada e atendida

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 7. Qualificar a Gestão da Assistência Farmacêutica por meio do monitoramento de indicadores que determinem a eficiência do serviço

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Sistema Informatizado para Gestão da Assistência Farmacêutica (HORUS e/ou outro) que transmita informações necessárias.	Sistema Informatizado para Gestão da Assistência Farmacêutica (HORUS e/ou outro) que transmita informações necessárias.	Sistema Informatizado para Gestão da Assistência Farmacêutica (HORUS e/ou outro) que transmita informações necessárias.	Sistema Informatizado para Gestão da Assistência Farmacêutica (HORUS e/ou outro) que transmita informações necessárias.	Implantação de um Sistema Informatizado para Gestão da AF (HORUS) e/ou outros que transmita informações necessárias.	Dados informatizados em relação à gestão da AF transmitidos pelo Sistema

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 8. Qualificar os processos de trabalho desenvolvidos no âmbito do ciclo da Assistência Farmacêutica para garantir acesso e uso racional dos medicamentos da REMUME.

Meta Anual 2014	Meta Anual 2015	Meta Anual 2016	Meta Anual 2017	Ações	Indicador
Divulgar Manual da Assistência Farmacêutica.	Rever Manual da Assistência Farmacêutica.	Rever Manual da Assistência Farmacêutica.	Rever Manual da Assistência Farmacêutica.	Rever, publicar normas e capacitar os recursos humanos em todas as etapas da Assistência Farmacêutica para utilização do Manual.	Publicação do Manual da Assistência Farmacêutica
95% dos medicamentos da REMUME adquiridos através da modalidade de licitação pregão e/ ou ATA Registro de preços.	95% dos medicamentos da REMUME adquiridos através da modalidade de licitação pregão e /ou ATA Registro de preços.	96% dos medicamentos da REMUME adquiridos através da modalidade de licitação pregão e/ou ATA Registro de preços.	96% dos medicamentos da REMUME adquiridos através da modalidade de licitação pregão e/ou ATA Registro de preços.	Definir prazos e fluxos de aquisição de medicamentos conjuntamente com a Gerência de Compras.	% medicamentos adquiridos através de licitações
100% dos medicamentos distribuídos pela CAF as Farmácias das Unidades de Saúde de acordo com o cronograma de entrega.	100% dos medicamentos distribuídos pela CAF as Farmácias das Unidades de Saúde de acordo com o cronograma de entrega.	100% dos medicamentos distribuídos pela CAF as Farmácias das Unidades de Saúde de acordo com o cronograma de entrega.	100% dos medicamentos distribuídos pela CAF as Farmácias das Unidades de Saúde de acordo com o cronograma de entrega.	Definir cronograma de entrega e os recursos necessários ao seu cumprimento.	Proporção de entregas realizadas de acordo com o cronograma.
Estudo para a realização de consulta farmacêutica em pacientes identificados pela equipe de saúde com necessidade de intervenção.	Realizar consulta farmacêutica em pacientes identificados pela equipe de saúde com necessidade de intervenção	Realizar consulta farmacêutica em pacientes identificados pela equipe de saúde com necessidade de intervenção	Realizar consulta farmacêutica em pacientes identificados pela equipe de saúde com necessidade de intervenção	Realizar a consulta farmacêutica em pacientes identificados segundo critérios definidos.	Número de consultas farmacêuticas REALIZADAS.

Pacientes com DANT (Doenças de Agravamento não transmissíveis) atendidos em distintos níveis de assistência identificados e incluídos em consulta farmacêutica .	Pacientes com DANT (Doenças de Agravamento não transmissíveis) atendidos em distintos níveis de assistência identificados e incluídos em consulta farmacêutica.	10% dos pacientes com DANT atendidos em distintos níveis de assistência identificados e incluídos em consulta farmacêutica.	20% dos pacientes com DANT atendidos em distintos níveis de assistência identificados e incluídos em consulta farmacêutica.	Estabelecer fluxo de informação e captação de pacientes atendidos nos diversos níveis de assistência do SUS.	Proporção de Pacientes com de discrepância de medicamentos encontradas nas prescrições/numero tal de pacientes com DANT X 100
Estimular a utilização dos fitoterápicos e inclusão destes na REMUME.	Estimular a utilização dos fitoterápicos e inclusão destes na REMUME.	Estimular a utilização dos fitoterápicos e inclusão destes na REMUME.	Estimular a utilização dos fitoterápicos e inclusão destes na REMUME.	Estimular a utilização, divulgação aos usuários e capacitar os prescritores dos fitoterápicos da REMUME.	%de fitoterápicos da REMUME utilizados
Estimular a utilização dos Práticas Integrativas e Complementares (PICs) conforme a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Município.	Estimular a utilização dos Práticas Integrativas e Complementares (PICs) conforme a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Município.	Estimular a utilização dos Práticas Integrativas e Complementares (PICs) conforme a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Município.	Estimular a utilização dos Práticas Integrativas e Complementares (PICs) conforme a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Município.	Sensibilização para estimular a utilização de Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no município de acordo com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)	Numero de Profissionais de Saúde utilizando PICs.

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 9. Melhorar a área de armazenamento e dispensação de medicamentos da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e Unidades de Saúde da Atenção Básica e Especializada.

Meta Anual 2014	Meta Anual 2015	Meta Anual 2016	Meta Anual 2017	Ações	Indicador
Garantir que as unidades dispensadoras de medicamentos do município estejam estruturadas e equipadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.	90% das farmácias das unidades equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.	98% das farmácias das unidades equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.	100% das farmácias das unidades equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.	Prover equipamentos e outros recursos necessários à manutenção da estabilidade dos medicamentos.	Proporção de farmácias estruturadas e equipadas em consonância com a legislação sanitária vigente.

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 10. Adequar recursos humanos em farmácia de acordo com os parâmetros definidos pela SMS e legislação farmacêutica

Meta Anual 2014	Meta Anual 2015	Meta Anual 2016	Meta Anual 2017	Ações	Indicador
Solicitação de técnicos de farmácia e /ou auxiliares de Farmácia de acordo com a parametrização.	Solicitação de técnicos de farmácia e /ou auxiliares de Farmácia de acordo com a parametrização.	95% das unidades adequadas com técnicos de farmácia de acordo com a parametrização.	98% das unidades adequadas com técnicos de farmácia de acordo com a parametrização	Adequar recursos humanos nas Unidades de Saúde dispensadoras de medicamentos de acordo com a legislação.	Capacidade instalada das farmácias com tempo médio de atendimento por dispensação em 5 minutos
Farmácias das unidades de Saúde com supervisão farmacêutica por região.	Farmácias das Unidades de Saúde com supervisão farmacêutica conforme legislação	Farmácias das Unidades de Saúde com supervisão farmacêutica conforme legislação	Farmácias das Unidades de Saúde com supervisão farmacêutica conforme legislação	Contratar farmacêutico para suprir a demanda, prioritariamente por concurso público.	Proporção de unidades de saúde com farmacêutico e/ ou supervisão Farmacêutica

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 11. Promover ações de incentivo ao uso racional de medicamentos

Meta Anual 2014	Meta Anual 2015	Meta Anual 2016	Meta Anual 2017	AÇÕES	Indicador
Orientação as Unidades de Saúde da importância sobre o Uso racional de medicamentos	10% das Unidades de Saúde realizando grupos de uso racional de psicotrópicos	50% das Unidades de Saúde realizando grupos de uso racional de psicotrópicos	80% das Unidades de Saúde realizando grupos de uso racional de psicotrópicos	Definir profissionais que participarão dos grupos e metodologia de ação.	Proporção de grupos de uso racional de medicamentos em Unidades de Saúde.
Desenvolver ferramentas de comunicação sobre uso racional de medicamentos para prescritores e usuários.	Desenvolver ferramentas de comunicação sobre uso racional de medicamentos para prescritores e usuários.	Desenvolver ferramentas de comunicação sobre uso racional de medicamentos para prescritores e usuários.	Desenvolver ferramentas de comunicação sobre uso racional de medicamentos para prescritores e usuários.	Estabelecer grupo de trabalho e desenvolver estratégias de comunicar informações sobre medicamentos.	Ferramentas de comunicação estabelecidas.

