**Programação Anual de Saúde – Tigrinhos 2022**

|  |
| --- |
| **DIRETRIZ Nº 1 - MANTER O CUSTEIO E FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE.** |
| **OBJETIVO Nº 1.1** - Manutenção e organização das equipes para atendimento a população na Atenção Primária em Saúde |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Ação** | | 1.1.1 | Manter Equipe de Estratégia da Saúde da Família (ESF) com cobertura a 100% da população. | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | * Assegurar a contratação de Médico, Enfermeiro e Técnico de Enfermagem 40 horas, semanais; |  | | 1.1.2 | Manter a Equipe de Saúde bucal (ESB) com atendimento a 100% da população. | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | * Assegurar contratação de Dentista e Técnico de Saúde Bucal 40 horas semanais; * Realizar Escovação dental supervisionada pelo menos 04 (quatro) vezes ao ano vezes aos alunos entre 01 e 15 anos; * Realizar palestras educativas e orientações em escolas e creches; * Manter o acesso aos serviços por meio do agendamento prévio e re-agendamento até o final do tratamento; * Disponibilizar os materiais ambulatoriais necessários para o tratamento clínico e preventivos; * Capacitação e atualização dos profissionais de Saúde Bucal através de Educação Permanente. |  | |  |  |  |  |  | | 1.1.4 | Manter o Programa de Agentes Comunitárias de Saúde (PACS) e profissionalizá-los conforme as diretrizes do Ministério da saúde e atuando em 100% do território. | Cobertura do PACS | * Priorizar a contratação de profissionais por meio de concurso público, mantendo o vínculo protegido. |  | | 1.1.5 | Manter a Equipe Multiprofissional de saúde com as seguintes categorias profissionais para atendimento a população na Unidade Básica de Saúde (UBS): Clinico geral, pediatra, ginecologista, fisioterapeuta, psicóloga, nutricionista, educador físico, farmacêutica, pratica integrativas, odontólogo. | Número de profissionais atuantes na UBS cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde | Assegurar os recursos financeiros para custeio necessários ao pagamento de recursos humanos. |  | | 1.1.6 | Aprimoramento e manutenção da gestão local em saúde com a seguinte equipe: Gestor, Gestor Adjunto, Diretor de Serviços de Saúde, chefe de departamento, técnico de administração, Recepcionista | Equipe completa com 7 trabalhadores nomeados nesses cargos. | Assegurar os recursos financeiros para custeio necessários ao pagamento de recursos humanos. |  | |  |  |  |  |  | |
| **OBJETIVO Nº 1.2** - Promover a manutenção e conservação dos serviços de Saúde |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Ação** | |  |  | |  |  | | 1.2.1 | Comprar material ambulatorial e Equipamentos de proteção individual para manutenção da UBS. | Valor financeiro investido | * Aprimorar a execução financeira de acordo com o orçamento vigente, para aquisição de medicamentos, materiais ambulatoriais, odontológicos, de escritório e expediente. |  | | 1.2.2 | Compra de material de limpeza e manutenção de profissionais para higienização da UBS. | Valor financeiro investido | * Assegurar os recursos financeiros para custeio necessários ao pagamento de recursos humanos, dos prestadores de serviços e despesas operacionais. |  | | 1.2.3 | Realizar a manutenção corretiva e preventiva de equipamentos e veículos da Atenção Primária em Saúde. | Valor financeiro investido | * Assegurar os recursos financeiros para custeio necessários ao pagamento de recursos humanos, dos prestadores de serviços e despesas operacionais. |  | | 1.2.4 | Reforma e conservação da UBS e Academia de Saúde. | Valor financeiro investido | Assegurar os recursos financeiros para custeio necessários ao pagamento. |  | | 1.2.5 | Aquisição de combustível para os veículos da APS. | Valor financeiro investido | * Assegurar os recursos financeiros para custeio necessários ao