



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2013

Porto Alegre, novembro de 2012.

AUTORIDADES MUNICIPAIS

JOSÉ FORTUNATTI

Prefeito Municipal

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CARLOS HENRIQUE CASARTELLI

Secretário Municipal de Saúde

MARCELO BÓSIO

Secretário Adjunto

CAROLINA SANTANNA

Secretária Substituta

FABIANO BRUM BERESFORD

Coordenação Geral

SILVIA GIUGLIANI

Conselho Municipal de Saúde

LURDES MARIA TOAZZA TURA

Assessoria de Planejamento e Programação

CHRISTIANE NUNES DE FREITAS

Coordenadoria de Atenção Primária e Serviços Especializados Ambulatoriais e Substitutivos

CARMEN JASPER

Assessoria de Comunicação

ROBERTO MOREIRA NUNES

Assessoria Jurídica

JOSE CARLOS SANGIOVANNI

Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde

ADRIANA SILVA TARRAGÔ CARVALHO

Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador

ELAINE TWEEDIE LUIZ

Gerência de Regulação dos Serviços de Saúde

FÁTIMA ALI

Coordenação Municipal das Urgências

ANDRÉ LUIS BELLIO

Coordenadoria Geral de Administração Financeira e Orçamentária

ISMAEL LOPES FERNANDES

Coordenadoria Geral de Apoio Técnico Administrativo

ROSANGELA MARIA ALEGRE PACHECO

Coordenadoria Geral de Administração e Desenvolvimento dos Servidores de Saúde

MÁRIO CÉSAR JERÔNIMO KURZ

Gerência de Saúde do Servidor Municipal

MARIA ISABEL BITTENCOURT

Hospital Materno Infantil Presidente Vargas

ELISABETH LOGUERCIO COLLARES

Hospital de Pronto Socorro

TANIA MARIA COUTO COELHO

Assessoria Parlamentar

GERÊNCIAS DISTRITAIS

Centro

ANA LÚCIA DE LEÃO DAGORD

Noroeste-Humaitá-Navegantes e Ilhas

ANGELA REGINA GROFF NUNES

Norte e Eixo Baltazar

ROSANE TEREZINHA BALTAZAR

Leste/ Nordeste

VÂNIA MARIA FRANTZ

Partenon /Lomba do Pinheiro

DANIELLE CERQUEIRA STEIN

Glória/Cruzeiro/ Cristal

MARISA ALBUQUERQUE DE LUCIA

Restinga/ Extremo Sul

MARIS CRISTIANE WEBER

Sul/Centro Sul

SECRETARIA TÉCNICA DO CMS

Christiane Nunes de Freitas
Heloisa Helena Rousselet de Alencar
Humberto José Scorza
Luis Walter Jaques Dornelles
Lurdes Maria Toazza Tura
Maria Letícia de Oliveira Garcia
Nei Carvalho
Oscar Paniz
Tânia Ledi da Luz Ruchinsque
Walter Jeck

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	09
1º Objetivo – Prevenir e controlar doenças, outros agravos e riscos à saúde da população.	10
1ª diretriz: Vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis e outros agravos.	10
2ª diretriz: Prevenção e controle de riscos à saúde decorrentes da produção e do Consumo de bens e serviços.	17
2º Objetivo – Ampliar o acesso da população aos serviços e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização na atenção à saúde.	18
3ª Diretriz: Aperfeiçoamento, fortalecimento e ampliação da atenção primária em saúde.	18
4ª diretriz: Desenvolvimento e fortalecimento da promoção da saúde.	20
5ª diretriz: Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da assistência ambulatorial especializada, das urgências e hospitalar.	26
6ª Diretriz - Implementação da assistência farmacêutica e suprimento de outros insumos estratégicos.	30
7ª Diretriz - Aperfeiçoamento da atenção a segmentos populacionais vulneráveis e das intervenções específicas.	31
3º Objetivo - Promover e participar da adoção de medidas voltadas à prevenção e controle de determinantes e condicionantes da saúde da população.	31
8ª Diretriz - Implementação das ações intersetoriais com vistas a contribuir com a melhoria dos indicadores de saúde.	33
9ª Diretriz: Regulação e suficiência na contratação para a rede de serviços do SUS.	35
10ª Diretriz: Estruturação/adequação da capacidade instalada e de estrutura da gestão do SUS.	38
11º Diretriz: Fortalecimento dos processos de trabalho e da Gestão em Saúde.	41
ORÇAMENTO PREVISTO PARA 2013	44
CONSIDERAÇÕES	45
REFERÊNCIAS	47
ANEXO I – SISPACTO 2012	48
ANEXO II - Método de cálculo dos indicadores	53

APRESENTAÇÃO

A Programação Anual de Saúde – PAS 2013 tem por objetivo apresentar a conclusão das metas do Plano Municipal de Saúde – PMS 2010 -2013, aprovado pelo CMS em 21 de outubro de 2010.

A forma de apresentação do documento tem como referência os instrumentos de Planejamento do SUS que orienta o gestor para efetivamente colocar em prática as ações programadas para o ano, visando o alcance das metas e a lei 141/2012, que determina aos gestores a alocação da previsão orçamentária para o cumprimento das metas. Procurou-se uma aproximação com o Plano Plurianual - PPA do Município, vinculando metas às ações PPA, objetivando o preparo dos atores envolvidos para a elaboração do próximo Plano Municipal de Saúde, tendo em vista que o PMS atual foi elaborado após o início da vigência do PPA.

Os indicadores estabelecidos nas pactuações federativas estão no anexo da PAS e não foram incluídas como metas, bem como as já concluídas não são apresentadas no documento. Algumas metas foram redefinidas, tendo em vista os balanços dos resultados obtidos no Relatório Anual de Gestão – RAG e no primeiro quadrimestre de 2012 e outras passaram a compor ações para o cumprimento de outras metas. A elaboração foi realizada com a participação de todos os setores envolvidos e debatida com as equipes de monitoramento do CONSOLIDASUS de cada região da cidade, abrangendo profissionais de todas as áreas, Gerências Distritais de Saúde, Conselhos Locais e Distritais de Saúde, mostrando desta forma, um avanço na construção do SUS em Porto Alegre.

Espera-se que as ações propostas na PAS 2013 respondam o proposto para cada uma das metas constantes no plano.

1º Objetivo – Prevenir e controlar doenças, outros agravos e riscos à saúde da população.

1ª diretriz: Vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis e outros agravos

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros		
Vigilância em Saúde Epidemiológica	1037	1. Investigar 100% dos casos de notificação compulsória que necessitam investigação epidemiológica segundo Portaria Ministerial.	Sensibilização e capacitação dos profissionais da rede de saúde para notificações oportunas dos agravos de notificação compulsória.	Percentual de casos de doenças de notificação compulsória investigados.	CGVS	CGVS	CGAPSES/ Hospitais/ CMU/ CGADSS		
			Monitoramento, investigação e notificação dos resultados reagentes e ou positivos para as Doenças de Notificação Compulsórias (DNCs) realizadas pelos laboratórios de análises clínicas.				GRSS		
			Elaboração de alerta epidemiológico sempre que necessário e publicação do boletim epidemiológico.				ASSECOM		
			Realização de busca ativa de casos de DNC nos hospitais, laboratórios e rede de atenção primária.				CGAPSES/ CGVS	CGAPSES/ Hospitais/ GRSS	
		2. Aumentar a cobertura da vacina contra a poliomielite (3ª dose) de 86,4% para 95%, em crianças menores de um ano.	Realização de busca ativa de faltosos de vacinação menores de um ano.	Percentual de crianças menores de um ano com 3ª dose da vacina contra a poliomielite.	Capacitação dos profissionais para atualização do calendário básico de vacinas. Revisão da população e área de atuação de cada Unidade de Saúde da APS. Ampliação do nº de locais de vacinação nas Campanhas Nacionais contra a Poliomielite, proporcionando o envolvimento de todos os segmentos da SMS. Estratégia permanente de comunicação de massa e divulgação das Campanhas e do calendário básico de vacinas na cidade.	CGAPSES	CGAPSES	CGAPSES	CGVS
								CGVS	CGAPSES/ CGADSS
								GT Regionalização	CGAPSES
								CGAPSES	ASSECOM/ CGVS
								CGVS/ ASSECOM	CGAPSES
		3. Atingir a cobertura da vacina pentavalente (DTP/Hib/HepB) no primeiro ano de vida de 85% para 95%.	Monitoramento do processo de transição do esquema das vacinas da Hepatite B e tetravalente.	Percentual de cobertura da vacina pentavalente em menores de 1 ano.	Idem as ações da meta da vacina contra a poliomielite.	CGAPSES	CGAPSES	CGVS	CGAPSES
								IDEM	IDEM

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Vigilância em Saúde Epidemiológica	1037	4. Atender 90% dos casos diagnosticados de hepatites virais crônicas.	Organização da linha de cuidado das hepatites virais (A, B e C).	Percentual de casos de hepatites virais diagnosticados e atendidos.	CGAPSES	GT Linhas de Cuidado	Instituições de Ensino e Pesquisa
			Educação permanente dos profissionais, com introdução do tema hepatites em todas as ações de promoção em saúde e nas redes intersetoriais.			CGAPSES	CGVS/ CGADSS
			Vigilância das crianças expostas ao HBV.				Conselho Tutelar/ CGVS
			Realização de campanhas para divulgação e prevenção das hepatites virais.			CGAPSES/ ASSECOM	CGVS/ CGAPSES
			Estabelecimento de protocolos de cooperação técnica com ONG.			GRSS/ CGAPSES	ASSEJUR/ PGM
			Ampliação da oferta de consultas ofertadas			GRSS	CAPSES
		5. Diagnosticar 50% dos casos de hanseníase paucibacilar entre os casos novos de hanseníase.	Capacitação para as equipes de saúde com casos de hanseníase diagnosticados em sua área de atuação.	Percentual de casos de hanseníase paucibacilar diagnosticados.	CGVS	CGVS	CGAPSES/CGADSS/ CEVS
			Avaliação clínica anual dos comunicantes de casos diagnosticados de hanseníase pela equipe de saúde da área de atuação.			CGAPSES	CGVS
			Implantação do Centro Municipal de Referência para Hanseníase.				
		6. Realizar bloqueio e ou pesquisa vetorial espacial em 100% dos casos confirmados de dengue.	Investigação e monitoramento da forma clínica e letalidade dos casos notificados.	Percentual de bloqueios ou pesquisa vetorial especial realizados.	CGVS	CGVS	CGAPSES/ CMU
Capacitação dos profissionais visando a notificação oportuna.	CGADSS/ CGAPSES						
Realização de bloqueios vetoriais na área geográfica com casos confirmados.							
Vigilância em Saúde Sanitária	1039	7. Realizar bloqueio vacinal antirrábico em cães e gatos em 100% dos casos de positividade de raiva em morcegos, herbívoros, cães ou gatos.	Realização de ação fiscalizatória dos casos positivos.	Percentual de bloqueios vacinais antirrábicos realizados.	CGVS	CGVS	CEVS / Fala POA 156 / CGAPSES/ SEDA
			Investigação dos casos suspeitos de raiva em razão de morcegos caídos ou adentrados em residências e ou comércios.				

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Saúde da Mulher	1037	8.Reduzir a taxa de incidência da sífilis congênita de 14,5/1000 NV para 14/1.000) NV, com equidade segundo raça/cor.	Implantação do teste rápido da Sífilis para gestantes em todos os serviços da atenção primária.	Coeficiente de incidência de sífilis congênita segundo raça/cor.	CGAPSES	CGAPSES	CGVS / CGATA/GRSS
			Estímulo a presença do parceiro nas consultas de pré-natal, instituindo a rotina de rastreamento e tratamento da sífilis, HIV e hepatites virais.				ASSECOM
			Identificação e tratamento dos casos de sífilis adquirida e da síndrome do corrimento uretral masculino.				CGVS
			Ampliação da busca ativa de gestantes faltosas no pré-natal.				
			Ampliação da notificação de casos de sífilis em gestantes.				
DST/AIDS	1012	9.Reduzir os casos de AIDS em maiores de 13 anos com equidade segundo raça/cor de 98,99/100.000 para 98/100.000 hab..	Elaboração do plano de enfrentamento da epidemia entre HSH, Gays e Travestis e do plano de enfrentamento da feminização do HIV/ AIDS em nível municipal.	Percentual de Casos de AIDS em maiores de 13 anos por raça/cor.	CGAPSES	CGAPSES/ CGVS	CGVS/ ONGs / Instituições Conveniadas
			Acompanhamento dos pacientes HIV assintomáticos.			CGAPSES	FASC/ Conselhos Tutelares/ CGVS
			Campanhas de educação continuada para Jovens da Rede Municipal e Estadual de educação, campanhas de incentivo a testagem rápida para populações vulneráveis através do FIQUE SABENDO – nas Unidades de Saúde, realização de ações de prevenção durante o Carnaval e dia mundial de luta contra a AIDS e estímulo ao uso de preservativo para a população em geral.			CGAPSES/ ASSECOM	SEC/ SMED/ SMC/ ONG
			Pesquisa de Comportamento, Atitudes e Práticas - PCAP junto a Pessoas Vivendo com HIV e AIDS - PVHA.			CGVS	ONG/ Universidades
			Ampliação da testagem rápida.			CGAPSES	CGVS/ CGATA