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 12. Implantar acompanhamento farmacoterapêutico

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Avaliar a necessidade dos pacientes em consonância com o protocolo de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e Doenças Respiratórias incluídos em acompanhamento farmacoterapêutico.	5% dos pacientes eleitos em consonância com o protocolo de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e Doenças Respiratórias incluídos em acompanhamento farmacoterapêutico.	15% dos pacientes eleitos em consonância com o protocolo de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e Doenças Respiratórias incluídos em acompanhamento farmacoterapêutico.	20% dos pacientes eleitos em consonância com o protocolo de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e Doenças Respiratórias incluídos em acompanhamento farmacoterapêutico.	Identificar os pacientes a serem incluídos em acompanhamento de acordo com os protocolos (HAS e DM), estabelecer plano terapêutico e avaliar resultados.	Proporção de pacientes incluídos em acompanhamento farmacoterapêutico

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 13. Garantir a aquisição regular dos medicamentos de Demandas Judiciais em quantidade e prazos necessários para atendimento das mesmas

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Aquisição de medicamentos de Demandas Judiciais em tempo adequado para seu atendimento	Aquisição de medicamentos de Demandas Judiciais em tempo adequado para seu atendimento	100% dos medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento	100% dos medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento	Sensibilização junto aos setores responsáveis da importância da aquisição dos medicamentos de demandas Judiciais serem adquiridos em tempo adequado para o atendimento dos pacientes. Viabilizar a compra dos medicamentos de Demandas Judiciais em tempo oportuno	Proporção de unidades de medicamentos solicitadas e atendidas em tempo hábil.

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 14. Fornecer à população feminina na fase climatérica atendimento qualificado na rede básica de saúde

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Iniciar estudos para implantação da linha de cuidado da mulher em fase de climatério	Protocolo de cuidado da mulher em fase de climatério instituído em 10% das UBS do município	Protocolo de cuidado da mulher em fase de climatério instituído em 50% das UBS do município	Protocolo de cuidado da mulher em fase de climatério instituído em 100% das UBS do município	Construir e programar a linha de cuidados à população feminina na fase do climatério	Número de UBS realizando ações voltadas à linha de cuidados às mulheres no climatério

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 15. Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde da Mulher para garantia do acesso, acolhimento e resolutividade.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
95% das gestantes do município realizando pelo menos 7 consultas de pré-natal.	96% das gestantes do município realizando pelo menos 7 consultas de pré-natal.	97% das gestantes do município realizando pelo menos 7 consultas de pré-natal.	98% das gestantes do município realizando pelo menos 7 consultas de pré-natal.	Monitorar e avaliar o número de consultas de pré-natal realizado nas unidades básicas de saúde, através do SISPRE-NATAL/ SINASC.	Proporção nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.
Ampliar em 1% a proporção de parto normal no município	Ampliar em 1% a proporção de parto normal no município em relação ao ano anterior	Ampliar em 1% a proporção de parto normal no município em relação ao ano anterior	Ampliar em 1% a proporção de parto normal no município em relação ao ano anterior	Promover a discussão e implantação de políticas públicas no município para o incentivo a realização do parto normal.	Proporção de partos normais no município
Ampliar em 5% o número de gestantes que realizam visita à maternidade, durante o pré-natal.	Ampliar em 10% o número de gestantes que realizam visita à maternidade, durante o pré-natal.	Ampliar em 15% o número de gestantes que realizam visita à maternidade, durante o pré-natal.	Ampliar em 20% o número de gestantes que realizam visita à maternidade, durante o pré-natal.	Estimular e garantir a integração das gestantes com as instituições através da visita às maternidades durante o pré-natal	Proporção de gestantes que realizaram visita à maternidade durante o pré-natal

Estudos para implantação de Teste rápido para HIV e Sífilis no pré Natal das Unidades de Saúde do município.	Implantar teste rápido para HIV e Sífilis no pré-natal em 20% das Unidades de Saúde do município	Implantar teste rápido para HIV e Sífilis no pré-natal em 50% das Unidades de Saúde do município	Implantar teste rápido para HIV e Sífilis no pré-natal em 100% das Unidades de Saúde do município	Realizar o teste rápido para HIV e Sífilis para as gestantes durante o pré-natal.	Proporção de Unidades de Saúde do município com teste rápido pra HIV e Sífilis implantada para as gestantes
Diminuição do número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Diminuição do número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Diminuição do número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Diminuição do número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Garantir atendimento e tratamento adequado a todas as gestantes com sífilis e seus parceiros.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade
Manter em 100% a investigação dos óbitos maternos	Manter em 100% a investigação dos óbitos maternos	Manter em 100% a investigação dos óbitos maternos	Manter em 100% a investigação dos óbitos maternos	Investigar os óbitos maternos do município em tempo oportuno	Proporção de óbitos maternos investigados.
85% de óbitos de mulheres em idade fértil investigados em tempo oportuno	85% de óbitos de mulheres em idade fértil investigados em tempo oportuno	85% de óbitos de mulheres em idade fértil investigados em tempo oportuno	85% de óbitos de mulheres em idade fértil investigados em tempo oportuno	Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil do município em tempo oportuno	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados em tempo oportuno
100% das parturientes com acompanhante durante realização do parto	100% das parturientes com acompanhante durante realização do parto	100% das parturientes com acompanhante durante realização do parto	100% das parturientes com acompanhante durante realização do parto	Garantir a presença de um acompanhante durante a realização do parto, nas maternidades contratualizadas.	Proporção de gestantes com acompanhante para realização do parto, nas maternidades contratualizadas.
Garantir 95 % das gestantes inscritas no SISPRENATAL adequadamente imunizadas de acordo com PNI	Garantir 95 % das gestantes inscritas no SISPRENATAL adequadamente imunizadas de acordo com PNI	Garantir 95 % das gestantes inscritas no SISPRENATAL adequadamente imunizadas de acordo com PNI	Garantir 95 % das gestantes inscritas no SISPRENATAL adequadamente imunizadas de acordo com PNI	Monitorar a situação vacinal das gestantes, realizar busca ativa oportuna da gestante faltosa.	Cobertura de gestantes vacinadas conforme PNI

90% de Unidades desenvolvendo ações intersetoriais para gestantes de alta vulnerabilidade	93% de Unidades desenvolvendo ações intersetoriais para gestantes de alta vulnerabilidade	97% de Unidades desenvolvendo ações intersetoriais para gestantes de alta vulnerabilidade	100% de Unidades desenvolvendo ações intersetoriais para gestantes de alta vulnerabilidade	Implementar ações específicas intersetoriais junto as gestantes de maior vulnerabilidade	Percentual de Unidades desenvolvendo ações intersetoriais para gestantes de alta vulnerabilidade
---	---	---	--	--	--

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 16. Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo do Útero.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Garantir 0,54 % a coleta de exames citopatológico de todas as mulheres de 25 a 64 anos de maneira oportuna	Garantir 0,55% a coleta de exames citopatológico de todas as mulheres de 25 a 64 anos de maneira oportuna	Garantir 0,56% a coleta de exames citopatológico de todas as mulheres de 25 a 64 anos de maneira oportuna	Garantir 0,57% a coleta de exames citopatológico de todas as mulheres de 25 a 64 anos de maneira oportuna	Garantir a coleta de exames citopatológico de todas as mulheres de 25 a 64 anos de maneira oportuna (1. Estimular a coleta do exame citopatológico cérvico vaginal na população alvo; 2. Avaliar o acesso de mulheres de 25 a 64 anos em situação de risco à coleta de Papanicolaou (risco =nunca colheram exame; último exame há mais de 3 anos; resultado anterior alterado).	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária do ano vigente / Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária do ano anterior X 100.