pagamento com aquisição dos meios legais de compra. |  | | 1.2.6 | Promover o gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde | Número de contrato firmado com empresa especializada | * Assegurar os recursos financeiros para custeio necessários ao pagamento de recursos humanos, manter a contratação dos prestadores de serviços especializados. |  | | 1.2.7 | Aquisição de materiais de expediente e gráfica para a manutenção dos serviços de saúde. | Valor financeiro investido | * Aprimorar a execução financeira de acordo com o orçamento vigente, para aquisição de medicamentos, materiais ambulatoriais, odontológicos, de escritório e expediente com planejamento dos pedidos antecipados de no mínimo 30 dias antes de findar o estoque . |  | |
| **OBJETIVO Nº 1.3** - Manutenção e ampliação da Academia da Saúde |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Acão** | |  | |  | | 1.3.1 | Contratação de empresa para fornecer 40 horas de profissionais para funcionamento da academia | Profissional 40 horas cadastrado no CNES do Espaço Saúde e Bem Estar | * Realizar contratação através de meio legal, licitação de empresa qualificada ao cargo para realizar as atividadesde : | |
| **OBJETIVO Nº 1.4** - Promover a capacitação e a participação em instâncias deliberativas das equipes de saúde e da gestão local em saúde |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Ação** | | 1.4.1 | Promover a participação da equipe de gestão local nas Comissões Intergestores regionais (CIR), Comissões Intergestores Bipartite (CIB) e Comissões Intergestores Tripartites, reuniões de colegiados de consórcios e eventos oficiais bem como pleitos para busca de recursos para o município. | Número de reunião que foi participado | * Gestor ou representante técnico participar de todas as reuniões de CIR e CIB e demais eventos relacionados a Saúde. | | 1.4.2 | Promover a participação da Equipe técnica em representações regionais de Câmaras técnicas e eventos e reuniões oficiais. | Número de capacitações | * Assegurar a participar dos profissionais de saúde. | | 1.4.3 | Promover a capacitação de equipe técnica em congressos, seminários e cursos, conforme sua área profissional de atuação, desde que o profissional utilize desses conhecimentos para aprimoramento de seu trabalho. | Número de capacitações | * Garantir participação em todas as capacitações, seminários, congressos etc.. | | 1.4.5 | Promover a capacitação do Conselho local de Saúde sempre que houver a nomeação dos mesmos que ocorre a cada 2 anos. | Número de capacitações | * Assegurar a capacitação dos conselheiros de saúde de pelo menos 12h a cada dois anos quando houver a troca dos mesmos , para atualização e conhecimento da atuação junto ao CMS; * Realizar a prestação de contas quadrimestral ao CMS – lei 141/2012 – Artigo 41. | |
| **OBJETIVO Nº 1.5** - Implementar e manter a informatização no SUS |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Ação** | | 1.5.1 | Manter sistema de informação para gestão de insumos, medicamentos e produção ambulatorial no SUS. | Número de sistema contratado | * Assegurar os recursos financeiros para custeio necessários ao pagamento de recursos humanos, dos prestadores de serviços e despesas operacionais. | | 1.5.2 | Manter conectividade de internet e telefonia | Número de contratos estabelecidos | * Assegurar os recursos financeiros para custeio necessários ao pagamento de recursos humanos, dos prestadores de serviços e despesas operacionais. | | 1.5.3 | Manter o ESUS AB como programa de prontuário na APS, e manter programa complementar. | Número programa instalado e funcionando | * Garantir o uso do programa e treinamento dos colaboradores. | | 1.5.4 | Manter uso do ESUS AB território e o uso de tablets e smartphones para o trabalho na Unidade de Saúde e aumento compatível com a ampliação de mais uma unidade de saúde caso houver viabilidade. | 07 tablets funcionando 1 smartphones na unidade de Saúde | * Manutenção e aquisição de equipamentos de informática de acordo com a necessidade. | |