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
DST/AIDS	1012	10.Reduzir de 5,4% para índices iguais ou menores que 2,2% a transmissão vertical do HIV, com equidade segundo raça/cor.	Implantação do teste rápido de HIV em todas as US que atendem o pré natal.	Índice de transmissão vertical do HIV.	CGAPSES	CGAPSES/ Hospitais	CGATA/CGVS
			Avaliação do uso do ARV no parto por maternidade			CGAPSES/ CGVS	Instituições de Ensino e Pesquisa/ Maternidades
			Qualificação da assistência às crianças expostas ao HIV.			CGAPSES	ONGs / Conselho Tutelar
			Estímulo ao uso de preservativo durante a gestação.				ASSECOM / ONGs / Conselho Tutelar / Maternidades
			Ampliação da adesão ao pré-natal de gestantes HIV.				ONG / Conselho Tutelar / Hospitais
Atenção à Dependência Química	1294	Redução de danos para gestantes usuárias de álcool e outras drogas.			CGAPSES	ONG / Conselho Tutelar / Hospitais	

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros	
DST/AIDS	1012	11.Reduzir a mortalidade por HIV/AIDS de 31,92/100.000 para 30,92/100.000 habitantes.	Redução do diagnóstico tardio dos casos de HIV e AIDS.	Nº de óbitos por 100.000 habitantes em determinado período.	CGAPSES	CGAPSES	ONG / CGVS / CMS/ CMU/ Hospitais	
			Realização de tratamento para pacientes assintomáticos.				CGVS/ ONG	
			Implantação do termo de consentimento livre e esclarecido para busca a ativa de pacientes diagnosticados com HIV.				ASSEJUR/ CMS/ MP	
			Monitoramento de pacientes com HIV e AIDS através do gerenciamento de fluxos intra e inter serviços de atenção à saúde.				CGAPSES/ CMU/ Hospitais	GT Linhas de Cuidado
			Apoio ao comitê de enfrentamento à mortalidade por AIDS no município de Porto Alegre.				CGAPSES/ CGVS	Hospitais/ CMU/ CMS
Assistência em Saúde Básica	1535	12.Diagnosticar 80 % dos casos novos estimados de tuberculose.	Pactuação e avaliação com os serviços de saúde, dos sintomáticos respiratórios da população local, com baciloscopia de escarro.	Percentual de casos novos diagnosticados entre os casos novos de tuberculose estimados na população.	CGAPSES	CGAPSES	CGVS/ ASSEPLA/	
			Elaboração do projeto arquitetônico para adequação da área física do CSVC, que inclui a reforma e ampliação do Laboratório Central, para a realização de baciloskopias e de culturas para microbactérias, de acordo com a legislação vigente.				CGAPSES/ CGATA	CGVS
			Implantação da Cultura para microbactérias em meio líquido.				CGAPSES	CGVS/ Laboratórios conveniados/ GRSS
			Implementação da descentralização do diagnóstico e tratamento de tuberculose e avaliação dos contatos.				CGAPSES	CGVS
			Registro da notificação no SINAN dos casos de TB identificados nas emergências e nos PA.					

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros	
Assistência em Saúde Básica	1535	13. Ampliar a taxa de cura de novos pulmonares bacilíferos de 64% para 85% de pacientes que iniciarem tratamento.	Implementação de Tratamento Diretamente Observado - TDO, a todos pacientes bacilíferos residentes em áreas de atuação das USF e aos portadores TBMR em qualquer unidade de saúde.	Percentual de cura de tratamento da tuberculose dos casos novos pulmonares bacilíferos.	CGAPSES	CGAPSES	MS / SES / CMS/ CGVS / CGATA	
			TDO às populações de maior vulnerabilidade: portadores do HIV/Aids, indígenas, população negra, população prisional, população em situação de rua, dependentes químicos e outros transtornos mentais.				CGVS	
			Disponibilização de Vale Transporte, lanche e/ou cesta básica mensal ao paciente durante o TDO.				CGATA	CGAPSES
			Regionalizar a assistência farmacêutica à tuberculose para as Gerecias Distritais de Saúde.				CGAPSES	CGATA
			Monitoramento dos casos de abandono e óbito dos casos novos pulmonares bacilíferos.				CGVS	Hospitais/ CMU/ CGAPSES
		14.Reduzir o nº de casos de meningites tuberculosas para zero casos entre menores de 4 anos.	Vacinação dos RN com BCG no primeiro mês de vida conforme norma técnica do PNI.	Nº de casos de Meningite por TB em menores de 4 anos.	CGAPSES	CGAPSES	CGVS/ Hospitais	
Saúde da Mulher	1534	15.Garantir seguimento/tratamento das mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero para 100% dos casos diagnosticados.	Qualificação e ampliação da busca ativa de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero.	Percentual de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero com seguimento informado.	CGAPSES	CGAPSES	GRSS / CGVS/ Laboratórios	
			Implementação do fluxo de seguimento de alto grau nos serviços especializados.				CGAPSES/ Hospitais	GRSS/ GT Linha de cuidado

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Saúde da Mulher	1534	16. Manter a razão de mortalidade materna entre 27,3 a 49/100.000, com equidade segundo raça/cor.	Identificação de fatores que contribuíram para o óbito materno através de reuniões mensais do Comitê de Morte Materna.	Razão de Mortalidade Materna.	CGAPSES	CGVS	Comitê de Mortalidade Materna
			Mapeamento dos casos de MM por região da cidade com recorte raça/cor.				CGAPSES
			Desencadeamento de processo de discussão interna nos hospitais dos respectivos casos de morte materna com retorno ao CMM.				CGAPSES/ Hospitais
			Publicização dos dados relativos a Mortalidade Materna com recorte de raça/cor.			CGVS / ASSECOM	CGAPSES/ CMU/ Hospitais
Vigilância em Saúde Epidemiológica	1037	17. Implantar a notificação e ações em Saúde do trabalhador em 70% na rede de urgências do município de Porto Alegre.	Definição de fluxos e referências da notificação em saúde do trabalhador nos serviços de urgências.	Percentual de serviços e urgência com fluxo de notificação e ações em saúde do trabalhador implantados.	CEREST	CEREST/ CMU	CMS/ Hospitais
			Implantação da Unidade Sentinela para Acidentes Graves e Fatais, no HPS de Porto Alegre.			CEREST/ HPS	CMU
			Desenvolvimento do Prontuário Eletrônico para a integração da notificação e fluxos em ST com o Sistema AGHOS.			INFOREDE	CEREST
			Fornecimento de infraestrutura necessária para efetivação das ações em saúde do trabalhador nas US.			CGATA	CGAPSES/ CEREST
			Divulgação ampla aos profissionais sobre os fluxos, referências e notificação.			ASSECOM	CEREST/ CGAPSES/ CMU/ Hospitais/ GRSS
			Educação permanente dos profissionais envolvidos com as ações nas urgências.			CEREST	CGADSS

2ª diretriz: Prevenção e controle de riscos à saúde decorrentes da produção e do Consumo de bens e serviços							
Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Vigilância em Saúde Sanitária	1039	18. Investigar 100 % dos surtos alimentares notificados (DTA).	Investigação epidemiológica e inspeção sanitária, em 100 % dos surtos notificados.	Percentual dos surtos alimentares notificados (DTA).	CGVS	CGVS	SMIC/ SMED
			Atendimento das reclamações.				Ouvidoria
Vigilância em Saúde Epidemiológica	1037	19. Inspeccionar 100% das Estações de Tratamento de Água do DMAE por ano.	Inspeção de área física e de boas práticas nas sete ETAs.	Percentual de inspeções em ETAs.	CGVS	CGVS	DMAE
			Avaliação documental.				
		20. Fiscalizar 100% das solicitações de licença para funcionamento das estações de Rádio Base.	Inspeção em 100% dos pedidos de instalação.	Percentual de inspeções realizadas.			SMIC/ Hospitais/ GRSS
			Participação dos grupos técnicos que emitem parecer sobre ERB's (câmara técnica de ERB's do COMAM e CAUAE).				CGATA
		21. Implantar a Vigilância em saúde ambiental em 66% das comunidades indígenas .	Realização de visitas nas comunidades.	Percentual de comunidades indígenas com sistema implantado.			SMAM / GP/ FUNASA/ DMAE/ CGAPSES
Levantamento das necessidades em saúde ambiental das comunidades indígenas.							
22. Fiscalizar e controlar ambientes livres do tabaco em 100% das fiscalizações dos estabelecimentos de ambientes de interesse a saúde.	Vistoria nos estabelecimentos de ambientes de interesse a saúde.	Percentual de inspeções realizadas nos ambientes de interesse a saúde.	CGAPSES/ CMU/ Hospitais				

2º Objetivo – Ampliar o acesso da população aos serviços e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização na atenção à saúde.

3ª Diretriz: Aperfeiçoamento, fortalecimento e ampliação da atenção primária em saúde

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Assistência em Saúde Especializada	1536	23. Implantar 15 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).	Redistribuição e/ou contratação de profissionais.	Nº de Núcleos de Apoio à Saúde da Família implantados.	CGAPSES	CGADSS/ CGAPSES	SMA/ IMESF
			Credenciamento e habilitação.			CGAPSES	SES / MS/ CMS
			Adequação dos espaços físicos junto as US ou Centros de especialidades.			CGATA	CGAPSES
Assistência em Saúde Básica	1535	24. Ampliar a cobertura das Equipes da estratégia de Saúde de Família de 43% a 50% da população.	Levantamento de áreas prioritárias.	Percentual da população coberta pela ESF.	CGAPSES	GT Regionalização/ CGAPSES/ CMS	CGATA/ Ass. Comunitária
			Construção de novas USF (São José e COHAB Cavalhada).			CGATA	CGAPSES/ CGVS
			Conversão de US para ESF.			CGAPSES	CMS/ Ass. Comunitária/ ASSEPLA
			Compra de equipamentos conforme relação padrão de equipamentos.			CGATA	CGAPSES
Contratação de pessoal.	IMESF	CGAPSES/ CGATA/ CGADSS					
Administração Geral	1002	25. Ampliar o atendimento odontológico no 3º turno, passando de 3 para 8 GDs com equipes implantadas.	Reorganização dos fluxos de processo de trabalho.	Nº de GDs com ESB no 3º turno.	CGAPSES	CGAPSES	GT Linhas de cuidado
			Realocação de recursos humanos disponíveis.				CGADSS
Estratégia de Saúde Escolar	1553	26. Realizar avaliação antropométrica em 25% dos alunos das escolas públicas do ensino fundamental e médio.	Ação de educação permanente para avaliação antropométrica.	Percentual de alunos das escolas públicas do ensino fundamental e médio, que realizaram a avaliação antropométrica.	CGAPSES	CGAPSES	CGADSS/ SEC/ SMED
			Manutenção da parceria institucional com SMED e SEC.				SEC/ SMED
			Aquisição de equipamentos e insumos necessários.			CGATA	CGAPSES
			Monitoramento e avaliação do desenvolvimento da Estratégia de Saúde Escolar.			SMED/ CGAPSES	SEC

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Estratégia de Saúde Escolar	1553	27.Realizar triagem da acuidade visual em 95% dos alunos da 1ª série do ensino fundamental de escolas públicas.	Ação de educação permanente para triagem da acuidade visual.	Percentual de alunos da 1ª série do ensino fundamental das escolas públicas, que realizaram a triagem da acuidade visual.	CGAPSES	CGAPSES	SEC / SMED/ CGADSS
			Monitoramento e avaliação do desenvolvimento da Estratégia de Saúde Escolar.			SMED/ CGAPSES	SEC
Saúde Bucal	1540	28.Realizar primeira consulta odontológica programática em 80% alunos do 1º e último ano do ensino fundamental das escolas públicas das áreas de abrangência das ESB das ESF.	Atualização do número de escolas públicas vinculadas às ESF.	Percentual de alunos do 1º e último ano do ensino fundamental com a 1ª consulta odontológica programática realizada.	CGAPSES	CGAPSES	SMED/ SEC
			Atualização dos projetos de promoção e prevenção em saúde bucal para escolares e pré-escola.			CGATA	CGAPSES
			Aquisição dos insumos e materiais educativos e de escovação.			CGAPSES	SMED/ SEC
Saúde Bucal	1540	29.Realizar atividade de escovação dental ou aplicação tópica de flúor supervisionada em 80% alunos do 1º e último ano do ensino fundamental das escolas públicas das áreas de abrangência das ESB das ESF.	Atualização dos projetos de promoção e prevenção em saúde bucal para escolares e pré-escola.	Percentual de alunos do 1º e último ano do ensino fundamental, com atividade de escovação dental ou aplicação tópica de flúor supervisionada realizada.	CGAPSES	CGAPSES	SMED/ SEC
			Aquisição dos insumos e materiais educativos e de escovação.			CGATA	CGAPSES
			Parcerias institucionais com SMED, SEC e SESC para a realização de ações preventivas em saúde bucal.			CGAPSES/ SMED	ASSECOM/ SESC/ SEC
			Atualização do número de escolas públicas vinculadas a cada ESF.			CGAPSES	SMED/ SEC
		30. Realizar atividade educativa em saúde bucal em 80% alunos do 1º e último ano do ensino fundamental das escolas públicas das áreas de abrangência das ESB das ESF.	Atualização dos projetos de promoção e prevenção em saúde bucal para escolares e pré-escola.	Percentual de alunos do 1º e último ano do ensino fundamental, com atividade educativa em saúde bucal realizada.	CGAPSES	CGATA	CGAPSES
			Aquisição dos insumos e materiais educativos.			CGAPSES/ SMED	ASSECOM/ SESC/ SEC
			Parcerias institucionais com SMED, SEDUC e SESC para a realização as ações preventivas em saúde bucal.			CGATA	CGAPSES
		31.Ampliar de 58 para o 81 número de ESB na ESF.	Definição dos locais para implantação das equipes.	Nº de ESB na ESF.	CGAPSES	GT Regionalização/ CGAPSES/ CMS	CGATA/ Ass. Comunitária
			Adequação física do locais definidos.			CGATA	CGAPSES
			Aquisição de equipamentos odontológicos.			IMESF	CGAPSES/ CGATA/ CGADSS
Contratação de pessoal.							