Ampliar em 0,5 o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	Ampliar em 0,51% o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	Ampliar em 0,52% o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	Ampliar em 0,53% o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	Estimular a realização de mamografias em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária do ano vigente / Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária do ano passado X 100.
Manter em 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero.	Manter em 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero.	Manter em 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero.	Manter em 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero.	Seguir todas as mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero. Realizar a busca ativa dos casos de lesões de alto grau, junto às UBS, através do SISCAN.	Seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero.
Manter 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados.	Manter 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados.	Manter 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados.	Manter 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados.	Monitorar mulheres com mamografias alteradas com seguimento informado	Seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados através do SISCAN
1%	1%	1%	1%	Propiciar tratamento precoce das mulheres com exames de CCO alterados	% Redução do coeficiente de mortalidade por Ca de colo
5%	5%	5%	5%	Propiciar tratamento precoce das mulheres com exames de mamografia alterada	% Redução do coeficiente de mortalidade por CA de Mama

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 17. Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde da Criança para garantia do acesso, acolhimento e resolutividade.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 11,5/1000 nascidos vivos	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 11/1000 nascidos vivos	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 10,5/1000 nascidos vivos	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 10/1000 nascidos vivos	Intensificar estratégias que visem o fortalecimento da rede de assistência ao pré-natal, parto, puerpério e puericultura.	Taxa de mortalidade infantil
Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município	Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município	Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município	Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município	Investigar os óbitos infantil e fetal no município	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados em tempo oportuno
Garantir 95% de cobertura vacinal das crianças menores de 5 anos.	Garantir 95% de cobertura vacinal das crianças menores de 5 anos.	Garantir 95% de cobertura vacinal das crianças menores de 5 anos.	Garantir 95% de cobertura vacinal das crianças menores de 5 anos.	Desenvolver ações educativas quanto a importância da vacinação; realizar sistematicamente a busca de crianças faltosas	Cobertura vacinal em menores de 5 anos, com esquema vacinal completo

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 18. Implementar a Política Municipal para Adolescentes

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Elaborar diagnóstico dos equipamentos e ações voltadas a saúde do adolescente	Elaboração do Protocolo de Cuidado Integral a Saúde do Adolescente	Implantar o protocolo de atendimento ao adolescente em 30% das unidades de saúde.	Implantar o protocolo de atendimento ao adolescente em 70% das unidades de saúde.	Mapear a rede de serviços para assistência integral ao adolescente. Elaborar fluxos de atendimento. Fortalecer a rede de proteção ao adolescente, promovendo ações intersetoriais para prevenção do uso de álcool, drogas, gravidez na adolescência, causas externas e doenças crônicas.	Implantação do protocolo de atendimento ao adolescente

Ampliar para 75 % a cobertura vacinal contra hepatite B em adolescentes de 11 a 19 anos e atualizar demais vacinas indicadas para a faixa etária.	Ampliar para 75 % a cobertura vacinal contra hepatite B em adolescentes de 11 a 19 anos e atualizar demais vacinas indicadas para a faixa etária	Ampliar para 75 % a cobertura vacinal contra hepatite B em adolescentes de 11 a 19 anos e atualizar demais vacinas indicadas para a faixa etária	Ampliar para 75 % a cobertura vacinal contra hepatite B em adolescentes de 11 a 19 anos e atualizar demais vacinas indicadas para a faixa etária	Desenvolver ações sistemáticas de orientação e vacinação nas escolas públicas (municipais e estaduais) e privadas, visando a conclusão dos esquemas vacinais contra hepatite B e demais vacinas indicadas para a faixa etária; Desenvolver ações em parceria com os profissionais envolvidos no PSE e Saúde na Escola (DST/AIDS)	Cobertura vacinal contra Hepatite B em pessoas de 11 a 19 anos
---	--	--	--	--	--

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 19. Implementar as ações de planejamento familiar nas Unidades de Saúde do município

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Revisão do fluxo e protocolo de planejamento familiar	Realizar 1 capacitação no tema de planejamento familiar no segundo semestre	Realizar 2 capacitações no tema de planejamento familiar no ano	Realizar 2 capacitações no tema de planejamento familiar no ano	Promover capacitação e educação continuada para os profissionais no tema de planejamento familiar.	Nº de capacitações de planejamento familiar realizadas
Revisão do protocolo de planejamento familiar.	Revisão do fluxo e protocolo de planejamento familiar, com objetivo de produzir o material.	Contemplar 50% das Unidades Básicas de Saúde com material educativo em saúde sexual e reprodutiva	Contemplar 100% das Unidades Básicas de Saúde com material educativo em saúde sexual e reprodutiva	Aquisição/Produção de material educativo em saúde sexual e reprodutiva, com objetivo de atualizar o material existente.	Nº de unidades de saúde contempladas com materiais educativos
Revisão do fluxo e protocolo de planejamento familiar	Realizar 2 atividades coletivas de planejamento familiar /mês/UBS	Realizar 3 atividades coletivas de planejamento familiar /mês/UBS	Realizar 4 atividades coletivas de planejamento familiar /mês/UBS	Ampliar o acesso da população às ações de planejamento familiar	Número de atividades coletivas voltadas ao planejamento familiar para a comunidade

5,61%	5,58%	5,55%	5,50%	Intensificar ações de planejamento familiar aos adolescentes nos territórios	(Nº gestações em menor de 18 anos) x 100 / Nº total de gestações
-------	-------	-------	-------	--	--

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 20. Reduzir morbimortalidade na infância

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Revisão do protocolo de Linha de cuidado da criança	Realizar 1 capacitação no segundo semestre e contemplar com novo protocolo	Realizar 2 capacitações e contemplar com novo protocolo	Realizar 3 capacitações e contemplar com novo protocolo	Capacitação dos profissionais sobre a linha de cuidados de criança	Nº de capacitações realizadas sobre a linha de cuidado da criança
Revisão do protocolo de doenças crônicas da criança (asma e outras doenças respiratórias, cardiopatias, endocrinopatias, dermatopatias e outras) nas UBSs.	Realizar 1 capacitação no segundo semestre e contemplar com novo protocolo	Realizar 2 capacitações e contemplar com novo protocolo	Realizar 3 capacitações e contemplar com novo protocolo	Atualização sobre as condutas em pacientes asmáticos e Capacitações periódicas contemplando as doenças mais prevalentes na infância	Nº de capacitações realizadas sobre doenças crônicas da criança

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 21. Promover a Saúde do Adulto visando o envelhecimento saudável e melhorar as condições dos Portadores de Doenças Crônicas e Saúde do Idoso mediante qualificação da gestão e das redes de atenção

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Implantar 1 equipe de apoio matricial em uma regional	Implantar 2 equipes de apoio matricial em uma regional	Implantar 2 equipes de apoio matricial em uma regional	Implantar 2 equipes de apoio matricial em uma regional	Garantir equipe multiprofissional de apoio das equipes de atenção básica de unidades tradicionais e unidades de saúde da família para fortalecimento das ações promoção em saúde.	Número de equipes multiprofissionais atuando como apoio nas unidades tradicionais e unidades de saúde da família por regional