| **OBJETIVO Nº 1.6** - Fortalecer o controle social no SUS |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Ação** | | 1.6.1 | Manter a composição paritária do Conselho Municipal de Saúde, com 8 membros da Gestão do SUS indicados pela administração municipal, 4 membros dos profissionais de saúde indicados pela categoria e 12 membros da sociedade civil indicados pelas Associações que tem representatividade no Município. | Decreto com 24 nomeações de titulares e 24nomeações de suplentes | * Estimular a participação das comunidades, sociedade civil organizada, idosos e outros segmentos para participarem das reuniões do CMS; | | 1.6.2 | Realização das reuniões com apreciação dos instrumentos de gestão municipais e prestações de contas municipais. | Quantidade de reuniões realizadas pelo Conselho de Saúde | * Manter a realização de pelo menos uma reunião a cada dois meses CMS, com calendário aprovado no início de cada ano e recesso de 60 (sessenta) dias; | | 1.6.3 | Realização do cronograma de reuniões e exposição junto aos murais oficiais para disponibilizar acesso a população | Número de cronograma | * Manter a realização de pelo menos uma reunião a cada dois do CMS, com calendário aprovado no início de cada ano e recesso de 60 (sessenta) dias; | |
| **OBJETIVO Nº 1.7** - Manter serviços e indicadores de saúde conforme as diretrizes do Ministério da saúde e princípios do SUS em todas as fases da vida. |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Ação** | | 1.7.1 | Garantir a Oferta de no mínimo 7 consultas de puericultura no primeiro ano de vida das crianças, 2 consultas no segundo ano de vida e 1 consulta de puericultura em anos subsequentes. | Cobertura de consultas de puericultura na APS obtidas no ESUS AB | * Garantir profissionais capacitados contratados e suficientes no quadro de funcionários da Unidade; * Assegurar que os profissionais da equipe lancem os atendimentos realizados no PEC. | | 1.7.2 | Garantir a aplicação das vacinas do calendário de saúde da criança com cobertura de 95% no primeiro ano de vida e segundo ano de vida. | Cobertura de consultas de puericultura na APS obtidas no ESUS AB | * Manter sala de vacinas e profissionais com treinamento em sala de vacinas; * Propiciar cursos de atualizações e treinamentos em sala de vacinas. * Realizar busca ativa quando faltosos. | | 1.7.3 | Garantir a oferta e aplicação das vacinas do calendário do adolescente com cobertura adequada. | Cobertura vacinal de adolescentes no SIPNI. | * Manter sala de vacinas e profissionais com treinamento em sala de vacinas. * Realizar busca ativa quando faltosos. | | 1.7.4 | Realização das ações do programa de Saúde na Escola PSE | Número de ações anuais | * Palestras conforme os temas solicitados no programa, escovação/avaliação odontológica e pesagem. | | 1.7.5 | Diminuição da gravidez na adolescência | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | * Promover campanhas de esclarecimento sobre planejamento familiar e métodos contraceptivos; trabalhar o tema em intersetorialidade. | | 1.7.6 | Estimular e aumentar a Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | * Esclarecer o assunto nos grupos de gestantes de forma mais assertiva e informativa, segundo a realidade atual dos programas de parto humanizado. | | 1.7.7 | Garantir a realização de pelo menos seis consultas ou mais de pré-natal para gestantes. | Percentual de gestantes com 6 ou mais consultas de pre natal. | * Assegurar atendimento em ginecologia e obstetrícia para a demanda da Atenção Básica; * Assegurar que os profissionais da equipe lancem os atendimentos realizados no PEC; * Fazer busca ativa das faltosas. | | 1.7.8 | Garantir a realização de uma consulta puerperal. | Percentual