4ª diretriz: Desenvolvimento e fortalecimento da promoção da saúde								
Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros	
Assistência em Saúde Básica	1535	32.Reduzir a mortalidade infantil para menos de 9/ 1.000 NV, com equidade segundo raça/cor.	Avaliação de qualidade da assistência neonatal.	Proporção de mortalidade infantil com equidade segundo raça/cor.	CGAPSES	CGAPSES/ Maternidades	CGVS/ GRSS	
			Monitoramento da Implantação da rede Cegonha.			CGAPSES	CGVS	
			Orientação aos familiares sobre cuidados e segurança do recém-nascido.			CGAPSES/ Maternidades	Conselho Tutelar	
			Descentralização da investigação do óbito infantil e fetal para os serviços de saúde da APS.			CGVS	CGAPSES	
			Investigação dos casos notificados de violência em menores de 1 ano.			CGAPSES/ CGVS	Conselho Tutelar	
			Implantação dos comitês de Mortalidade Infantil e fetal nos Hospitais com Maternidades.			CGVS	GRSS	
		33.Aumentar a taxa de AME na 1ª consulta do RN, de 79,3 % para 83%, em crianças acompanhadas pelo programa PRÁ-NENÊ.	Articulação, junto às maternidades, de estratégias de manutenção do AME na sala de parto, no alojamento conjunto e na internação neonatal.	Taxa de aleitamento materno exclusivo na primeira consulta do recém-nascido acompanhado pelo programa PRÁ-NENÊ.	CGAPSES	CGAPSES	Maternidades/ CGVS/ Núcleo de Humanização	
			Realização de campanhas e eventos alusivos à promoção do AME.			CGAPSES/ ASSECOM	CGVS	
			Acolhimento do Binômio Mãe e filho nas US na primeira semana de vida do bebê.			CGAPSES	Maternidades/ Núcleo de Humanização	
			Fortalecimento e ampliação de equipes capacitadas na Estratégia Amamenta Alimenta.					CGADSS
			Capacitação dos profissionais de saúde para o manejo clínico do AM.					
			Monitoramento da Implantação da rede Cegonha.					
		34.Aumentar a taxa de AME em crianças aos 4 meses de vida, acompanhados pela ESF, de 76,7% para 80%.	Busca ativa de crianças do faltosas nas consultas de acompanhamento.	Percentual de aleitamento materno exclusivo em crianças aos 4 meses de vida, acompanhados pela ESF.	CGAPSES	CGAPSES	Conselho Tutelar/ FASC / SMED	
			Implementar a estratégia amamenta e alimenta.				Núcleo de Humanização	
			Normatização da linha de cuidado integral a saúde da criança.				GT Linhas de cuidado	CGAPSES/ Hospitais

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Vigilância em Saúde Epidemiológica	1037	35. Implementar o plano de controle das doenças crônicas e dos agravos não transmissíveis em 100% das Gerências Distritais de Saúde.	Definir a política e o plano de controle das doenças crônicas e dos agravos não transmissíveis.	Percentual de Gerências Distritais com o plano de controle das doenças crônicas e dos agravos não transmissíveis implementado.	CGAPSES	GT DANT	CGAPSES/ CMU
			Implantação de polos de Academias da Saúde nas Gerências Distritais de saúde.			CGAPSES/ CGATA	SMAM/ SME/ MS
			Realização de parcerias com universidades, instituições públicas ou privadas visando à ampliação das atividades educativas.			CPES	Instituição de Ensino
			Realização de ações de promoção à alimentação e modos de vida saudável.			CGVS/ ASSECOM	SMED/ SME
			Ampliação da notificação da violência nos serviços de saúde públicos e conveniados ao SUS.			CGVS	CGAPSES/ CMU/ Hospitais
Assistência em Saúde Básica	1535		Monitoramento do indicador pelo Sistema VIGITEL anualmente.		CGAPSES	CGVS	CGAPSES
			Implantação do prontuário eletrônico com o módulo para o controle das doenças e dos agravos não transmissíveis.			INFOREDE	CGAPSES/ CGVS
Vigilância em Saúde Epidemiológica	1037		Implantação o rastreamento cardiovascular na rotina de atenção à mulher e nas US.		CGAPSES	CGAPSES	CGVS
Vigilância em Saúde Sanitária	1039	36. Implementar em 100% das Unidades de Saúde a estratégia "Unidade Livre do Tabaco", do Programa de Controle do Tabagismo.	Conscientização dos trabalhadores para cumprimento da legislação vigente.	Percentual de unidades de saúde com a estratégia "Unidade Livre do Tabaco" implementadas.	CGAPSES	CGAPSES	ASSECOM
			Sensibilização dos servidores para que haja a participação de um profissional de referência no Programa de Controle do Tabagismo, em cada serviço de saúde.				
			Identificação visual das Unidades de Saúde livres do tabaco.				

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Assistência em Saúde Básica	1535	37. Aumentar o número de unidades de saúde que realizam a assistência ao fumante de 31 para 70 unidades.	Acompanhamento e avaliação periódica dos relatórios trimestrais de produção.	Nº de unidades que realizam a assistência ao fumante.	CGAPSES	CGAPSES	MS
			Organização de fluxos e orientação nos serviços.				CGADSS
			Capacitação dos profissionais para a assistência ao fumante.				CGATA
			Disponibilização de medicação em todas as Farmácias Distritais.				
Saúde da Mulher	1534	38. Aumentar a razão de mamografias realizadas de 0,36 para 0,37, em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.	Implementação do grupo técnico de saúde da Mulher nas Gerências Distritais.	Razão de exames de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos.	CGAPSES	CGAPSES	CGVS
			Capacitação dos profissionais por GD.				CGADSS
			Implementação do matriciamento de saúde da mulher nas Gerências Distritais.				Instituição de Ensino
			Monitoramento das metas a serem alcançadas por US.				ASSEPLA/ CGVS
			Promover ações que aumentem a adesão das mulheres para a realização de mamografias.				ASSECOM / ONG/ Instituição de Ensino/ Coordenadoria da Mulher
	39. Aumentar a razão entre exames de rastreamento do colo uterino na faixa etária de 25 a 64 anos em relação à população alvo, de 0,45 para 0,46.	Capacitação dos profissionais por GD.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e população da mesma faixa etária.	CGAPSES	CGAPSES	CGADSS	
		Implementação do matriciamento de saúde da mulher nas Gerências Distritais.				Instituição de Ensino	
		Monitoramento das metas a serem alcançadas por US.				ASSEPLA/ CGVS	
		Realização de ações que aumentem a adesão das mulheres para a realização do exame preventivo de colo de útero.				ASSECOM / ONG/ Instituição de Ensino/ Coordenadoria da Mulher	

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Prestadores Públicos e Privados de Saúde	1029	40. Ampliar a cobertura da triagem auditiva neonatal universal de 75% para 80% dos nascimentos pelo SUS.	Pactuação com as maternidades para a garantia da realização da triagem auditiva em todos os RNs conforme previsto na legislação.	Percentual da cobertura da triagem auditiva neonatal universal de RN do SUS.	CGAPSES	CGAPSES	Maternidades/ Núcleo de Humanização
		41. Reduzir o nº de internações hospitalares de pessoas idosas por fratura de fêmur de 29,6 para 25 por 10.000/ hab.	Implantação de ações preventivas e educativas sobre alimentação saudável e atividades físicas.	Razão de internação hospitalar por fratura de fêmur em pessoas idosas.	CGAPSES	CGAPSES	FASC/ SME/ ASSECOM/ Instituições de Ensino e Pesquisa
			Distribuição e utilização da Caderneta do idoso para todos os serviços de saúde da atenção primária. Capacitação de cuidadores.				MS / CGATA CGADSS
Assistência em Saúde Básica	1535	42. Reduzir o nº de internações por AVC em população com mais de 60 anos para menos de 85,3 por 10.000/hab.	Identificação dos Idosos que apresentem fatores de risco que levam ao AVC.	Razão de internações por AVC em pessoas com mais de 60 anos de idade.	CGAPSES	CGAPSES	INFOREDE/ CGVS
			Implementação de ações preventivas para os fatores de risco ao AVC.				FASC/ SME/ ASSECOM/ Instituições de Ensino e Pesquisa
			Distribuição e utilização da Caderneta do idoso para todos os serviços de saúde da atenção primária. Cadastramento (monitoramento) dos pacientes crônicos com garantia de medicamentos.				MS / CGATA CGATA
		43. Aumentar de 20% para 25% a taxa de primeira consulta do acompanhamento de recém-nascido em até sete dias de vida.	Acolhimento do Binômio Mãe e filho para o primeiro atendimento, realizado por equipe multidisciplinar.	Proporção de recém-nascidos que realizaram a primeira consulta de acompanhamento até sete dias de vida.	CGAPSES	CGAPSES	Núcleo de Humanização/ Maternidades/ Instituições de Ensino e Pesquisa
	44. Ampliar a proporção de coleta de teste de triagem neonatal no período de 3 a 7 dias de vida de 57,6% para 70% .	Padronização das orientações fornecidas no pré-natal e na maternidade. Organização do Acolhimento do Binômio Mãe e filho para o primeiro atendimento. Ampliação da coleta hospitalar dos recém-nascidos internados.	Proporção de Recém Nascidos que realizaram o teste de triagem neonatal entre 3 a 7 dias sobre o total de exames coletados.	CGAPSES	CGAPSES	Maternidades Núcleo de Humanização/ Instituições de Ensino e Pesquisa GRSS/ Maternidades	

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros	
Assistência em Saúde Básica	1535	45. Aumentar o percentual de nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré natal de 73% para 74%.	Ampliação das atividades de grupo/comunidade.	Percentual nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré natal no município.	CGAPSES	CGAPSES	Núcleo de Humanização/ Instituições de Ensino e Pesquisa	
			Qualificação do acolhimento – garantindo consulta pré-natal precocemente até 120 dias da DUM.				CGATA	
			Garantia da Oferta do teste rápido de gravidez nas UBS/ESF.				Maternidades	
			Realização de reuniões da regionalização da Assistência obstétrica com participação das áreas técnicas afins.				GRSS	
			Garantia de no mínimo uma ecografia obstétrica para todas as gestantes durante o PN.				Conselho Tutelar/ FASC	
			Realização de busca ativa das gestantes faltosas no pré-natal.				INFOREDE	CGVS/ PROCEMPA/ CGAPSES
			Implantação do SISPRENATAL WEB na rede de atenção primária.					
			Implantação do prontuário eletrônico - modulo vacinação.					
Vigilância em Saúde Epidemiológica	1037	46. Implantar o fluxo de notificações e ações em Saúde do Trabalhador em 2 Gerências Distritais.	Definição formal dos fluxos de atenção, assistência e referências em Saúde do Trabalhador.	Nº de Gerências Distritais com fluxo de notificações e ações implantados	CEREST	CEREST	CGAPSES/ CMU/ Hospitais/ GT Regionalização/ GT Linhas de Cuidado	
			Divulgação ampla dos fluxos definidos aos profissionais da Rede de Saúde de POA.				ASSECOM	CGAPSES/ CMU/ CEREST/ Hospitais
			Estabelecimento do CEREST como Referência técnica e especializada para a Rede de Saúde de POA, através de ações de matriciamento na área de ST junto às Equipes de Saúde.				CEREST	CGAPSES/ CMU/ CGVS
			Realização de mapeamento de ocupação dos usuários da Rede de Saúde de POA, através dos cadastros informatizados dos usuários.				CGVS/ CEREST	INFOREDE
			Fornecimento de infraestrutura e logística, para efetivação das ações e notificações em saúde do trabalhador nas diversas instâncias da Rede de Saúde.				CGATA	CGAPSES/ CMU/ CEREST/ Hospitais/ INFOREDE

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Prestadores Públicos e Privados de Saúde	1029	47. Ampliar a oferta de biópsias de próstata de 20/ano para 250/ano.	Elaboração da Linha de Cuidado da Urologia.	Nº de biópsias de próstatas ofertadas/ano.	CGAPSES	GT Linhas de cuidado	Instituição de Ensino e Pesquisa/ CGAPSES
			Monitoramento da utilização da oferta dos procedimentos de biópsia de próstata.			GRSS	GT Linhas de cuidado/ CGAPSES
Assistência em Saúde Básica	1535	48. Ampliar as estratégias de Redução de Danos de 4 para 8 Gerências Distritais.	Contratação de redutores de danos.	Nº de Gerências Distritais com estratégia de redução de danos ampliadas.	CGAPSES	CGAPSES	ASSEJUR/ CGADSS
			Realização do termo de cooperação com centro de formação de redutores de danos.				CGADSS
			Inclusão no calendário de educação permanente a diretriz de trabalho de redução de danos.				