Realizar 2 ações de atualização técnica em doenças crônicas não transmissíveis	Realizar 2 ações de atualização técnica em doenças crônicas não transmissíveis	Realizar 2 ações de atualização técnica em doenças crônicas não transmissíveis	Realizar 2 ações de atualização técnica em doenças crônicas não transmissíveis	Fortalecer a abordagem das doenças crônicas não transmissíveis: doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas dentro da linha de cuidado, através de atualização técnica.	Número de ações de atualização técnica sobre as principais doenças crônicas realizadas por regional
Capacitar 1 unidade de Saúde em alimentação, segurança e vigilância Nutricional	Capacitar 10 unidades de Saúde em alimentação, segurança e vigilância Nutricional.	Capacitar 10 unidades de Saúde em alimentação, segurança e vigilância Nutricional.	Capacitar 10 unidades de Saúde em alimentação, segurança e vigilância Nutricional.	Promover capacitação de educação, segurança alimentar e vigilância nutricional.	Número de unidades de saúde capacitadas
Estudos para implantação da linha de cuidado para obesidade nas Unidades de Saúde	Implantar a linha de cuidado para Obesidade nas Unidades de Saúde	Implantar a linha de cuidado para Obesidade nas Unidades de Saúde	Implantar a linha de cuidado para Obesidade nas Unidades de Saúde	Elaborar e implantar protocolo para linha cuidado de Obesidade e capacitação das Unidades de saúde	Numero de unidades de Saúde com linha de cuidado para Obesidade Implantada
Estudo para implantação de 1 equipe multiprofissionais de apoio matricial em diabetes e hipertensão	Implantar 1 equipe multiprofissionais de apoio matricial em diabetes e hipertensão para cada 5 unidades de saúde	Aumentar implantação de 1 equipe multiprofissionais de apoio matricial em diabetes e hipertensão	Aumentar implantação de 1 equipe multiprofissionais de apoio matricial em diabetes e hipertensão	Promover formação equipe multiprofissional de apoio matricial em diabetes e hipertensão prioritariamente.	Número de unidades de saúde acompanhadas pelas equipes multiprofissionais de apoio matricial em diabetes e hipertensão prioritariamente.
Revisar e atualizar protocolo vigente da Linha de Cuidado de Hipertensão e Diabetes	Revisar e atualizar protocolo vigente da Linha de Cuidado de Hipertensão e Diabetes	Realizar atualização no protocolo vigente da Linha de Cuidado de Hipertensão e Diabetes para 50% das unidades de saúde	Realizar atualização no protocolo vigente da Linha de Cuidado de Hipertensão e Diabetes para 100% das unidades de saúde	Revisão do Protocolo vigente da Linha de Cuidado de Hipertensão e Diabetes e promover a atualização dos profissionais	Número de unidades de saúde capacitadas

Reduzir para 20,4 % o número de internações por causas sensíveis da atenção básica	Reduzir para 20,3 % o número de internações por causas sensíveis da atenção básica	Reduzir para 20,2 % o número de internações por causas sensíveis da atenção básica	Reduzir para 20,1% o número de internações por causas sensíveis da atenção básica	Realizar ações visando a redução do número de internações por causas sensíveis da atenção básica	Número de internações por causas sensíveis / número total de internações clínicas x 100
30% unidades capacitadas para utilização do SIS e organização das informações relativas aos inscritos dos programas de doenças crônicas	50% unidades capacitadas para utilização do SIS e organização das informações relativas aos inscritos dos programas de doenças crônicas	75% unidades capacitadas para utilização do SIS e organização das informações relativas aos inscritos dos programas de doenças crônicas	100% unidades capacitadas para utilização do SIS e organização das informações relativas aos inscritos dos programas de doenças crônicas	Capacitação contínua dos profissionais das unidades de saúde relacionado a utilização do Sistema de Informação	Número de unidades capacitadas para utilização do SIS e organização das informações relativas aos inscritos dos programas de doenças crônicas
Capacitar 5% das equipes para abordar o tema Tabagismo	Capacitar 30% das equipes para abordar o tema Tabagismo	Capacitar 65% das equipes para abordar o tema Tabagismo	Capacitar 100% das equipes para abordar o tema Tabagismo	Ampliação das equipes capacitadas para abordar o tema Tabagismo	Porcentagem de unidades com equipes capacitadas sobre o tema tabagismo
30% das unidades de saúde desenvolvendo pelo menos uma modalidade de atividades física	60 % das unidades de saúde desenvolvendo pelo menos uma modalidade de atividades física	80 % das unidades de saúde desenvolvendo pelo menos uma modalidade de atividades física	100 % das unidades de saúde desenvolvendo pelo menos uma modalidade de atividades física	Ampliar acesso às ações de atividade física no território	Numero de unidades de saúde que desenvolvem ações no campo da atividade física
Ampliar cobertura de equipes de saúde da família de 16 para 44 equipes	Capacitar as equipes de saúde da família e parametrizar unidades tradicionais	Ampliar cobertura de equipes de saúde da família de 44 para 64 equipes	Ampliar cobertura de equipes de saúde da família de 64 para 76 equipes	Ampliar o número de equipes de saúde da família/ equipes de atenção básica parametrizada	Número de equipes de saúde da família/ equipes de atenção básica parametrizada

50 % das equipes de saúde da família/equipes parametrizadas realizando a identificação e abordagem intersectorial das famílias de maior vulnerabilidade.	60 % das equipes de saúde da família/equipes parametrizadas realizando a identificação e abordagem intersectorial das famílias de maior vulnerabilidade.	75 % das equipes de saúde da família/equipes parametrizadas realizando a identificação e abordagem intersectorial das famílias de maior vulnerabilidade.	100 % das equipes de saúde da família/equipes parametrizadas realizando a identificação e abordagem intersectorial das famílias de maior vulnerabilidade.	Garantir que as equipes das unidades de saúde realizam a identificação e abordagem intersectorial das famílias de maior vulnerabilidade.	Número de equipes de saúde que trabalham com a identificação e abordagem de famílias de maior vulnerabilidade
Realizar 2 ações de atualização técnica em educação para o trânsito	Realização de 2 ações em parceria: Meu bebê meu tesouro, Na direção da vida (URBES);	Realizar 3 ações de atualização técnica em educação para o trânsito	Realizar 4 ações de atualização técnica em educação para o trânsito	Intensificar parcerias com as secretarias afins e outros segmentos para realizar ações relacionadas à educação para o trânsito	Número de ações realizadas por unidade de saúde, relacionadas à educação para o trânsito em parceria com outros segmentos
Ampliar a prevenção do câncer de próstata 0,17 % a cada ano	Ampliar a prevenção do câncer de próstata em 0,25 % a cada ano	Ampliar a prevenção do câncer de próstata em 0,25 % a cada ano	Ampliar a prevenção do câncer de próstata em 0,25 % a cada ano	Ampliar a prevenção do câncer de próstata	Número de exames de PSA na faixa etária acima de 45 anos/população masculina acima de 45 anos

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 22. Reforma e ampliação de Unidades de Saúde para melhorar o acesso aos serviços

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Iniciar estudo para Reforma das UBS e cadastrar no Programa Requalifica UBS	Iniciar reformas de 22 UBS pelo Requalifica UBS	Concluir a reforma de 22 UBS pelo Requalifica UBS	Prestar contas da reforma de 22 UBS pelo Requalifica UBS	Adesão ao Programa Requalifica UBS do Ministério da Saúde para reforma das UBS	Ordem de início de serviço e Atestado de conclusão de obra inserido no SISMOB para as 22 UBS contempladas no Requalifica UBS