de Cobertura de Puerpério no ESUS AB | * Disponibilizar consulta médica e ou enfermagem, para as Mães no puerpério; * Assegurar que os profissionais da equipe lancem os atendimentos realizados no PEC. | | 1.7.9 | Garantir a realização de testes de HIV e Sífilis na gestação. | Percentual de gestantes que realizarão testes de HIV e Sífilis na APS. | * Oferecer exames conforme exigido no indicador Previne Brasil, dentro do prazo estipulado; * Assegurar que os profissionais da equipe lancem os atendimentos realizados no PEC. | | 1.7.10 | Garantir o atendimento de saúde bucal da gestante. | Percentual de Gestantes eu realizarão consulta odontológica | * Realizar consulta clínica e orientação de saúde bucal para a gestante antes de 12 semanas no setor de odontologia. | | 1.7.11 | Garantir a realização de reuniões de gestantes para preparo da família no recebimento do bebe. | ESUS AB – Numero de reuniões de gestantes realizadas | * Oportunizar reuniões de gestantes (Pai/Mãe) oferecendo orientação multiprofissional no pré-natal; * Criar grupos de mídia (WhatsApp), possibilitando a divulgação de conteúdo para conhecimento de familiares. | | 1.7.12 | Garantir a oferta de exames citopatológico de colo uterino para prevenção do Câncer de colo de útero nas mulheres dos 24 aos 64 anos de idade. | Percentual de cobertura de citopatológico na APS | * Realizar exame preventivo (coleta de material citológico) para o câncer do colo do útero com busca ativa das faltosas ao menos um exame/ano; * Assegurar que os profissionais da equipe lancem os atendimentos realizados no PEC. | | 1.7.13 | Garantir a oferta de pelo menos duas consultas anuais para homens, mulheres e idosos com profissionais da ESF por habitante/ano. | ESUS AB, produção de consultas na APS por ESF. | * Manter o número de profissionais contratados para tais funções; * Organizar agendas a fim de facilitar o acesso e o trabalho dos profissionais. | | 1.7.14 | Garantir a realização de mamografia para mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde. | Percentual de cobertura de mamografia na APS | * Realizar exames de mamografia para rastreamento. | | 1.7.15 | Realizar ações de combate ao tabagismo e alcoolismo. | Número de ações anuais | * Implementar o programa de combate ao tabagismo no munícipio. | | 1.7.16 | Garantir Consultas para pessoas que desejam cessar tabagismo. | Número atendimentos ESUS AB | * Implementar o programa de combate ao tabagismo no munícipio; * Garantir acesso a atendimentos e equipe multiprofissional e continuidade. | | 1.7.17 | Trabalhar na prevenção de violências sexuais, mantendo zerada a taxa de homicídios contra mulheres. | Taxa de homicídios contra mulheres | * Estabelecer fluxo de atendimento integrado através de parcerias em rede e notificar os casos identificados de violência contra mulher e vítimas de violência sexual; * Notificar. | | 1.7.18 | Diminuir as taxas de internações por causas sensíveis na APS. | Percentual de internações por causa sensível na APS | * Taxas de infecções , doenças respiratórias , circulatórias , oncológicas entre outras. | | 1.7.19 | Garantir o fornecimento de próteses dentárias para a população. | Número de próteses fornecidas no Programa Brasil Sorridente | * Confecção de Próteses Totais e Próteses Parciais Removíveis. | | 1.7.20 | Garantir o acompanhamento do Diabético conforme preconizado pelo Ministério da saúde | Percentual de Hemoglobina Glicada realizada na APS | * Ampliar a oferta de exames na Rede Pública, para detecção precoce de doenças crônicas como diabetes; * Fomentar a consulta de enfermagem, baseada em protocolo, para atendimento deste público; * Assegurar que os profissionais da equipe lancem os atendimentos realizados no PEC. * Realizar exame de hemoglobina glicada a cada 6 meses em todos os diabéticos. | | 1.7.21 | Garantir o acompanhamento do Hipertenso na APS