5ª diretriz: Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da assistência ambulatorial especializada, das urgências e hospitalar							
Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Hospital de Pronto Socorro	1015	49.Reduzir em 90% o total de pacientes de Unidade de Internação do HPS cuja permanência exceda 20 dias.	Contratação de leitos de retaguarda.	Percentual de pacientes com período de internação igual ou maior de 20 dias.	HPS	GRSS	CMU
			Levantamento diário do tempo de permanência dos pacientes.			HPS	GRSS
			Repasso diário de solicitação de transferência e internação dos pacientes à GRSS para a autorização (CERIH).			HPS	GRSS
			Monitoramento da eficácia da meta.			HPS/ CMU	GRSS/ ASSEPLA
Reforma do Hospital de Pronto Socorro	1562	50.Cumprir o Plano Operativo de reforma e expansão do HPS no percentual proposto para cada setor.	Concluir 100% da obra da Sala de Recuperação e Bloco Cirúrgico do HPS.	Plano Operativo de reforma e expansão do HPS.	HPS	HPS	CGATA/ CMU
			Concluir 15 % da obra da UTI.				
			Concluir 90% da obra da Urgência e Emergência do HPS.			CGATA	HPS/ SMOV/ ASSEJUR/ CGAFO/ CMU
			Adquirir 5 casas na Av. José Bonifácio para qualificação e adequação do HPS.				
Coordenadoria-Geral do Sistema Municipal de Urgências	1539	51.Reduzir os chamados necessários e sem meios em 10% no atendimento realizado pelo SAMU.	Implantação da nova sede do SAMU.	Percentual de chamados necessários e sem meios.	CMU	ASSEJUR/ CGATA	CMU
			Adequação de RH, necessários para formação das equipes de Suporte Básico no SAMU.			CMU	CGADSS
			Organização das novas equipes e Bases descentralizadas do SAMU.				CGATA/ ASSEPLA
			Articulação interinstitucional para agilizar atendimento.				GRSS/ ASSEPLA/ INFOREDE
Pronto Atendimento	1031	52.Ampliar o número de Unidades de Pronto Atendimento (UPA) na cidade, passando de 5 para 7 unidades.	Implantação de nova UPA Azenha/Partenon - com adequação do espaço e compra de materiais permanentes.	Número de UPAS ampliadas.	CMU	CGATA	CMU/ MS
			Encaminhamento ao MS da habilitação dos serviços atuais (PA), para Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h).			CMU	GRSS/ MS
			Implantação de nova UPA Navegantes/Farrapos - execução da obra e investimento com materiais permanentes.			CGATA	CMU/ MS

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Assistência em Saúde Básica	1535	53. Ampliar as equipes de atenção domiciliar passando de 6 para 14 equipes de sistema de atenção domiciliar(SAD).	Pactuação com a rede hospitalar que sediará as equipes de SAD.	Número de equipes de SAD ampliadas.	CMU	CMU	CGAPSES/ GRSS
			Definição do fluxo operativo da rede SAD/POA.				CGAPSES/ ASSEPLA
			Encaminhamento do projeto para CMS, CIR/CIB/MS e cadastros formais.				ASSEPLA
			Implantar o Sistema AGHOS na atenção domiciliar.				CMU/ CGAPSES
Assistência em Saúde Especializada	1536	54. Implementar o Plano Municipal de Saúde Mental seguindo as diretrizes da Política Nacional.	Formalização no organograma da SMS e cadastramento dos serviços já existentes – CNES e MS.	Plano Municipal de Saúde Mental seguindo as diretrizes da Política Nacional implementado.	CGAPSES	CGAPSES	GS/ GRSS
			Atendimento pelo SAMU aos pacientes da Saúde Mental.				SAMU
			Monitoramento e avaliação de toda a rede de saúde mental, incluindo a rede conveniada e prestadores.				CGAPSES
			Inclusão do atendimento de emergência psiquiátrica para crianças e adolescentes no HMIPV.				HMIPV
			Educação permanente para atualização técnica.				CGAPSES/ CMU
			Reestruturação e ampliação das ações intersetoriais e intersecretarias.				GPE/ ASSEPLA
			Reestruturação das equipes de saúde mental da infância em todas as GD.				CGAPSES
			Criação de protocolos e fluxos de atendimento em SM.				CMU/ ASSEPLA
			Assistência em Saúde Especializada				1536
Ampliação do número de equipes dos CAPS AD e ADI.	CGADSS/ GRSS						
56. Ampliar uma Equipe de Apoio Matricial em Saúde Mental de 3 para 8 Gerências Distritais de Saúde.	Levantamento das necessidades de pessoal para composição das equipes.	Nº de equipes de apoio matricial implementadas em Gerências Distritais.		CGAPSES	CGAPSES	CGADSS	
	Formação das equipes de apoio matricial nas Gerências Distritais Centro, SCS, RES, LENO, NHIN.						
		Elaboração de protocolos e diretrizes para o matriciamento.					

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Assistência em Saúde Especializada	1536	57. Ampliar de 6 para 8 os Centros de Especialidades (CE).	Redefinição do perfil dos Centros de Especialidades, com análise da capacidade instalada e necessidades em saúde nas regiões.	Nº de Centros de Especialidades implantados.	CGAPSES	CGAPSES	ASSEPLA/ CMU/ GRSS/ MS
			Elaboração de projetos e definição de prioridades para execução.				
		Execução dos projetos.	CGATA/ CGADSS			CGAPSES	
		58. Ampliar de 5 para 6 o número de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).	Contratação de profissionais.	Nº de CEO implantados.	CGAPSES	CGAPSES	CGADSS
DST/AIDS	1012	59. Ampliar o número de Serviço de Atendimento Especializado em AIDS – SAE, de 2 para 3.	Conclusão da reforma da área física do 5º andar do CS Santa Marta.	Nº de SAE.	CGAPSES	CGATA	CGAPSES
Prestadores Públicos e Privados de Saúde	1029	60. Implantar o plano de ação da Política Municipal de Saúde da Pessoa com Deficiência.	Definição da Política Municipal de Saúde da Pessoa com Deficiência.	Plano de Ação da Política Municipal de Saúde da Pessoa com Deficiência implantado.	CGAPSES	ASSEPLA	SES/ MS/ CGAPSES/ CMU/ GRSS
			Realização de chamamento público para a contratualização e regulação dos serviços de Fisioterapia e Saúde Mental.			GRSS	ASSEJUR/ CGATA
			Inclusão do quesito pessoa com deficiência no sistema de informação AGHOS.			INFOREDE	GRSS
			Monitoramento e avaliação da rede de saúde às pessoas com deficiência.			CGAPSES	ASSEPLA
Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	1017	61. Implantar a rede cegonha para atendimento de 100% das gestantes de alto risco referenciadas atendidas no HMIPV.	Cadastramento do projeto no SICONV para adequação da Casa da Gestante conforme a Rede Cegonha.	Percentual de gestantes atendidas pela rede cegonha.	HMIPV	HMIPV	GRSS
			Qualificação da UTI Neo, UTI Adulto e Centro Obstétrico.				CGATA/ CGAPSES/ CGADSS/ GRSS
			Capacitação dos profissionais para atendimento à alta complexidade.				CGADSS

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Hospital Materno Infantil Presidente Vargas		62. Manter 100% dos atendimentos a crianças vítimas de violência em espaço adequado e humanizado ao perfil do Centro de Referência em Atendimento Infanto Juvenil.	Licitação na modalidade de concorrência para reforma da área física.	Percentual de atendimentos de crianças vítimas de violência em espaço adequado e humanizado ao perfil do Centro de Referência em Atendimento Infanto-juvenil.	HMIPV	HMIPV/CGATA	ASSEJUR
			Compra de Mobiliário. Capacitação dos profissionais para atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência.			HMIPV	CGADSS
	1017	63. Implantar um Centro de Aplicação e Monitoramento de Medicamentos Injetáveis – CAMMI no HMIPV.	Licitação na modalidade de concorrência para reforma da área física do segundo andar do Bloco A.	CAMI implantado.	HMIPV	HMIPV/CGATA	ASSEJUR
			Aquisição de equipamentos e mobiliário.			HMIPV	
	04	64. Ampliar e implantar o atendimento em 04 especialidades no HMIPV.	Implantação do atendimento de otorrino para cirurgia e pequenos procedimentos ambulatoriais.	Nº de especialidades ampliadas / implantadas.	HMIPV	HMIPV	GRSS
			Elaboração do projeto para atendimento de oncologia clínica com quimioterapia.				CGVS
			Adequação de área física para atender as especialidade de oncologia e ecografia mamária.				
			Aquisição de mobiliário e equipamentos.				
			Ampliação da oferta de ecografia mamária.				GRSS

6ª Diretriz - Implementação da assistência farmacêutica e suprimento de outros insumos estratégicos

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Assistência Farmacêutica	1613	65. Redefinir a Política de Assistência Farmacêutica para 100% dos serviços de saúde da SMS.	Revisão anual da Relação Municipal de Medicamentos – REMUME.	Percentual de serviços de saúde com a política de assistência farmacêutica redefinida.	CGAPSES	CGAPSES	ASSECOM
			Divulgação da instrução normativa nº 03/2012 para os serviços de saúde da SMS.			ASSECOM	CGAPSES/ CMU
			Informatização das farmácias distritais e dispensários dos serviços de saúde.			INFOREDE	
			Distribuição dos medicamentos listados na REMUME para todos os usuários que acessam os serviços de saúde do SUS.			CGAPSES/ CMU	CGATA
			Reestruturação a área física das farmácias distritais e dispensários e GMAT, CCMED.			CGATA	CGAPSES/ CMU
			Complementação com compra de medicamentos básicos, enviados pelo MS, tabagismo e saúde da mulher.				CGAPSES
			Manutenção da aquisição das matrizes homeopáticas e demais insumos.			CGAPSES/CMU/ Hospitais	ASSEPLA
			Criação de rotinas e POP padronizando as farmácias distritais, dispensários, GMAT e CCMED.			CGAPSES	ASSEPLA/CGVS
			Descentralização da distribuição dos medicamentos estratégicos de hanseníase para os serviços cadastrados como referência para este atendimento.			ASSECOM	CGAPSES/CMU/ Hospitais
			Divulgação dos fluxos de descarte dos medicamentos inadequados ao uso.				

7ª Diretriz - Aperfeiçoamento da atenção a segmentos populacionais vulneráveis e das intervenções específicas

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros	
Assistência em Saúde Básica	1535	66. Qualificar a coleta e analisar os dados com enfoque raça, cor e etnia em 100% dos sistemas de informação.	Educação permanente para a coleta da informação raça, cor e etnia nos sistemas de informação de saúde.	Percentual do Sistema de informação com registro do quesito raça, cor e etnia.	CGAPSES	CGAPSES	CGVS/ CGADSS	
			Campanha Institucional sobre a importância da informação do quesito raça cor para usuários e trabalhadores.				ASSECOM	
		67. Implantar ações informativas referentes às doenças mais prevalentes na população negra em 100% dos serviços do SUS.	Ativação do Comitê Técnico de Saúde da População Negra.	Percentual de serviços com ações informativas referentes às doenças mais prevalentes na população negra.	CGAPSES	CGAPSES	ASSEPLA	
			Educação Permanente dos Promotor@s em Saúde da População Negra.				CGADSS	
			Realização de ações informativas referentes às doenças mais prevalentes na população negra em 100% dos serviços do SUS.				ASSECOM	CGAPSES
		68. Ampliar de três para quatro Quilombos atendidos pela ESF.	Redimensionamento da US Alpes, para USF.	Número de Quilombos atendidos pela ESF.	CGAPSES	CGAPSES	CGAPSES	
		69. Implementar a equipe multidisciplinar de Saúde Indígena.	Elaboração e execução do projeto arquitetônico de reforma do posto de saúde existente na aldeia Kaingáng da Lomba do Pinheiro e da unidade de Saúde Indígena.	Nº de equipe multidisciplinar de Saúde Indígena.	CAPSES	CGATA	CGAPSES	
							Locação de veículo para serviço de deslocamento.	CGADSS
							Capacitação permanente dos profissionais da EMSI sobre a cultura das etnias Kaingáng e Charrua.	CGAPSES
		70. Reduzir para 10/ano, eventos diarreicos em criança indígena menores de 5 anos, relacionados com deficiência em saneamento.	Execução do projeto de acompanhamento dos eventos diarreicos da Aldeia Polidoro.	Nº de eventos diarreicos em crianças indígenas menores de 5 anos relacionado com deficiência em saneamento.	CAPSES	CAPSES	CGVS	

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Assistência em Saúde Básica	1536	71. Atender integralmente os portadores de diabete e de hipertensão em 100% das comunidades indígenas.	Consolidação das informações dos agravos com registro específico.	Percentual de comunidades indígenas com atendimento integral para os portadores de diabetes e de hipertensão.	CAPSES	CAPSES	CGVS
		72. Prestar atendimento integral de atenção à saúde 100% das pessoas ingressadas no Presídio Central e na Penitenciária Feminina Madre Pelletier.	Capacitação das equipes do PC e da PFMP.	Percentual de ingressantes do PC e da PFMP com atendimento integral de atenção à saúde.	CAPSES	CAPSES	CGADSS/ Prestador de Serviço/ SUSEPE/ SES
			Aplicação do protocolo de porta de entrada.				Prestador de Serviço
Saúde da Mulher	1534	73. Implantar diretrizes clínicas para 100% das equipes que atendem especificamente mulheres afrodescendentes em situação de vulnerabilidade.	Conclusão dos protocolos em andamento.	Percentual de equipes com diretrizes clínicas implantadas.	CAPSES/ CMU		ASSEPLA

3º Objetivo – Promover e participar da adoção de medidas voltadas à prevenção e ao controle de determinantes e condicionantes da saúde da população.