Cadastrar e habilitar as Unidades de Saúde nos programas do Ministério da Saúde	Cadastrar e habilitar as Unidades de Saúde nos programas do Ministério da Saúde	Cadastrar e habilitar as Unidades de Saúde nos programas do Ministério da Saúde	Cadastrar e habilitar as Unidades de Saúde nos programas do Ministério da Saúde	Solicitar Cadastramento e habilitação das Unidades de Saúde nos programas do Ministério da Saúde para receber repasses.	Número de Unidades de Saúde cadastradas e habilitadas
Aderir ao Programa Requalifica UBS Construção, Para finalização das Obras das UBS Rodrigo, São Guilherme, São Bento e Cajuru.	Concluir Obra das UBS São Bento e São Guilherme	Concluir obra da UBS Cajuru	Concluir Obra UBS Rodrigo	Recebimento das parcelas de financiamento da requalifica UBS construção das Obras e Inserção de documentação e prestação de contas das 4 UBS (Rodrigo, São Guilherme, São Bento e Cajuru)	Atestado de conclusão da Obra das unidades (Rodrigo, São Guilherme, São Bento e Cajuru)
Construir UPA porte II Laranjeiras	Iniciar obras e recebimento da 2a. Parcela da UPA Laranjeiras	Concluir obras e recebimento da 3a. Parcela da UPA Laranjeiras	Habilitar e qualificar a UPA Laranjeiras como UPA porte II	Recebimento das parcelas do recurso de financiamento para obras de construção da UPA porte II, cadastramento da Habilitação e qualificação da mesma.	UPA porte II Laranjeiras construída, habilitada e qualificada.
Concluir de UPA 24 h do Éden, qualificação, habilitação e reclassificação da UPA Éden.	Concluir a obra da UPA Éden e início de funcionamento.	Habilitar e qualificar a UPA Éden como UPA porte II	Habilitar e qualificar a UPA Éden como UPA porte III.	Funcionamento, qualificação, habilitação e reclassificação da UPA Éden.	Atestado de conclusão da UPA do Éden, habilitada e qualificada e recebendo custeio mensal.
Estudo para a necessidade de construção de UBS e definição de prioridades	Iniciar projeto para construção de 6 unidades básicas de saúde Carandá, Jardim São Paulo, Central Parque, São Vicente, Iguatemi e Vila Amato com financiamento do Ministério da Saúde	Iniciar construção das unidades Carandá, Jardim São Paulo e Vila Amato.	Iniciar construção das unidades Central Parque, São Vicente e Iguatemi.	Efetuar projeto, Solicitar financiamento ao Ministério da Saúde para a construção das unidades Carandá, Jardim São Paulo, Central Parque, São Vicente, Iguatemi e Vila Amato.	Inserção de ordem de início de serviço no SIS-MOB para construção de 6 UBS.

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 23. Fortalecimento das ações da Saúde do Idoso

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Estudos para Capacitação das equipes em Saúde do Idoso, identificação do idoso frágil e implementação da caderneta para os idosos.	Capacitar 20% das unidades de saúde para avaliação do idoso	Capacitar 60% das unidades de saúde para avaliação do idoso	Capacitar 100% das unidades de saúde para avaliação do idoso	Capacitar as equipes das Unidades de Saúde em Saúde do Idoso para identificação do idoso frágil e implementação da caderneta para os idosos	Número de Unidades capacitadas para avaliação do idoso
Redução de 2 % ao ano a taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur.	Redução de 2 % ao ano a taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur.	Redução de 2 % ao ano a taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur.	Redução de 2 % ao ano a taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur.	Discutir e implementar linha de cuidado do idoso com foco nas razões multifatoriais que podem levar a queda e fratura de fêmur em pessoas idosas nas Unidades Básicas de Saúde	Taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur.

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 24. Fortalecimento das ações de controle da Tuberculose e da Hanseníase.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
100% dos funcionários treinados para prevenção e controle de Tuberculose	100% dos funcionários treinados para prevenção e controle de Tuberculose	100% dos funcionários treinados para prevenção e controle de Tuberculose	100% dos funcionários treinados para prevenção e controle de Tuberculose	Treinar funcionários da rede básica e pronto atendimento para aumentar a busca ativa de sintomáticos respiratórios	% de funcionários treinados prevenção e controle de Tuberculose
2 campanhas por ano prevenção e controle de Tuberculose	2 campanhas por ano prevenção e controle de Tuberculose	2 campanhas por ano prevenção e controle de Tuberculose	2 campanhas por ano prevenção e controle de Tuberculose	Realizar campanhas de busca ativa dos sintomáticos respiratórios	Nº de campanhas realizadas prevenção e controle de Tuberculose

01 campanha ao ano de prevenção e controle de Hanseníase	02 campanhas ao ano de prevenção e controle de Hanseníase	03 campanhas ao ano de prevenção e controle de Hanseníase	04 campanhas ao ano de prevenção e controle de Hanseníase	Implementar campanhas de divulgação dos sinais e sintomas da Hanseníase para a população	Nº de campanhas realizadas prevenção e controle de Hanseníase
01 treinamento ao ano para 60 profissionais sobre a prevenção e controle de Hanseníase	01 treinamento ao ano para 60 profissionais sobre a prevenção e controle de Hanseníase	01 treinamento ao ano para 60 profissionais sobre a prevenção e controle de Hanseníase	01 treinamento ao ano para 60 profissionais sobre a prevenção e controle de Hanseníase	Realizar treinamento para os programas de saúde do adulto e da criança para identificação precoce de casos suspeitos	Nº de profissionais treinados sobre a prevenção e controle de Hanseníase
30% das UBS com seguimento do protocolo prevenção e controle de Pé diabético	50% das UBS com seguimento do protocolo prevenção e controle de Pé diabético	80% das UBS com seguimento do protocolo prevenção e controle de Pé diabético	100% das UBS com seguimento do protocolo prevenção e controle de Pé diabético	Implantar nas UBS protocolo e fluxo para seguimento dos casos identificados.	% de UBS com seguimento do protocolo prevenção e controle de Pé diabético
100% de pacientes acompanhados segundo protocolo prevenção e controle de Pé diabético	100% de pacientes acompanhados segundo protocolo prevenção e controle de Pé diabético	100% de pacientes acompanhados segundo protocolo prevenção e controle de Pé diabético	100% de pacientes acompanhados segundo protocolo prevenção e controle de Pé diabético	Implementar Protocolo de tratamento de feridas.	% pacientes acompanhados com protocolo prevenção e controle de Pé diabético
10% dos pacientes e família	30% dos pacientes e família	50% dos pacientes e família	70% dos pacientes e família	Realizar através de equipe multidisciplinar, trabalhos de grupo com pacientes e cuidadores.	% diabéticos que passaram por trabalho de grupo

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 25. Ampliar a Rede de Atenção Psicossocial