conforme preconizado pelo Ministério da saúde | Percentual de PA Aferida a cada semestre na APS | * Ampliar a oferta de exames na Rede Pública, para detecção precoce de doenças crônicas como hipertensão; * Fomentar a consulta de enfermagem, baseada em protocolo, para atendimento deste público; * Assegurar que os profissionais da equipe lancem os atendimentos realizados no PEC. | | 1.7.22 | Orientar a prevenção e diminuição de acidentes domésticos e fraturas de fêmur nos idosos. | Proporção de internações hospitalares pelo SUS, por fratura de Fêmur em pessoas acima de 60 anos | * Estimular o auto-cuidado através de palestras e orientações nos grupos de idosos; orientações aos cuidadores. | | 1.7.23 | Prevenir a mortalidade prematura por DCNT | Taxa de Mortalidade Prematura | * Promover hábitos saudáveis e incentivar exames preventivos para além do universo dos pacientes acima de 60 anos; * Desenvolver mais programas de prevenção e promoção da saúde e direcioná-los a um público mais amplo pode ser o caminho para reduzir a mortalidade em todas as faixas etárias. | | 1.7.24 | Realizar o acompanhamento das condicionalidades do programa Bolsa família. | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | * Acompanhar o Programa Bolsa Família em 90% das crianças menores de cinco anos. | | 1.7.25 | Realizar teste de triagem neonatal em todos os recém nascidos. | Percentual de recém nascidos com teste de triagem neonatal realizados | * Manter o exame gratuito e obrigatório na Unidade Básica de Saúde. | | 1.7.26 | Acompanhar os pacientes em sofrimento mental e intensificar as Ações Saúde mental | Percentual de usuários acompanhado pela equipe | * Desenvolver estratégias de informação, comunicação e sensibilização acerca da saúde mental; * Desenvolver ações de educação em saúde na comunidade que estimulem a qualidade de vida, a prevenção e recuperação da saúde mental; * Estimular a retomada, na comunidade, de atividades interrompidas pela Pandemia de COVID -19 e que são consideradas fatores protetores da saúde mental; * Ofertar psicoeducação nas escolas do município, juntamente com a Rede de Atendimento, com ações de reconhecimento e fortalecimento dos fatores protetores da saúde mental de crianças e adolescente; * Realizar ações de prevenção ao uso de álcool e outras drogas, em uma perspectiva de redução de danos; * Identificar e acolher as pessoas em sofrimento mental, assim como instrumentalizar a equipe para identificação de risco; * Manter cobertura integral para pacientes com transtorno mental severo/persistente; * Realizar ações de prevenção e pósvenção ao suicídio; * Garantir a resolutividade dos atendimentos, diminuindo encaminhamentos desnecessários; * Manter a oferta de atendimento psicológico clínico para pessoas em sofrimento mental, por meio de encaminhamento dos profissionais da equipe, da rede de atendimento e por demanda espontânea. | | 1.7.27 | Campanha semana da as saúde | número de campanha anual |  | |

|  |
| --- |
| **DIRETRIZ Nº 2 - MANTER O INVESTIMENTO E ESTRUTURAÇÃO PARA FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.** |
| **OBJETIVO Nº 2.1** - Garantir investimentos na APS. |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Ação** | | 2.1.1 | Compra de equipamentos | Valor financeiro investido | * Planejar a compra de equipamentos conforme a necessidade | | 2.1.2 | Compra de mobiliário | Valor financeiro investido | * Planejar a compra de mobiliários conforme a necessidade | | 2.1.3 | Aquisição de veículos | Número veículos Adquiridos | * Aprimorar a execução financeira de acordo com o orçamento vigente; * Renovação da frota sempre que necessário. | | 2.1.4 | Reforma da Unidade Básica | obra concluída | * Assegurar a manutenção da estrutura da Unidade Básica de Saúde, através de orçamento disponível e previsto. | |

|  |
| --- |