8ª Diretriz - Implementação das ações intersetoriais com vistas a contribuir com a melhoria dos indicadores de saúde

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Vigilância em Saúde Epidemiológica	1037	74. Qualificar a rede de prevenção à violência e promoção da saúde nas 8 Gerências Distritais.	Capacitação dos profissionais para a atenção integral às pessoas em situação de violência, desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde.	Número de Gerências Distritais com rede de prevenção à violência.		CGAPSES	CEREST/ CGADSS
			Realização de oficinas para articulação da rede de atenção às pessoas vítimas de violência.				
Administração Geral	1002	75. Implantar o fluxo em notificações e ações para crianças e adolescentes em situação de trabalho em 3 Gerências de Porto Alegre.	Desenvolvimento de Projeto-piloto através do mapeamento de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil, cujas famílias estão inscritas no Bolsa-Família, em conjunto com a FASC.	Nº de GDs com fluxo da notificação e ações para crianças e adolescentes em situação de trabalho.	CEREST	CEREST	FASC/ CGAPSES
			Definição formal dos fluxos de atenção, assistência e referências para casos de Crianças e adolescentes em situação de trabalho.				CGPSES/ CMU/ASSEPLA
			Divulgação ampla aos Coordenadores e profissionais da Rede de Saúde de POA, através de Cartilha Normativa e outros meios pertinentes, sobre os fluxos, referências e notificação.				CGAPSES/ CMU
			Educação permanente dos profissionais envolvidos com as ações e notificações na Rede de Saúde.				
			CEREST como Referência técnica e especializada para a Rede de Saúde de POA, através de ações de matriciamento na área de ST junto às Equipes.				CGADSS/ CGAPSES/ CMU
			Integração da notificação e fluxos em ST no desenvolvimento da Informatização e Prontuário Eletrônico da SMS.				CEREST

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Saúde da Mulher	1534	76.Reduzir de 14,8% para menos de 14,5% a proporção de nascidos vivos de mães com idade menor de 19 anos, com equidade segundo raça/cor.	Realização de ações de promoção em saúde com enfoque na sexualidade nas escolas públicas.	Proporção de nascidos vivos de mães menores de 19 anos por raça e cor.	CGAPSES	CGAPSES/ ASSECOM	SMED/ SEC
			Criação da Política Municipal para o adolescente.			ASSEPLA	CGAPSES/ CMU
			Implementação das ações de acolhimento de adolescentes de ambos os gêneros nos serviços de saúde.			CGAPSES/ CMU	Núcleo de Humanização
			Capacitação dos profissionais para a atenção integral à saúde dos adolescentes.				CGADSS

9ª Diretriz: Regulação e suficiência na contratação para a rede de serviços do SUS

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Prestadores Públicos e Privados de Saúde	1029	77.Regular, através de um Sistema Informatizado (SI), 100% das internações em leitos de UTI - SUS, internações eletivas e internações oriundas das emergências.	Capacitação dos Reguladores.	Percentual de internações em leitos de UTI regulados através de SI.	GRSS	INFOREDE/ GRSS	CGADSS
			Capacitação dos Prestadores.				
			Estabelecimento de protocolos de regulação de leitos.				
			Controle de ingresso de procedimentos eletivos através de emergências.				
			Ampliação do Sistema Informatizado de regulação de leitos.				
	1029	78.Alcançar a proporção de 60% de internações de caráter eletivo do total das internações.	Regulação das internações oriundas das emergências.	Percentual de internações com caráter eletivo.	GRSS	CMU/ Hospitais	
			Adequação da oferta de consultas e exames especializados.				
			Diminuição do número de bloqueios de agendas por parte dos Prestadores.				
			Controle das faturas de ingresso nas AIHs, exigindo regulação prévia da CMCE para casos eletivos				
			Bloqueio de contas de atendimentos eletivos apresentados como de urgências.				
Assistência em Saúde Especializada	1536	79.Regular 60% das consultas especializadas e exames especializados ofertados através da implantação de um Sistema Informatizado (SI)	Monitoramento da Regulação consultas especializadas iniciais.	Percentual de consultas e exames regulados.	GRSS	GRSS	CGAPSES
			Monitoramento das consultas especializadas de retorno.				
			Monitoramento dos exames especializados agendados.				
			Integração dos sistemas AGHOS com os sistemas dos prestadores hospitalares.				
Prestadores Públicos e Privados de Saúde	1029	80.Reduzir de 8% para 5% os bloqueios de consultas ofertadas pelos prestadores contratualizados.	Monitoramento dos contratos de metas com prestadores.	Percentual de consultas bloqueadas.	GRSS	CMS/ ASSEPLA/ CGAPSES	
			Monitoramento dos bloqueios solicitados.				

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros		
Prestadores Públicos e Privados de Saúde	1029	81.Acompanhar o plano operativo de 100% dos prestadores contratualizados de serviços hospitalares não próprios.	Acompanhamento dos planos operativos dos prestadores pela Comissão de Acompanhamento.	Percentual de prestadores contratualizados de serviços hospitalares não próprios com plano operativo acompanhado.	GRSS	GRSS	CMS		
			Ampliação dos recursos humanos do núcleo de relacionamento com o prestador.				CGADSS		
		82.Contratualizar 60% dos prestadores de serviços ambulatoriais não próprios.	Efetivação do processo de chamamento público para viabilizar a contratualização.	Percentual dos prestadores de serviços ambulatoriais não próprios contratualizados.			GRSS	CGATA	GRSS/ CGAPSES/ASSEPLA/ CGVS
			Realização de chamamento público a partir do diagnóstico de necessidade.						ASSEJUR
Assistência em Saúde Especializada	1536	83.Reduzir o tempo médio de espera para igual ou menor que 30 dias no agendamento em subespecialidades e em exames especializados de pacientes atendidos na rede de atenção primária de saúde.	Monitoramento do tempo de espera de agendamento das consultas especializadas.	Nº de sub especialidade que excedem mais de 30 dias para o agendamento.	GRSS	GRSS/ CGAPSES	INFOREDE		
			Monitoramento do tempo de espera de agendamento dos exames especializados.						
			Adequação da oferta de consultas e exames especializados.					GRSS	CGAPSES/ ASSEPLA
Prestadores Públicos e Privados de Saúde	1029	84.Revisar 100% das contas hospitalares de alto custo ingressantes no NACH (Núcleo de autorização de contas hospitalares) dentro do mês de competência.	Inclusão da nova versão da gestão de faturamento no sistema AGHOS.	Percentual de Contas Hospitalares de alto custo revisadas no mês de competência.	GRSS	INFOREDE	GRSS		
		85.Bloquear 100% do pagamento das contas hospitalares sem a devida regulação.	Bloqueio das faturas eletivas sem o código da CMCE/AGHOS.	Percentual de contas hospitalares sem a devida regularização bloqueadas.			GRSS	Hospitais	

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Prestadores Públicos e Privados de Saúde	1029	86. Atualizar regularmente 100% a base de dados do cadastro nacional de estabelecimentos e profissionais de saúde vinculados- CNES.	Monitoramento efetivo das rotinas e fluxos de recebimento de informações para a atualização da base.	Percentual de estabelecimentos e de profissionais cadastrados e atualizados.		GRSS	ASSEPLA
Assistência em Saúde Especializada	1536	87. Avisar 100% dos pacientes com consultas e exames especializados agendados.	Sensibilização dos trabalhadores para a atualização do cadastro dos usuários.	Percentual de pacientes com consultas e exames agendados avisados.	CGAPSES	CGAPSES	INFOREDE/ CGADSS/ GRSS
			Infraestrutura em comunicação de dados nas US.			CGATA	INFOREDE
			Qualificação das Referências dos usuários, por meio da regionalização dos serviços.			ASSEPLA	CGAPSES/ GRSS/ INFOREDE
			Estabelecimento de fluxo de marcação de consultas que garanta tempo hábil para aviso dos usuários.			GRSS	CGAPSES/ ASSEPLA
			Aumento da resolutividade das demandas nas UBS.			CGAPSES	Núcleo de Humanização/ Ouvidoria
			Acompanhamento da situação das solicitações de consultas especializadas das US junto ao Fórum de Coordenadores das GD.			GRSS	CGAPSES/ ASSEPLA

10ª Diretriz: Estruturação / adequação da capacidade instalada e de estrutura da gestão do SUS

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros			
Administração Geral	1002	88. Nomear 10 cargos de Auxiliar de Farmácia.	Envio do projeto de lei para a Câmara Municipal de Vereadores. Participação na Elaboração do Concurso. Nomeação do candidatos aprovados.	Nº de cargos criados e nomeados.	CGADSS	CGADSS	SMA			
						SMA	GP			
		89.Repor 100% das vacâncias geradas por exonerações de servidores municipais.	Monitoramento periódico das vacâncias . Solicitação de reposição das vagas.	Percentual de servidores nomeados em relação às vagas existentes.	CGADSS	CGADSS	Setores da SMS			
						Setores da SMS	CGADSS/ GP/ SMA			
		90.Aplicar o percentual de 20% dos recursos públicos municipais anuais nas ações e serviços públicos de saúde.	Acompanhamento da legislação para atendimento do percentual constitucional de aplicação em saúde, bem como atender à lei orgânica do Município. Acompanhamento mensal do percentual constitucional de aplicação em saúde. Atualização mensal das receitas do Município e das despesas com ações e serviços de saúde.	Percentual de recursos públicos municipais anuais aplicados nas ações e serviços públicos de saúde.	CGAFO	CGAFO	ASSEPLA/ GPO/ SMF			
		91. Aplicar 100% dos recursos financeiros nos respectivos blocos de financiamentos (vínculos orçamentários).	Avaliação quadrimestral de cada PL emitido. Monitoramento e avaliação pelo Comitê Econômico Financeiro da SMS. Detalhamento do orçamento de todas as ações do PROESF, realizado de forma a permitir o monitoramento do desempenho da execução financeira do projeto.	Percentual de recursos financeiros aplicados nos respectivos blocos de financiamentos.				CGAFO	GPE	ASSEPLA
		92.Reformar 12 prédios da Secretaria Municipal de Saúde.	Elaboração dos projetos das obras definidas (USF Passo das Pedras II, UBS Tristeza, UBS Lami, USF Nova Gleba, USF Morro da Cruz, USF São Pedro, UBS São Carlos, UBS Diretor Pestana, 5º andar do CES Santa Marta, UBS Campo Novo e bicicletários das USF Chapéu do Sol e Núcleo Esperança). Detalhamento dos projetos. Execução das obras.	Número de Prédios reformados.	CGATA	CGATA	CGAPSES			
		93.Implantar um sistema de gestão de estoque dos almoxarifados (Equipe de Materiais e Equipe de Manutenção Predial) em 70% dos serviços próprios da SMS.	Informatização do processo de gestão dos estoques no sistema AGHOS.	Percentual de serviços próprios da SMS com sistema de gestão de estoques dos almoxarifados implantado.				CGATA	INFOREDE	CGATA

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros	
Administração Geral	1002	94. Implantar infraestrutura própria de comunicação em 20% da rede de serviços próprios da SMS ainda não atendidos.	Implantação de rede de comunicações com fibra ótica e rádio em todos os locais de atendimento da SMS.	Percentual de serviços próprios ligados a rede de comunicação.	INFOREDE	CGATA	PROCEMPA	
			Aquisição de equipamentos de informática para os serviços de saúde próprios da SMS.				MS	
		95. Implantar sistema informatizado com registro de atendimento, prontuário eletrônico em 90% da atenção básica.	Redesenho dos fluxos e processos de trabalho, capacitação e acompanhamento da produção dos centros especializados, serviços especializados, UBS e ESF.	Percentual de serviços da atenção básica com registro de atendimento, prontuário eletrônico.	INFOREDE	CGAPSES	INFOREDE/ ASSEPLA/ GRSS	
			Qualificação das informações através da Interoperabilidade entre o Sistema AGHOS e os sistemas do MS.				INFOREDE	PROCEMPA / CGADSS
		96. Informatizar 100% dos processos da Rede de Saúde com infraestrutura de programação para desenvolvimento da interoperabilidade com sistemas, rede de prestadores, Portal de Gestão, Sistema do SAMU e da SES.	Implantação dos SI: Módulo Urgência, Módulo Vigilância em Saúde, Módulo Laboratorial, Módulo Gestão Hospitalar, Módulo Atenção Domiciliar, Módulo Administrativo - Financeiro, Módulo Business Intelligence (BI).	Percentual de processos da rede de saúde informatizados.	INFOREDE	INFOREDE	ASSEPLA	PROCEMPA/ Setores da SMS
			Contratação de Mão de obra especializada em O&M para caracterizar o modelo, estrutura e redesenho dos fluxos e processos das estruturas dos serviços de Saúde: CGVS, Pronto Atendimentos, SAD, Hospitais, BI e Processos Administrativos.					CGATA
			Capacitação sobre o módulos envolvidos - Infraestrutura de capacitação (sala de aula com 20 computadores com licenças de softwares, 1 projetores multimídia e rede lógica e rede elétrica, professor especialista no sistema aghos e monitor (PC).					CGADSS
			Produção acompanhada do Sistema AGHOS nos Serviços Envolvidos, estrutura de manutenção do SI e atendimento de call center ininterrupto.					PROCEMPA/ CGAPSES/ CMU/ CGVS
		97. Ampliar a informatização dos processos do complexo regulador de 70% para 100%.	Conclusão da informatização das centrais de regulação de internações, exames e procedimentos de alta complexidade.	Percentual de processos informatizado.	INFOREDE	INFOREDE	PROCEMPA/ GRSS	