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Implantar 10 Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral	Manter o número de leitos de Saúde Mental em Hospital Geral	Ampliar para 16 o número de leitos de Saúde Mental em Hospital Geral	Manter o número de leitos de Saúde Mental em Hospital Geral	Contratação e manutenção do serviço de leitos de saúde mental em Hospital Geral através de licitação com garantia do cuidado e manutenção do serviço	Número de novos leitos de saúde mental implantados em hospital geral
Planejar ampliação do número de CAPS AD III no município e implantar um CAPS AD III	Implantar 01 CAPS AD III	Implantar 01 CAPS AD III	Garantir o funcionamento dos 3 CAPS AD III no município	Contratação de prestador para ampliação do serviço de CAPS AD III através de licitação, garantindo a qualidade do cuidado e manutenção do serviço.	Número de CAPS AD III novos implantados no município
Levantamento dos dados para planejar a implantação da Unidade de Acolhimento de adulto	Implantar Unidade de Acolhimento Adulto	Garantir o funcionamento da Unidade de Acolhimento Adulto - UAA no município	Garantir o funcionamento da Unidade de Acolhimento Adulto - UAA no município	Contratação de prestador do serviço de Unidade de Acolhimento Adulto UAA através de licitação, garantindo a qualidade do cuidado e manutenção do serviço.	Serviço de unidade de acolhimento adulto implantado no município
01 CAPS ij (já existia 1)	Mais 01 CAPS ij	Garantir o funcionamento dos 3 CAPS ij.	Garantir o funcionamento dos 3 CAPS ij.	Contratação de prestador para ampliação do serviço de CAPS ij	Número de CAPS ij implantados
Implantação Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil UAI	Manter o funcionamento da Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil - UAI no município	Manter o funcionamento da Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil - UAI no município	Manter o funcionamento da Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil - UAI no município	Manutenção do funcionamento da UAI através de prestador com garantia da qualidade do cuidado. Conforme Portaria do MS.	Número de acolhidos com garantia do cuidado/serviço prestado a cada 90 dias

Levantamento dos dados para o planejar a implantação do CAPS ij AD	Levantamento dos dados para o planejar a implantação do CAPS ij AD	Implantar CAPS IJ AD	Manter o funcionamento do CAPS IJ AD	Contratação do serviço do CAPS ij AD através da licitação de prestador especializado, com garantia da qualidade do cuidado.	Implantação do serviço de CAPS ij AD
Implantação CAPS III	Implantar 01 CAPS III	Implantar 01 CAPS III	Manter o funcionamento dos 03 CAPS AD III no município	Contratação de prestador para ampliação do serviço de CAPS III através de licitação, garantindo a qualidade do cuidado e manutenção do serviço.	Número de CAPS III novos implantados no município
Garantir o Serviço de Consultório na Rua - 100 atendimentos/Mês	Garantir o Serviço de Consultório na Rua - 150 atendimentos/Mês	Garantir o Serviço de Consultório na Rua - 200 atendimentos/Mês	Manter o Serviço de Consultório na Rua - 200 atendimentos/Mês	Manutenção do serviço de Consultório na rua através contratação de prestador por meio de licitação	Número mensal de atendimentos realizados com garantia do cuidado/serviço prestado
Levantamento de dados para implantação do Centro Especializado em Reabilitação - CER	Planejamento da implantação do Centro Especializado em Reabilitação – CER referente ao “Programa Viver sem limites”	Implantar Centro Especializado em Reabilitação – CER referente ao “Programa Viver sem limites”	Ampliar Centro Especializado em Reabilitação – CER referente ao “Programa Viver sem limites”	Contratação de prestador para implantação e ampliação do serviço de Centro Especializado em Reabilitação (CER), através de licitação, garantindo a qualidade do cuidado e manutenção do serviço.	Número de Centro Especializado em Reabilitação implantada no município
Levantamento de dados para implantar oficinas de geração de renda/Economia Solidária nos serviços de Saúde Mental	Implantar Oficina de Geração de Renda/Economia Solidária nos serviços de Saúde Mental	Ampliar Oficina de Geração de renda/Economia Solidária nos serviços de Saúde Mental	Ampliar Oficina de Geração de Renda/Economia Solidária nos serviços de Saúde Mental	Sensibilização e capacitação dos serviços de saúde mental através de Oficina de Trabalho voltado a geração de renda/economia solidária	Número de oficinas realizadas por serviço de saúde mental

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 26. Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Garantir campo de prática para a residência em saúde mental no município, inclusão dos residentes nos serviços da RAPS, AB e preceptores habilitados.	Garantir campo de prática para a residência em saúde mental no município, inclusão dos residentes nos serviços da RAPS, AB e preceptores habilitados.	Garantir campo de prática para a residência em saúde mental no município, inclusão dos residentes nos serviços da RAPS, AB e preceptores habilitados.	Garantir campo de prática para a residência em saúde mental no município, inclusão dos residentes nos serviços da RAPS, AB e preceptores habilitados.	Apoio à área de educação em saúde, aos equipamentos para a manutenção da residência.	Nº de residentes incluídos no campo de prática
Melhorar o cuidado da Rede de Atenção Psicossocial	Melhorar o cuidado da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS	Melhorar o cuidado da Rede de Atenção Psicossocial	Melhorar o cuidado da Rede de Atenção Psicossocial	Sensibilização e capacitação dos profissionais da RAPS	nº de profissionais capacitados e sensibilizados

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 27. Ações específicas referentes à desinstitucionalização.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Fechamento dos leitos SUS do Hospital Psiquiátrico Mental Medicina Especializada	Fechamento dos leitos SUS do Hospital Psiquiátrico Teixeira Lima	Fechamento dos leitos SUS do Polo de Desinstitucionalização /Hospital Psiquiátrico Vera Cruz	Nenhum leito SUS em hospital psiquiátrico em funcionamento no município	Transferência dos moradores dos hospitais para os SRT (Serviço de Residência Terapêutica)do município de Sorocaba ou de procedência ou retorno as famílias	número de leito SUS fechado em hospitais psiquiátricos do município
Ampliar o número de beneficiários do “Programa de Volta pra Casa”	Ampliar o número de beneficiários do “Programa de Volta pra Casa”	Ampliar o número de beneficiários do “Programa de Volta pra Casa”	Ampliar o número de beneficiários do “Programa de Volta pra Casa”	Cadastramento dos beneficiários de acordo com os requisitos do programa de volta Pra casa	número de beneficiários incluídos no “Programa de Volta pra Casa”

Ampliação de Serviços de Residência Terapêutica – SRT Existem: 11 Novas: 12 Total: 23	Ampliação de Serviços de Residência Terapêutica – SRT Devem existir: 23 Novas: 10 Total: 43	Ampliação de Serviços de Residência Terapêutica – SRT Devem existir: 43 Novas: 10 Total: 53	Garantia do cuidado dos Serviços de Residência Terapêutica SRT nas 53 residências.	Contratação de prestador e manutenção do serviço de residência terapêutica através de licitação com garantia do cuidado e manutenção do serviço	Número de serviços de residências terapêuticas SRT implantadas no município
Levantar número dos moradores com seu respectivo curador do hospital psiquiátrico para regularização das curatelas	Elaborar relatório com dados do número dos moradores com seu respectivo curador do hospital psiquiátrico para regularização das curatelas	Atualizar o relatório com dados do número dos moradores com seu respectivo curador do hospital psiquiátrico para regularização das curatelas	Verificar pendência de pacientes curatelados sem regularização	Enviar relatório do levantamento dos curatelados que necessitam ser regularizados ao Ministério Público	Número de moradores curatelados enviado ao Ministério Público para regularizações
Comemorar a Semana da Luta Antimanicomial	Comemorar a Semana da Luta Antimanicomial	Comemorar a Semana da Luta Antimanicomial	Comemorar a Semana da Luta Antimanicomial	Sensibilizar a população sobre as questões de Saúde Mental, incluir os ex-moradores de hospital psiquiátrico, incluindo eventos técnicos e comunitários.	Nº de participantes
Realizar estudos para criar Associação de usuários, familiares, profissionais e amigos da Saúde Mental de Sorocaba.	Realizar estudos para criar Associação de usuários, familiares, profissionais e amigos da Saúde Mental de Sorocaba.	Criar Associação de usuários, familiares, profissionais e amigos da Saúde Mental de Sorocaba.	Fortalecer a Associação de usuários, familiares, profissionais e amigos da Saúde Mental de Sorocaba.	Sensibilização da população, usuários, familiares, profissionais e movimentos sociais para juntos planejar a criação dessa associação e fortalecer a RAPS.	Nº de associados e reuniões