| **DIRETRIZ Nº 3 - GARANTIR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE MÉDICA E ALTA COMPLEXIDADE A POPULAÇÃO, SENDO ELES AMBULATORIAL OU HOSPITALAR** |
| **OBJETIVO Nº 3.1** - Colaborar com o custeio da assistência hospitalar e ambulatorial, tendo em vista que o financiamento do sistema de saúde é tripartite. |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Ação** | | 3.1.1 | Manter o valor aplicado no Consórcio de Saúde do CIS-AMERIOS SC para Fornecimento de atendimentos de média e alta complexidade no SUS. | Financeiro aplicado no Consórcio | Manter e ampliar a participação do Consórcio Intermunicipal de Saúde da AMERIOS (CIS/AMERIOS); | | 3.1.2 | Manter o contrato com um hospital de referência para atendimento de urgência/emergência e especialidades medicas a população. | número contrato firmado | Assegurar a integralidade da assistência, em todos os níveis de complexidade, através da articulação e estruturação das Redes de Atenção à Saúde em todos os pontos de atenção, ampliando a oferta de serviços hospitalares para urgência/emergência medica e hospitalar . | | 3.1.3 | Atender 100% da demanda de exames laboratoriais e anatomopatológicos do município. | Percentual da demanda atendida | Ampliar a oferta de exames laboratoriais de análises clínicas atendendo 100% da demanda advinda da Rede Pública. | | 3.1.4 | Manter o Transporte fora de domicílio no município (combustível, manutenção veículos e pagamento dos motoristas, passagens) | Indicador financeiro | Assegurar transporte com qualidade . | | 3.1.5 | Firmar contratos para fornecer consultas e procedimentos que foram pedidos por médicos do SUS, porém não tem acesso através do Estado e nem pelo consorcio de saúde. | Número de contratos firmados | Aumento do número de especialidades da rede de forma equânime priorizando a expansão das especialidades com maior déficit. | | 3.1.6 | Regular o acesso de 100% da demanda de consultas, procedimentos e cirurgias no município. | SISREG funcionando para 100% da demanda. | Assegurar a Regulação dos serviços através do Sistema de Regulação (SISREG) municipal e regional. | |

|  |
| --- |
| **DIRETRIZ Nº 4 - ATUAR NO SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO NO SUS.** |
| **OBJETIVO Nº 4.1** - Realizar assistência farmacêutica no SUS. |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Ação** | | 4.1.1 | Realizar a atualização da REMUME a cada 2 anos pela Comissão de Farmácia terapêutica no Município. | Remume atualizada e publicada no site do município. | Revisar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), de acordo com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas preconizadas. | | 4.1.2 | Investir na compra de medicamentos conforme a REMUME | Indicador financeiro | Garantir a oferta de medicamentos com base no uso racional do medicamento; Manter estoques mínimos necessários para evitar a falta de medicamentos de uso contínuo ou sazonais nas UBS. | | 4.1.3 | Aquisição de material, insumo e equipamentos para implantação do fracionamento na farmácia | Equipamentos, insumo | Adquirir os material, insumos e equipamentos necessários para implantação do fracionamento na farmácia. | | 4.1.4 | Criação da Comissão de Farmácia terapêutica no município |  | Criar a comissão de farmácia e terapêutica municipal. | |

|  |
| --- |
| **DIRETRIZ Nº 5 - ATUAR NA VIGILANCIA EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DE AGRAVOS** |