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros	
Administração Geral	1002	98.Reestruturar a capacidade instalada dos 13 Conselhos Distritais de Saúde de Porto Alegre.	Estruturação da área física.	Número de Conselhos Distritais estruturados.	CMS	CGATA	CGAPSES	
			Adequação da necessidade de recursos humanos.			CGADSS		
Conselho Municipal de Saúde	1011	99.Constituir Conselhos Locais de Saúde, Conselhos Gestores e Câmaras Técnicas em 60% dos serviços de saúde.	Qualificação das equipes para a constituição dos conselhos locais.	Percentual de Conselhos Locais de Saúde, Conselhos Gestores e Câmaras Técnicas constituídos.	CMS	CGAPSES	Núcleo de Humanização/ CMS	
			Sensibilização e capacitação da comunidade para a constituição dos conselhos locais.			CMS	ASSECOM/ Núcleo de Humanização/ CGAPSES	
Administração Geral	1002	100.Reestruturar 100% da Ouvidoria SUS em Porto Alegre.	Reforma da área física para Instalação do Call Center, atendimento presencial e sala de espera da Ouvidoria.	Percentual de execução do plano de reestruturação da Ouvidoria.	Ouvidoria	CGATA	Ouvidoria	
			Aquisição de cabines completas com equipamentos.					
			Inclusão da opção saúde no sistema Fala Porto Alegre.			SMGL		
			Integração do Sistema Ouvidor SUS com o Sistema Fala Porto Alegre.			Ouvidoria		INFOREDE/ SMGL
			Instituição do fórum de Ouvidorias SUS Porto Alegre.					ASSEPLA/ Instituições Conveniadas

11º Diretriz: – Fortalecimento dos processos de trabalho e da Gestão em Saúde							
Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Administração Geral	1002	101. Realizar atividades de comunicação para 100% das ações da Secretaria Municipal de Saúde.	Realização de ações de comunicação dirigida às metas estabelecidas na PAS.	Percentual de ações da Secretaria Municipal de Saúde com atividades de comunicação realizadas.	ASSECOM	ASSECOM	Setores da SMS
			Elaboração de projetos para atender às demandas específicas de setores da SMS.				ASSEPLA
			Publicização das atividades desenvolvidas pelos diversos setores da Secretaria.				Gabinete de Comunicação da PMPA
			Implantação do projeto de comunicação dirigida para o fortalecimento do SUS em Porto Alegre.				MS/ CGATA
			Ampliação dos canais de comunicação.				Setores da SMS
			Assessoramento de comunicação das demandas dos gestores quanto aos projetos estratégicos da SMS.				
			Sistematização dos processos de comunicação interna.				
			Estabelecimento da relação com o Gabinete de Comunicação da Prefeitura de Porto Alegre, visando o apoio para as pautas de imprensa e publicidade.				
			Padronização da sinalização externa dos serviços de saúde, conforme normativa do MS.				
		Realização de licitações para a confecção de materiais impressos e eventos.	CGATA				
		102. Implantar ações de humanização, conforme as diretrizes da Política Nacional de Humanização, de 47% para 70% dos serviços da SMS.	Atualização sistemática dos integrantes do Comitê Municipal de Humanização em Saúde.	Percentual de ações de humanização implantadas.	Núcleo de Humanização	Núcleo de Humanização	CGAPSES/ CMU/ CGVS
			Capacitação e sensibilização dos integrantes dos GTHs com vistas a formação de multiplicadores.				CGADSS
			Realização de oficinas de capacitação e sensibilização, a partir dos GTH.				ASSEPLA
			Monitoramento e avaliação dos serviços pelo GTH.				
Implantação da escuta qualificada com critérios de necessidade nos serviços de saúde - Acolhimento.	CGAPSES/ CMU		Núcleo de Humanização				
Qualificação da ambiência no atendimento presencial com escuta qualificada.							

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros	
Administração Geral	1002	103. Estruturar o eixo de Qualificação Profissional em 100% das grandes coordenações da SMS.	Implementação dos Núcleos de Educação Permanente.	Percentual de grandes coordenações com o Eixo de Qualificação estruturado.	CGADSS	CGAPSES/ CMU/ Hospitais	CGADSS	
			Elaboração do calendário único de educação permanente da SMS.			CGADSS	CGADSS	CGAPSES/ CMU/ Hospitais
			Qualificação de lideranças da SMS para educação permanente.					SMA
			Realização do Programa de Integração dos novos servidores da SMS.					ASSEPLA
			Integração de trabalhadores que venham executar serviços na SMS pelos respectivos NEPS e NEU.					CGAPSES/ CMU/ Hospitais
			Integração dos novos servidores ingressantes na SMS e trabalhadores de serviços contratados pela SMS pelos respectivos NEPS.					CGADSS
	104. Avaliar e encaminhar 100% dos Planos de Atividades de Ensino em Serviço de acordo com os fluxos da Comissão Permanente de Ensino em Serviço e as prioridades da SMS.	Assessoramento das instâncias gestoras de integração ensino e serviços nos DDAs (Distritos Docentes- Assistenciais).	Percentual de Planos de Atividades de Ensino em Serviços avaliados e encaminhados.	CGADSS	CGAPSES			
					Integração das ações de ensino e serviço com as prioridades de qualificação profissional da SMS.	ASSEPLA		
					Consolidação dos DDAs NHNI e NEB.	CGAPSES		
					Representação da SMS nos fóruns Interinstitucionais de Educação Permanente do SUS – Comissão de Integração Ensino e Serviço (CIES).	GCGAPSES/ CMU/ CGVS/ ASSEPLA/ Hospitais Próprios		
	105. Identificar e monitorar 100% dos servidores que necessitem de acompanhamento funcional.	Encaminhamento para a GEAF dos servidores e gerentes que buscam apoio para negociação de situações de conflito e dificuldades relativas às situações de trabalho.	Percentual de servidores identificados e encaminhados.	CGADSS	CGADSS/Setores da SMS	SMA		
					Análise dos relatórios trimestrais emitidos pela GEAF para elaboração de intervenção.		CGADSS	
Constituição da equipe de monitoramento do acompanhamento funcional.								
106. Incluir 2.000 servidores da Administração Centralizada ainda não contemplados no exame periódico.	Sensibilização de Recursos humanos das áreas prioritárias.	Número de servidores da Administração Centralizada com exame periódico	GSSM	CGADSS				
	Diagnóstico das áreas prioritárias para ações preventivas.							

Ação PPA	Nº da Ação PPA	Metas 2013	Ações	Indicador	Responsável	Responsável por ação	Parceiros
Administração Geral	1002	107. Assessorar 100% das coordenações, assessorias e Gerências Distritais para o Planejamento do SUS.	Assessoria de planejamento nas coordenações e assessorias da SMS, por meio das assistentes de planejamento.	Percentual de coordenações, assessorias e gerências Distritais planejamento do SUS assessoradas.	ASSEPLA	ASSEPLA	Assessorias e Coordenações da SMS
			Assessorias de planejamento nas Equipes de Monitoramento das Gerências Distritais.				CGVS/ GD/ CMS/ CGAPSES
			Acompanhamento da elaboração dos relatórios de gestão setoriais, trimestrais e anuais.				Assessorias e Coordenações da SMS
			Oferta de capacitações em planejamento para as Equipes de Monitoramento das Gerências Distritais e para os setores da SMS.				CGADSS
			Atualização permanente em planejamento para a equipe da ASSEPLA.				CGADSS
			Divulgação dos processos e produtos das assessorias realizadas.				ASSECOM
		108. Acompanhar 100% dos projetos estratégicos da SMS.	Assessoria para a elaboração das Políticas Municipais de Saúde.	Percentual de projetos estratégicos acompanhados.	ASSEPLA	ASSEPLA	CGAPSES/ CMU/ GRSS
			Coordenação na elaboração do Plano Municipal de Saúde 2014-2017.				Toda a SMS
			Revisão do Organograma da Secretaria Municipal de Saúde.				Toda a SMS + SMA
			Elaboração de diretrizes clínicas conforme prioridades identificadas.				CMU/ CGAPSES/ GRSS/ Instituições de Ensino e Pesquisa
Divulgação dos processos e produtos das assessorias realizadas.	ASSECOM		ASSEPLA				

ORÇAMENTO PREVISTO PARA 2013			
PROGRAMA ESTRATÉGICO	AÇÃO PPA		RECURSOS PREVISTOS
A RECEITA É SAÚDE	1002	ADMINISTRAÇÃO GERAL - SMS	R\$ 103.090.126,00
	1535	ASSISTÊNCIA EM SAÚDE BÁSICA	R\$ 80.877.526,00
	1536	ASSISTÊNCIA EM SAÚDE ESPECIALIZADA	R\$ 138.481.756,00
	1613	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 24.157.271,00
	1011	CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 234.000,00
	1539	COORDENADORIA GERAL DO SISTEMA MUNICIPAL DE URGÊNCIAS	R\$ 13.628.495,00
	1012	DST/AIDS	R\$ 4.297.944,00
	1713	HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO DA ZONA SUL	R\$ 10.000,00
	1015	HOSPITAL DE PRONTO-SOCORRO - HPS	R\$ 170.815.664,00
	1017	HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS - HMIPV	R\$ 69.413.592,00
	1022	LABORATÓRIO CENTRAL DE ANÁLISES CLÍNICAS	R\$ 1.250.000,00
	1025	OBRIGAÇÕES PATRONAIS - SMS	R\$ 69.135.473,00
	1028	OUVIDORIA	R\$ 20.000,00
	1029	PRESTADORES PÚBLICOS E PRIVADOS DE SAÚDE	R\$ 483.603.291,00
	1031	PRONTO ATENDIMENTO	R\$ 87.321.610,00
	1033	PUBLICIDADE - SMS	R\$ 2.278.206,00
	1540	SAÚDE BUCAL	R\$ 1.976.490,00
	1534	SAÚDE DA MULHER	R\$ 10.000,00
	1036	SERVIÇO DE ESTERILIZAÇÃO DE CÃES E GATOS	R\$ 0,00
	1019	SISTEMA DE SAÚDE DA RESTINGA	R\$ 10.000,00
1037	VIGILÂNCIA EM SAÚDE EPIDEMIOLÓGICA	R\$ 23.177.046,00	
1039	VIGILÂNCIA EM SAÚDE SANITÁRIA	R\$ 10.050.922,00	
1720	ATENDIMENTO À SAÚDE DO SERVIDOR - NASS	R\$ 16.302.000,00	
1920	INSTITUTO MUNICIPAL DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	R\$ 32.532.813,00	
LUGAR DE CRIANÇA É NA FAMÍLIA E NA ESCOLA	1572	COMUNIDADES TERAPÊUTICAS	R\$ 574.332,00
	1294	ATENÇÃO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA	R\$ 10.000,00
	1553	ESTRATÉGIA DE SAÚDE ESCOLAR	R\$ 10.000,00
PORTO ALEGRE COPA 2014	1819	REFORMA DO HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO	R\$ 20.000,00
TOTAL			R\$ 1.333.288.557,00

CONSIDERAÇÕES

O processo de elaboração da Programação Anual de Saúde 2013 teve início no mês de agosto. As metas foram revisadas a partir de uma análise da ASSEPLA com as áreas técnicas da Coordenadoria Geral da Rede de Atenção Primária Especializada e Serviços Substitutivos, Vigilância em Saúde, Regulação de Serviços de Saúde, Coordenadoria Geral de Administração e Desenvolvimento dos Servidores da Saúde, Gerência de Saúde do Servidor Municipal, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, Coordenadoria Geral de Apoio Técnico Administrativo e Inforede, Coordenadoria Municipal de Urgências e Emergências e Assessoria de Comunicação, totalizando 108 metas.

Destaca-se a participação dos membros das equipes de monitoramento do Consolida SUS de todas as Gerências Distritais de Saúde, composto por trabalhadores e integrantes do Controle Social, que contribuíram no processo da elaboração da PAS e no fortalecimento do SUS.