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 28. Ampliar o acesso ao atendimento odontológico.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Estudar implantação de fluxo para atendimento odontológico em nível hospitalar	Implantar fluxo para atendimento odontológico em nível hospitalar	Implantar fluxo para atendimento odontológico em nível hospitalar	Implantar fluxo para atendimento odontológico em nível hospitalar	Através da articulação entre Regulação, Gestão Municipal e gestores do Hospital Regional e Santa Casa de Sorocaba implantar e monitorar um fluxo para atendimento odontológico em nível hospitalar dos usuários da rede municipal.	Fluxo Implantado
Atingir 80% de cobertura em saúde bucal das gestantes que realizam pré-natal da rede municipal	Atingir 80% de cobertura em saúde bucal das gestantes que realizam pré-natal da rede municipal	Atingir 100% de cobertura em saúde bucal das gestantes que realizam pré-natal da rede municipal	Atingir 100% de cobertura em saúde bucal das gestantes que realizam pré-natal da rede municipal	Pactuar com as equipes de saúde bucal para garantir a execução do fluxo estabelecido para o acesso das gestantes ao tratamento odontológico	Número de gestantes atendidas no serviço odontológico/ total de gestantes inscritas no pré-natal
Estudar o processo para organizar o acesso à atenção odontológica com vistas a garantia da equidade priorizando a população com alto risco em saúde bucal	Organização do acesso à atenção odontológica com vistas a garantia da equidade priorizando a população com alto risco em saúde bucal	Organização do acesso à atenção odontológica com vistas a garantia da equidade priorizando a população com alto risco em saúde bucal	Organização do acesso à atenção odontológica com vistas a garantia da equidade priorizando a população com alto risco em saúde bucal	Organizar o processo de trabalho da saúde bucal por linhas de cuidado e por condição de vida embasado em levantamentos epidemiológicos e de vulnerabilidade social, através do apoio institucional, reuniões de equipe e educação permanente.	Critério de Risco em Saúde Bucal (Cárie, doenças periodontais e tecidos moles) por faixa etária.
Estudo para implantação de um novo Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) tipo I	Estudo para implantação de um novo Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) tipo I	Implantação de um novo Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) tipo I	Estudo para implantação de um novo Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) tipo I	Eleição de local com infraestrutura física adequada, adequação de recursos físicos e humanos, credenciamento do serviço junto ao Ministério da Saúde do CEO.	CEO implantado e em funcionamento

Estudo para a ampliação do serviço de tratamento endodôntico	Estudo para a ampliação do serviço de tratamento endodôntico	Ampliação de 20% do serviço de tratamento endodôntico em relação a 2015	Ampliação 10% do serviço de tratamento endodôntico em relação a 2016.	Adequação de infraestrutura física, recursos materiais e humanos já existentes na rede, em 1 Unidades de saúde de cada regional para implantação do atendimento endodôntico	Serviço de endodontia implantado e em funcionamento
Estudo para a implantação do serviço de prótese parcial unitária fixa	Estudo para a implantação do serviço de prótese parcial unitária fixa	Implantação do serviço de prótese parcial unitária fixa	Serviço de prótese parcial unitária fixa implantado para atendimento de 100% da demanda prioritária (menos de 40 anos e trabalhador)	Incorporar no contrato de prestação de serviço de prótese dentária a execução laboratorial de prótese dentária fixa unitária dentro do valor global já contratualizado.	Serviço de prótese parcial unitária fixa implantado

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 29. Ampliar o acesso às ações de promoção em saúde bucal.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Estudo para adequar espaços físicos nas unidades para ações educativas (escovódromos)	Adequar espaços físicos de 10 unidades básicas de saúde para ações educativas (escovódromos)	Adequar espaços físicos de 10 unidades básicas de saúde para ações educativas (escovódromos)	Adequar espaços físicos de 11 unidades básicas de saúde para ações educativas (escovódromos)	Identificar nas Unidades espaço onde possa ser implantado local adequado para realização de escovação supervisionada individual e coletiva	Nº de unidades com local adequado para realização de escovação supervisionada individual e coletiva
Estudo para intensificar ações promoção de saúde bucal com orientação de higiene oral nas UBSs e seu território.	Intensificar ações promoção de saúde bucal com orientação de higiene oral nas UBSs e seu território.	Intensificar ações promoção de saúde bucal com orientação de higiene oral nas UBSs e seu território.	Intensificar ações promoção de saúde bucal com orientação de higiene oral nas UBSs e seu território.	Estabelecer parcerias Inter setoriais (escolas, território jovens, asilos, centros comunitários, etc.) e com as equipes de saúde das UBS com vistas a promoção e educação em saúde bucal e realização de escovação supervisionada	Nº de escovação supervisionada (ação coletiva para no mínimo 10 pessoas) realizadas pelas equipes de saúde bucal (Indicador Ministério da Saúde)

Estudo de integração das equipes de saúde bucal das UBS com módulos escolares e o SEPTO com vistas ao planejamento e assistência odontológica conjunta do público-alvo	Estudo de integração das equipes de saúde bucal das UBS com módulos escolares e o SEPTO com vistas ao planejamento e assistência odontológica conjunta do público-alvo.	Integração das equipes de saúde bucal das UBS com módulo e SEPTO com vistas ao planejamento e assistência odontológica conjunta do público-alvo.	Ampliação da integração das equipes de saúde bucal das UBS com módulo e SEPTO com vistas ao planejamento e assistência odontológica conjunta do público-alvo.	Reunião entre os profissionais envolvidos para a construção, implantação, execução e avaliação do projeto Integração das equipes de saúde bucal das UBS com módulo e SEPTO com vistas ao planejamento e assistência odontológica conjunta do público-alvo.	Projeto elaborado, implantado e em funcionamento.
Aumentar o acesso a exames de diagnóstico precoce para o câncer de boca em 20%.	Aumentar o acesso a exames de diagnóstico precoce em 10%.para o câncer de boca	Aumentar o acesso a exames de diagnóstico precoce em 10%.para o câncer de boca	Aumentar o acesso a exames de diagnóstico precoce em 10%.para o câncer de boca	Ampliar as ações de busca ativa do público-alvo no território das UBS para o exame bucal e intensificar as ações de educação e promoção para a auto avaliação.	Nº total de pacientes acima de 40 anos/pacientes desta faixa etária examinados.
Estudo para ampliar a população coberta por equipes de saúde bucal da atenção primária em 10%	Ampliar a população coberta por equipes de saúde bucal da atenção primária em 10%.	Ampliar a população coberta por equipes de saúde bucal da atenção primária em 5%.	Ampliar a população coberta por equipes de saúde bucal da atenção primária em 5%	Contratação de Cirurgiões-dentistas (CD) e Auxiliares de Saúde Bucal (ASB)	Aumento do quadro de CD e ASB

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 30. Reorganizar a atenção em saúde bucal nas Unidades de Saúde da Família (USF).