| **OBJETIVO Nº 5.1** - Fortalecer as ações da vigilância epidemiológica no controle e prevenção de agravos a saúde |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Ação** | | 5.1.1 | Manter coberturas vacinais adequadas das gestantes, crianças, adolescentes, adultos e idosos. | Percentual de Cobertura Vacinal | Vacinar público alvo. | | 5.1.2 | Alimentar o SINAN, negativas exantemáticas, Monitoramento de Doenças diarreicas em todas as semanas epidemiológicas | Número de semanas epidemiológicas com alimentação | Encerrar oportunamente pelo menos 95% dos as doenças de notificação compulsória imediata registrados no SINAN. | | 5.1.3 | Atuar em emergências de saúde pública | Indicador financeiro |  | | 5.1.4 | Atuar no diagnóstico precoce e manejo das doenças transmissíveis de importância para saúde pública (Hanseníase, Tuberculose, Hepatites virais, HIV, Sífilis), Realizando no mínimo 1 campanha educativa anual sobre o temas. | Número de campanhas realizadas | Manter a proporção de cura nas coortes dos casos novos de hanseníase e tuberculose. | | 5.1.5 | Atuar no combate e controle das doenças causadas por vetores (Leptospirose, dengue, entre outras) | Percentual | Atualizar o mapa de Reconhecimento Geográfico (RG) do perímetro urbano para controle da Dengue; Realizar 100% das ações de bloqueio e delimitação de focos, quando e se houver, de acordo com PNCD. | | 5.1.6 | Realizar no mínimo 6 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue. | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | Atualizar o mapa de Reconhecimento Geográfico (RG) do perímetro urbano para controle da Dengue. | | 5.1.7 | Realizar dois Levantamento anual de Índice Amostral Aedes aegypti | Número de LIA | Realizar 100% das ações de campo para determinar os índices de infestação do mosquito Aedes Aegypti, de acordo com o PNCD – Levantamento de Índice (LI) e Pontos Estratégicos (PE). | | 5.1.8 | Contratar um agente de Endemias 40 horas semanais exclusivo para Endemias. | Profissional cadastrado no CNES | Contratação de Agente de Combate a Endemias (ACE) com vínculo protegido – concurso público. | |
| **OBJETIVO Nº 5.2** - Fortalecer as ações da vigilância sanitária no território municipal |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Nº** | **Descrição da Meta** | **Indicador para monitoramento e avaliação da meta** | **Ação** | | 5.2.1 | Realizar a vistoria dos estabelecimentos de interesse a saúde pública anualmente. | Cobertura de estabelecimentos vistoriados | * Manter cadastrados 100% dos estabelecimentos de interesse da saúde no município (VISA);Atualizar Lei/Decreto que regulamenta a cobrança de taxas da Vigilância Sanitária. | | 5.2.2 | Atender denúncias Relacionadas a vigilância sanitária. | Percentual de denúncias atendidas | * Atualizar o Código Sanitário Municipal (Lei Municipal) de acordo com a legislação vigente. | | 5.2.3 | Realizar o monitoramento de qualidade da água no território municipal. | Monitoramento semanal em todas as semanas epidemiológicas. | * Monitorar a qualidade da água para consumo humano - soluções alternativas coletivas – poços artesianos, através de análise mensal e tratamento quando for o caso. | | 5.2.4 | Garantir que a agua fornecida para consumo humano esteja de acordo com a portaria de consolidação número 05/2017 que trata dos padrões de potabilidade da água. | Alimentar o siságua mensalmente | * Monitoramento da qualidade da água consumida na Rede Pública e em poços coletivos. | | 5.2.5 | Realizar vistorias nos estabelecimentos de saúde municipal, conforme pactuação da Dive. | Percentual de vistoria realizadas | * Manutenção de inspeções em unidades comerciais, pelo menos uma inspeção em cada estabelecimento. | | 5.2.6 | Seguir as metas estabelecidas no Plano de Ação e Metas da Vigilância Sanitária. | Percentual de metas cumpridas | * Alcançar as metas pactuadas no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS) Portaria 1708/2013. | | 5.2.7 | Elaborar os autos de infração conforme o previsto na lei orgânica municipal em caso de infração. | Percentual de autos realizados | * Elaborar os autos de infração sempre que necessário | | 5.2.8 | Manter vigilante sanitário no quadro efetivo de servidores municipais. | Profissional cadastrado no CNES – Efetivo | * Contratação de Agente de Combate a Endemias (ACE) com vínculo protegido – concurso público. | |