A metodologia adotada procurou atender à lei 141/2012, vinculando as metas às ações PPA. Os valores por ação PPA informados constam no projeto de lei orçamentária enviado à Câmara Municipal, devendo ser votado até o dia 5 de dezembro e devolvido à sanção do prefeito até 15 de dezembro de 2012, podendo, portanto, sofrer alterações.

As ações de monitoramento e avaliação periódicas terão apoio da Assessoria de Planejamento, fortalecendo o elo da gestão central da Secretaria com o nível local para a efetiva institucionalização desta prática qualificando o SUS de forma global.

Tendo em vista a necessidade de adequar a PAS com a recente legislação, todas as metas foram vinculadas às ações PPA, de maneira que a execução orçamentária possa ser acompanhada. As metas da PAS 2013 serão incluídas no Portal de Gestão da Prefeitura Municipal de Porto Alegre (disponível em www.portoalegre.rs.gov.br) como indicadores nos Programas Estratégicos em que a Secretaria Municipal da Saúde faz parte. Através do acesso a esta ferramenta de gestão é possível obter informações, inclusive orçamentárias, da execução das metas previstas.

No anexo constam os indicadores do SISPACTO e o método de cálculo dos indicadores de cada meta. Por fim, a Programação Anual de Ações em Vigilância em Saúde (PAVS) não consta no Anexo da PAS 2013 em virtude da transição do modelo de planejamento em saúde, para a implementação do Decreto nº 7508, de 28 de junho de 2011, que trata do Contrato Organizativo de Ação Pública.

REFERÊNCIAS

_____. Brasil. Portaria nº 645, de 25 de novembro de 2010. Dispõe sobre o limite financeiro anual referente à média e alta complexidade hospitalar sob gestão estadual e sob gestão dos municípios habilitados à gestão Plena do Sistema Municipal.

_____. Brasil. Portaria nº 3.332, de 28 de dezembro de 2006. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF 29 de dez 2006, Seção 1 p 39-49.

_____. Lei Nº. 141, de 13 de janeiro de 2012, Diário Oficial da União, Poder Executivo, DF, 13 jan 12. Seção 1

_____. Lei Nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, Diário Oficial da União, Poder Executivo, DF, 31 dez.1999. Seção 1

_____. Lei Nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Diário Oficial da União, Poder Executivo, DF, 31 dez.1990. Seção 1

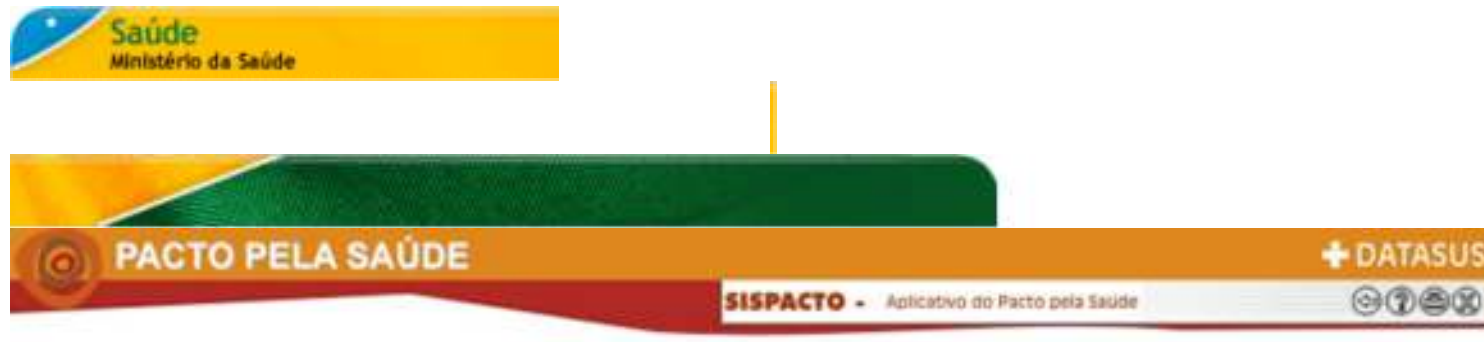
_____. Lei Nº.10.741, de 18 de agosto de 2009, Diário Oficial de Porto Alegre, Poder Executivo, RS, 20 de agosto de 2009. Leis e Decretos.

_____. Ministério da Saúde, Portarias Ministério da Saúde de Nº. 399, de 22 de fevereiro de 2006, Diário Oficial da União, Poder executivo, Brasília, DF 23 de fev 2006. Seção 1 p. 43-51

_____. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS: Uma construção coletiva, Brasília 2009 59 p.

_____. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS: Uma construção coletiva, Plano Nacional de Saúde 2008/ 2009-2011. Brasília 166 p

ANEXO I – SISPACTO 2012



CADASTRO DE METAS DA PACTUAÇÃO - 2012

Estado: **RS** Município: **PORTO ALEGRE**

Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo Nacional 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Nº	Indicador	Meta 2012	Unidade
1	MEDIA DA ACAO COLETIVA DE ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA		%
2	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAUDE DO PROGRAMA BOLSA FAMILIA		%
3	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENCAO BASICA		%
4	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BASICAS DE SAUDE BUCAL		%

Objetivo Nacional 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

Nº	Indicador	Meta 2012	Unidade
5	PROPORCAO DE SERVICOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO	Se aplica? <input type="text"/>	%

Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo Nacional - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Indicador	Meta 2012	Unidade
6	NUMERO DE UNIDADES DE SAUDE COM SERVICIO DE NOTIFICAO DE VIOLENCIA IMPLANTADA		N ABSOLUTO

Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo Nacional 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero.

Nº	Indicador	Meta 2012	Unidade
7	RAZAO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DO UTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULACAO FEMININA NA MESMA FAIXA ETARIA		RAZAO
8	RAZAO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA REALIZADAS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULACAO DA MESMA FAIXA ETARIA.		RAZAO
9	SEGUIMENTO/TRATAMENTO INFORMADO DE MULHERES COM DIAGNOSTICO DE LESOES INTRAEPITELIAIS DE ALTO GRAU DO COLO DO UTERO		%

Objetivo Nacional 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Nº	Indicador	Meta 2012	Unidade
10	PROPORCAO DE PARTOS NORMAIS		%
11	PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM NO MINIMO 7 CONSULTAS DE PRE-NATAL.		%
12	NUMERO DE OBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERIODO E LOCAL DE RESIDENCIA		N ABSOLUTO
13	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL		/1000
14	PROPORCAO DE OBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS		%
15	PROPORCAO DE OBITOS MATERNOS E DE MULHERES EM IDADE FERTIL (MIF) POR CAUSAS PRESUMIVEIS DE MORTE MATERNA INVESTIGADOS		%
16	INCIDENCIA DE SIFILIS CONGENITA.	Se aplica? <input type="text"/>	N.Absoluto

Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

Objetivo Nacional - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Nº	Indicador	Meta 2012	Unidade
17	COBERTURA DE CENTROS DE ATENCAO PSICOSSOCIAL (CAPS)		/100.000

Diretriz 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Objetivo Nacional - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Nº	Indicador	Meta 2012	Unidade
18	TAXA DE INTERNACAO HOSPITALAR DE PESSOAS IDOSAS POR FRATURA DE FEMUR		/10.000

Diretriz 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo Nacional 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Nº	Indicador	Meta 2012	Unidade
19	COBERTURA VACINAL COM VACINA TETRAVALENTE (DTP+HIB)/PENTAVALENTE EM CRIANCAS MENORES DE UM ANO		%
20	PROPORCAO DE CURA NAS COORTES DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA	Se aplica? <input type="text"/>	%
21	PROPORCAO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	Se aplica? <input type="text"/>	%
22	PROPORCAO DE REGISTRO DE OBITOS COM CAUSA BASICA DEFINIDA		%
23	PROPORCAO DE CASOS DE DOENCAS DE NOTIFICACAO COMPULSORIA (DNC) ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APOS NOTIFICACAO		%
25	TAXA DE INCIDENCIA DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE.	Se aplica? <input type="text"/>	/100.000
28	NUMERO ABSOLUTO DE OBITOS POR DENGUE	Se aplica? <input type="text"/>	N ABSOLUTO

Objetivo Nacional 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.

Nº	Indicador	Meta 2012	Unidade
29	PERCENTUAL DE REALIZACAO DAS ANALISES DE VIGILANCIA DA QUALIDADE DA AGUA, REFERENTE AO PARAMETRO COLIFORMES TOTAIS.		%

Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo Nacional - Qualificação de instrumentos de gestão, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Nº	Indicador	Meta 2012	Unidade
31	PROPORCAO DE MUNICIPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	Se aplica? <input type="text"/>	N ABSOLUTO

ANEXO II – Método de cálculo dos indicadores

1º Objetivo – Prevenir e controlar doenças, outros agravos e riscos à saúde da população.		
1ª diretriz: Vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis e outros agravos		
Metas 2013	Indicador	Método de Cálculo
1. Investigar 100% dos casos de notificação compulsória que necessitam investigação epidemiológica segundo Portaria Ministerial.	Percentual de casos de doenças de notificação compulsória investigados.	Nº de casos investigados/ casos notificados X 100. Fonte: SINAN NET.
2. Aumentar a cobertura da vacina contra a poliomielite (3ª dose) de 86,4 para 95%.	Percentual de crianças menores de um ano com 3ª dose da vacina contra a poliomielite.	Nº de crianças menores de um ano vacinadas com a 3ª dose da vacina contra poliomielite/ pela população menor de um ano X 100 Fonte: SI-PNI e SINASC.
3. Atingir a cobertura da vacina pentavalente (DTP/Hib/HepB) no primeiro ano de vida de 85% para 95%.	Percentual de cobertura da vacina pentavalente em menores de 1ano.	Nº de crianças menores de um ano vacinados com a 3ª dose da vacina pentavalente/ população menor de um ano de idade X 100. Fonte: CGVS/Núcleo de Humanização/PNI.
Atender 90% dos casos diagnosticados de hepatites virais crônicas.	Percentual de casos de hepatites virais diagnosticados e atendidos.	Nº de casos de hepatites virais crônicas diagnosticadas X nº de casos de hepatites virais crônicas atendidas/ 100. Fonte CGVS.
5. Diagnosticar 50% dos casos de hanseníase paucibacilar entre os casos novos de hanseníase.	Percentual de casos de Hanseníase paucibacilar diagnosticados.	Nº de casos de Hanseníase paucibacilar/ nº de casos novos hanseníase diagnosticados X 100. Fonte: SINAN NET.
6. Realizar bloqueio e ou pesquisa vetorial especial em 100% dos casos confirmados de dengue.	Percentual de bloqueios ou pesquisa vetorial especial realizados.	Nº de bloqueios realizados/nº de casos de dengue confirmados X 100. Fonte: CGVS.
7. Realizar bloqueio vacinal anti-rábico em cães e gatos em 100% dos casos de positividade de raiva em morcegos, herbívoros, cães ou gatos.	Percentual de bloqueios vacinais anti-rábicos realizados.	Nº de bloqueio vacinal anti-rábico realizados/nº de casos de positividade de raiva em morcegos, herbívoros, cães ou gatos X 100. Fonte: CGVS.
8. Reduzir a taxa de incidência da sífilis congênita de 14,5 /1000 nascidos vivos para 14/1.000) nascidos vivos, com equidade segundo raça/cor.	Taxa de incidência de sífilis congênita segundo raça/cor.	Nº de casos notificados de nascidos vivos com sífilis congênita segundo raça e cor / nº de nascidos vivos segundo raça e cor X 1000. Fonte: CGVS/SINAN NET e SINASC.
9. Reduzir os casos de AIDS em maiores de 13 anos com equidade segundo raça/cor de 98,99/100.000 para 98/10.000 hab.	Percentual de Casos de AIDS em maiores de 13 anos por raça/ cor.	Nº de casos de AIDS em maiores de 13 anos por raça X 100/número total de casos do ano. Fonte: SINAN NET.
10. Reduzir de 5,4% para índices iguais ou menores que 2,2% a transmissão vertical do HIV, com equidade segundo raça/cor.	Índice de transmissão vertical do HIV.	Nº de crianças HIV confirmadas por raça e cor/ Nº de crianças expostas por raça e cor X 100. Fonte: SINAN NET.