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Estudo para reorganizar a atenção em saúde bucal nas USF	Organizar a atenção em saúde bucal nas USF, integradas com as ações desenvolvidas pelas equipes de saúde da família, em 30% das USFs.	Organizar a atenção em saúde bucal nas USF, integradas com as ações desenvolvidas pelas equipes de saúde da família em 60% das USFs.	Organizar a atenção em saúde bucal nas USF, integradas com as ações desenvolvidas pelas equipes de saúde da família, em 10% das USFs.	Elaborar junto com as equipes das USF o processo de trabalho em saúde bucal trabalhado em saúde bucal condizente com a prática da estratégia de saúde da família das equipes e implantá-lo.	Processo de trabalho em saúde bucal estabelecido e implantado com interface com as ações das equipes de saúde da família/USF/ano

Estudo de ampliação para até mais quatro Equipes de Saúde Bucal da Família	Ampliar 1 Equipe de Saúde Bucal da Família	Ampliar 2 Equipes de Saúde Bucal da Família	Ampliar 1 Equipe de Saúde Bucal da Família	Implantação de quatro Equipes de Equipes de Saúde Bucal da Família credenciadas junto ao Ministério da Saúde.	Nº de Equipes de Saúde Bucal implantadas/ano
--	--	---	--	---	--

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 31. Aperfeiçoamento da Gestão Local em Saúde Bucal.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Estudo para Elaboração do Plano Municipal de Saúde Bucal	Elaboração do Plano Municipal de Saúde Bucal	Implantação do Plano Municipal de Saúde Bucal	Implantação do Plano Municipal de Saúde Bucal	Implantação de grupo de trabalho e estudo para implantação do Primeiro Plano Municipal de Saúde Bucal	Plano Municipal de Saúde Bucal elaborado e implantado
Revisão do Protocolo Municipal de Saúde Bucal	Implantação do Protocolo Municipal de Saúde Bucal revisado	Implantação do Protocolo Municipal de Saúde Bucal revisado	Implantação do Protocolo Municipal de Saúde Bucal revisado	Instituição e efetivação de um grupo de trabalho para revisão e implantação do protocolo municipal de saúde bucal	Protocolo Municipal de Saúde Bucal revidado e implantado

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 32. Implementação da Rede de Atenção às Urgências. Fortalecimento do papel dos serviços de urgência e emergência do município como integrante do cuidado no território e regulador da classificação de risco, em especial nos casos de doentes crônicos agudizados, visando a fixação na respectiva área de abrangência.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
Implantar em 100% das UPAS a planilha de monitoramento dos atendimentos de pacientes HAS e DM descompensados.	Implantar em 100% das UPAS a planilha de monitoramento dos atendimentos de pacientes HAS e DM descompensados.	Articular entre os componentes da rede a planilha de monitoramento dos atendimentos de pacientes HAS e DM descompensados.	Manter em 100% das UPAS a planilha de monitoramento dos atendimentos de pacientes HAS e DM descompensados.	Implantar e monitorar o acompanhamento dos casos identificados e desenvolver ações de controle pacientes com hipertensão arterial (HAS) e/ou diabetes (DM) descompensados.	O número de pacientes que procuram as UPAS por descompensação de HAS e DM planilhados

Garantir o funcionamento de 100% das Unidades de Urgência e Emergência	Garantir o funcionamento de 100% das Unidades de Urgência e Emergência	Garantir o funcionamento de 100% das Unidades de Urgência e Emergência	Garantir o funcionamento de 100% das Unidades de Urgência e Emergência	Implantar e integrar a Rede de Atenção às Urgências nas Centrais de Regulação de Urgências e Emergências e de Leitos Municipais; Integração das Centrais de Regulação de Urgência e Emergência e de Leitos garantindo maior acessibilidade à rede hospitalar.	Monitoramento das ações de Urgência e Emergência
Implantar em 100% o número de Unidades de Urgência e Emergência com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e/ou outras formas de violências ao ano.	Implantar em 100% o número de Unidades de Urgência e Emergência com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e/ou outras formas de violências ao ano.	Manter em 100% o número de Unidades de Urgência e Emergência com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e/ou outras formas de violências ao ano.	Manter em 100% o número de Unidades de Urgência e Emergência com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e/ou outras formas de violências ao ano.	Garantir a notificação de todos os atendimentos de violência doméstica, sexual e/ou outras formas de violências nas unidades de Saúde	Proporção de unidades de Urgência e Emergência com serviço de notificação de violência implantada.
Garantir que 100% dos munícipes acidentados e regulados pelo SAMU 192 sejam assistidos de acordo com a gravidade presumida	Garantir que 100% dos munícipes acidentados e regulados pelo SAMU 192 sejam assistidos de acordo com a gravidade presumida	Garantir que 100% dos munícipes acidentados e regulados pelo SAMU 192 sejam assistidos de acordo com a gravidade presumida	Garantir que 100% dos munícipes acidentados e regulados pelo SAMU 192 sejam assistidos de acordo com a gravidade presumida	Fortalecer a integração entre os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel e fixo, intensificar orientação à população para acesso ao serviço	Numero de munícipes acidentados regulados pelo SAMU x numero de pacientes acidentados internados
Manter em 100% a Cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) do município	Manter em 100% a Cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) do município	Manter em 100% a Cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) do município	Manter em 100% a Cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) do município	Implementar, manter e qualificar o serviço de atendimento móvel de urgência.	Cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).

Eixo 7. Fortalecer a atenção integral à saúde da população. Objetivo 33. Qualificar a Rede de Atenção às Urgências.

Meta 2014	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Ação	Indicador
100% de inspeções sanitárias nas Unidades de urgência e emergência	100% de inspeções sanitárias nas Unidades de urgência e emergência	100% de inspeções sanitárias nas Unidades de urgência e emergência	100% de inspeções sanitárias nas Unidades de urgência e emergência	Realizar visitas de inspeção sanitária nas Unidades de urgência e emergência.	Taxa de inspeções sanitárias nas Unidades de urgência e emergência.
Manter em 100% o Acolhimento com Classificação de risco nas UPAs e UPHs e Implantar em 100% o Acolhimento com Classificação de Risco nos PAs.	Manter em 100% o Acolhimento com Classificação de risco nas UPAs e UPHs e Implantar em 100% o Acolhimento com Classificação de Risco nos PAs.	Manter em 100% o Acolhimento com Classificação de risco nas UPAs e UPHs e Implantar em 100% o Acolhimento com Classificação de Risco nos PAs.	Manter em 100% o Acolhimento com Classificação de risco nas UPAs e UPHs e Implantar em 100% o Acolhimento com Classificação de Risco nos PAs.	Implementação dos protocolos de classificação de risco em todas as Unidades de urgência e emergência.	Número de pacientes atendidos / número de pacientes classificados X100.
Promover a modernização tecnológica e adequações na estrutura física das Unidades de Urgência e Emergência.	Promover a modernização tecnológica e adequações na estrutura física das Unidades de Urgência e Emergência.	Promover a modernização tecnológica e adequações na estrutura física das Unidades de Urgência e Emergência.	Promover a modernização tecnológica e adequações na estrutura física das Unidades de Urgência e Emergência.	Dar continuidade ao projeto de reforma e ampliação das Unidades de Emergência do município.	Número de UPHs e PAs reformadas, ampliadas e modernizadas.
Iniciar os estudos para a implantação das linhas de cuidado para AVC, IAM e trauma no município.	Iniciar os estudos para a implantação das linhas de cuidado para AVC, IAM e trauma no município e articulação com a DRS.	Implantação das linhas de cuidado para AVC, IAM e trauma no município com a RRAS-8.	Implantação das linhas de cuidado para AVC, IAM e trauma no município com a RRAS-8.	Elaboração do plano de trabalho pactuando com a RRAS 8 a linha de cuidado para AVC, IAM e trauma no município.	Linhas de cuidado implantadas.

Ampliar em 10% o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas	Ampliar em 10% o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas	Ampliar em 10% o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas	Ampliar em 10% o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas	Aprimorar a linha de cuidado para trauma com intuito de garantir atendimento adequado em tempo oportuno	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por aciente
Reduzir em 10% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Reduzir em 10% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Reduzir em 10% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Reduzir em 10% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Implementar linhas de cuidado com intuito de garantir atendimento adequado em tempo oportuno	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo Miocárdio.