11.Reduzir a mortalidade por HIV/AIDS de 31,92/100.000 para 30,92/100.000 habitantes.	Nº de óbitos por 100.000 habitantes em determinado período.	Nº de óbitos por HIV/AIDS no ano em Porto Alegre/população de Porto Alegre X 100.000 hab. Fonte: CGVS.
12.Diagnosticar 80 % dos casos novos estimados de tuberculose.	Percentual de casos novos diagnosticados entre os casos novos de tuberculose estimados na população.	Nº de casos diagnosticados de tuberculose / Nº de casos estimados X 100. Fonte: SINAN NET.
13. Ampliar a taxa de cura de casos novos pulmonares bacilíferos de 64% para 85% de pacientes que iniciarem tratamento.	Percentual de cura de tratamento da tuberculose dos casos novos pulmonares bacilíferos.	Nº de indivíduos com tuberculose pulmonar bacilífera do período/ pelo nº total de indivíduos com tuberculose bacilífera Fonte: SINAN NET.
14.Reduzir o nº de casos de meningites tuberculosas para zero casos entre menores de 4 anos.	Nº de casos de Meningite por TB em menores de 4 anos.	Nº de casos de Meningite por TB em menores de 4 anos/população menor de 4 anos X 100.000 hab.Fonte: SINAN NET.
15 Garantir seguimento/ tratamento das mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero para 100% dos casos diagnosticados.	Percentual de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero com seguimento informado.	Nº de casos diagnosticados de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero com seguimento informado/ nº de mulheres com seguimento informado x 100.Fonte: SIA/SUS.
16.Manter a razão de mortalidade materna entre 27,3 a 49/100.000, com equidade segundo raça/cor.	Razão de Mortalidade Materna.	Nº de óbitos maternos diretos e indiretos/ Número de nascidos vivos/100.000Fonte: SIM e SINASC.
17.Implantar a notificação e ações em Saúde do trabalhador em 70% na rede de urgências do município de Porto Alegre.	Percentual de serviços de urgência com fluxo de notificação e ações em saúde do trabalhador implantados.	Nº de serviços de urgência com fluxo de notificação e ações em saúde do trabalhador implantados/nº total de serviços de urgência X 100.Fonte: CEREST/CGVS.
2ª diretriz: Prevenção e controle de riscos à saúde decorrentes da produção e do Consumo de bens e serviços		
Metas 2013	Indicador	Método de Cálculo
18.Investigar 100 % dos surtos alimentares notificados (DTA).	Percentual dos surtos alimentares notificados (DTA).	Casos investigados /casos notificados x 100. Fonte: CGVS.
19.Inspeccionar 100% das Estações de Tratamento de Água do DMAE por ano.	Percentual de inspeções em ETAS.	Número de Estações de Tratamento de Água do DMAE inspecionados por ano / nº total de Estações de Tratamento de Água do DMAE X 100. Fonte: CGVS.
20.Fiscalizar 100% das solicitações de licença para funcionamento das estações de Rádio Base.	Percentual de inspeções realizadas.	Número de estações de Rádio Base fiscalizados/ nº total de solicitações de licença para funcionamento das estações de Rádio Base X 100 Fonte: CGVS.
21.Implantar a Vigilância em saúde ambiental em 100% das comunidades indígenas .	Percentual de comunidades indígenas com sistema implantado.	Nº de comunidades indígenas com sistema implantado / nº total de comunidades indígenas X 100.Fonte: CGVS.

22.Fiscalizar e controlar ambientes livres do tabaco em 100 % das fiscalizações dos estabelecimentos de ambientes de interesse a saúde.	Percentual de inspeções realizadas nos ambientes de interesse a saúde.	Nº de inspeções realizadas nos ambiente de interesse / total de estabelecimentos de interesse saúde X 100.Fonte: CGVS.
2º Objetivo – Ampliar o acesso da população aos serviços e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização na atenção à saúde.		
3ª Diretriz: Aperfeiçoamento, fortalecimento e ampliação da atenção primária em saúde		
Metas 2013	Indicador	Método de Cálculo
23.Implantar 15 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).	Nº de Núcleos de Apoio à Saúde da Família implantados.	Nº NASF implantados. Fonte: CNES - CGAPSES.
24. Ampliar a cobertura da ESF de 43% a 50% da população.	Percentual da população coberta pela ESF.	Nº de ESF/ nº total de serviços da Atenção Primária de Saúde X 100. Fonte: CGAPSES.
25.Ampliar o atendimento odontológico no 3º turno , passando de 3 para 8 Gds com equipes implantadas.	Nº de GDs com ESB no 3º turno.	Nº de GDS com ESB no 3º turno.Fonte: CGAPSES.
26.Realizar avaliação antropométrica em 25% dos alunos das escolas públicas do ensino fundamental e médio.	Percentual de alunos das escolas públicas do ensino fundamental e médio que realizaram a avaliação antropométrica.	Nº de avaliações antropométricas realizadas em alunos das escolas púbilcas de ensino fundamental e médio / nº total de alunos matriculados no ensino fundamental e médio X 100. Fonte: CGAPSES/SMED.
27.Realizar triagem da acuidade visual em 95% dos alunos da 1ª série do ensino fundamental de escolas públicas.	Percentual de alunos da 1ª série do ensino fundamental das escola públicas,que realizaram a triagem da acuidade visual.	Nº de triagem da acuidade visual realizadas em alunos da 1ª série do ensino fundamental de escolas públicas / nº total de alunos matriculados na1ª série do ensino fundamental X 100.Fonte: CGAPSES/SMED.
28.Realizar primeira consulta odontológica programática em 80% alunos do 1º e último ano do ensino fundamental das escolas públicas das áreas de abrangência das ESB das ESF.	Percentual de alunos do 1º e último ano do ensino fundamental com a primeira consulta programática odontológica realizada.	Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas realizadas em alunos do 1º e último ano do ensino fundamental de escolas públicas / nº total de alunos matriculados no 1º e último ano do ensino fundamental X 100.Fonte: CGAPSES/ SMED.
29.Realizar atividade de escovação dental ou aplicação tópica de flúor supervisionada em 80% alunos do 1º e último ano do ensino fundamental das escolas públicas das áreas de abrangência das ESB das ESF.	Percentual de alunos do 1º e último ano do ensino fundamental com atividade de escovação dental ou aplicação tópica de flúor supervisionada realizada.	Nº de atividade de escovação dental ou aplicação tópica de flúor supervisionada realizadas em alunos do 1º e último ano do ensino fundamental /nº total de alunos matriculados no 1º e último ano do ensino fundamental X 100. Fonte: CGAPSES/ SMED.
30. Realizar atividade educativa em saúde bucal em 80% alunos do 1º e último ano do ensino fundamental das escolas públicas das áreas de abrangência das ESB das ESF.	Percentual de alunos do 1º e último ano do ensino fundamental com atividade educativa em saúde bucal realizada.	Nº de atividade educativa em saúde bucal realizadas em alunos do 1º e último ano do ensino fundamental /nº total de alunos matriculados no 1º e último ano do ensino fundamental X 100. Fonte: CGAPSES/ SMED.
31.Ampliar de 58 para o 81 número de ESB na ESF.	Nºde ESB na ESF.	Nº de ESB na ESF. Fonte: CGAPSES.

4ª diretriz: Desenvolvimento e fortalecimento da promoção da saúde:		
Metas 2013	Indicador	Método de Cálculo
32.Reduzir a mortalidade infantil para menos de 9/1.000 NV, com equidade segundo raça/cor.	Proporção de mortalidade infantil com equidade segundo raça/cor.	Nº de óbitos de residentes menores de um ano de idade/ número de nascidos vivos de mães residentes X 1000.Fonte: SIM e SINASC.
33.Aumentar a taxa de AME na 1ª consulta do RN, de 79,3 % para 83%, em crianças acompanhadas pelo programa PRÁ-NENÊ.	Taxa de aleitamento materno exclusivo na primeira consulta do recém-nascido acompanhado pelo programa PRÁ-NENÊ.	Nº de recém-nascido com aleitamento materno exclusivo na primeira consulta do programa PRÁ-NENÊ/ nº de recém-nascido acompanhado pelo programa PRÁ-NENÊ X 100Fonte: PRÁ-NENÊ e CAPSES.
34.Aumentar a taxa de AME em crianças aos 4 meses de vida, acompanhados pela ESF, de 76,7% para 80%.	Percentual de aleitamento materno exclusivo em crianças aos 4 meses de vida, acompanhados pela ESF.	Nº de recém-nascido com aleitamento materno exclusivo em crianças aos quatro meses de vida acompanhadas pelo programa PRÁ-NENÊ/ total de crianças acompanhado pelo programa PRÁ-NENÊ X 100Fonte: PRÁ-NENÊ e CGAPSES.
35. Implementar a política de controle das doenças crônicas e dos agravos não transmissíveis em 100% das Gerências Distritais de saúde.	Percentual de Gerências Distritais com a Política de Controle de DANTS implementadas.	Nº de GDs com o plano implementado/ nº total de GDs X 100.Fonte: CGAPSES/CGVS.
36.Implementar em 100% das Unidades de Saúde a estratégia "Unidade Livre do Tabaco" , do Programa de Controle do Tabagismo.	Percentual de unidades de saúde com a estratégia "Unidade Livre de Tabaco" implementadas.	Nº de Serviços de Saúde da SMS com o Programa "Unidades Livres do Tabaco" implantado/ nº total de serviços X 100. Fonte: CGAPSES.
37.Aumentar o número de unidades de saúde que realizam a assistência ao fumante de 31 para 70 unidades.	Nº de unidades que realizam a assistência ao fumante.	Nº de unidades que realizam a assistência ao fumante. Fonte: CGAPSES.
38.Aumentar a razão de mamografias realizadas de 0,36 para 0,37, em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos.	Nº de mamografias realizadas em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos / população feminina nesta faixa etária em determinado período.Fonte: SIA/ SUS E IBGE.
39.Aumentar a razão entre exames de rastreamento do colo uterino na faixa etária de 25 a 64 anos em relação à população alvo, de 0,45 para 0,46.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e população da mesma faixa etária.	Nº de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos / população feminina nesta faixa etária em determinado período.Fonte: SAI e IBGE.
40.Ampliar a cobertura da triagem auditiva neonatal universal de 75% para 80% dos nascimentos pelo SUS.	Percentual da cobertura da triagem auditiva neonatal universal de RN do SUS.	Nº de triagem auditiva neonatal universal / nº total de RN do SUS X 100. Fonte: GRSS e CAPSES.
41.Reduzir o nº de internações hospitalares de pessoas idosas por fratura de fêmur de 29,6 para 25 por 10.000/ hab.	Razão de internação hospitalar por fratura de fêmur em pessoas idosas.	Nº de internações hospitalares por fratura do fêmur em pessoas com 60 anos ou mais / total da população com 60 anos ou mais X 10.000.Fonte: SIH/ SUS.

42.Reduzir o nº de internações por AVC em população com mais de 60 anos para menos de 85,3 por 10.000/hab.	Razão de internações por AVC em pessoas com mais de 60 anos de idade.	Nº de internações hospitalares por AVC em pessoas com 60 anos ou mais / total da população com 60 anos ou mais X 10.000.Fonte: SIH/ SUS.
43.Aumentar de 20% para 25% a taxa de primeira consulta do acompanhamento de recém-nascido em até sete dias de vida.	Proporção de recém-nascidos que realizaram a primeira consulta de acompanhamento até sete dias de vida.	Nº de recém-nascidos que realizaram a primeira consulta de acompanhamento até sete dias de vida / nº total de RN acompanhados X 100.
44.Ampliar a proporção de coleta de teste de triagem neonatal no período de 3 a 7 dias de vida de 57,6% para 70%.	Proporção de Recém Nascidos que realizaram o teste de triagem neonatal entre 3 a 7 dias sobre o total de exames coletados.	Nº de coleta de teste de triagem neonatal RNs no período de 3 a 7 dias de vida./ nº total de coleta de teste de triagem neonatal RNs X 100.Fonte: GRSS e SINASC.
45.Aumentar o percentual de nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré natal de 73% para 74%.	Percentual nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré natal no município.	Nº de nascidos vivos de mães que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal no município/ total de recém nascidos X 100.Fonte: SINASC.
46.Implantar o fluxo de notificações e ações em Saúde do Trabalhador em 2 Gerências Distritais.	Nº de Gerências distritais com o fluxo de notificações e ações implantados.	Nº de Gerências Distritais com o fluxo de notificações e ações implantados. Fonte: CEREST.
47.Ampliar a oferta de biópsias de próstata de 20/ano para 250/ano.	Nº de biópsias de próstatas ofertadas/ano.	Nº de biópsias de próstatas.Fonte: GRSS.
48.Ampliar as estratégias de Redução de Danos de 4 Gerências Distritais para 8 Gerências Distritais.	Nº de Gerências Distritais com a estratégia de Redução de Danos ampliadas.	Nº de Gerências Distritais com a estratégia de Redução de Danos implantado. Fonte: CGAPSES.
5ª diretriz: Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da assistência ambulatorial especializada, das urgências e hospitalar		
Metas 2013	Indicador	Método de Cálculo
49.Reduzir em 90% o total de pacientes de Unidade de Internação cuja permanência exceda 20 dias.	Percentual de pacientes com período de internação igual ou maior de 20 dias.	Nº de pacientes com período de internação igual ou maior que 20 dias/ nº pacientes internados X 100. Fonte:HPS.
50.Cumprir o plano operativo de reforma e expansão do HPS no percentual proposto para cada setor.	Plano operativo de reforma e expansão do HPS.	Plano operativo de reforma e expansão do HPS.
51.Reduzir os chamados necessários e sem meios em 10% do atendimento realizado pelo SAMU.	Percentual de chamados necessários e sem meios.	Nº de chamados necessários e sem meios X total de atendimentos realizados pelo SAMU X100.Fonte: CMU/SAMU.
52.Ampliar o número de Unidades de Pronto Atendimento (UPA) na cidade, passando de 5 para 7 unidades.	Nº de UPAS ampliadas.	Nº de Unidades de Pronto Atendimento (UPA) implantadas.Fonte: CMU.
53.Ampliar as equipes de atenção domiciliar passando de 6 para 14 equipes de sistema de atenção domiciliar(SAD).	Nº de equipes de SAD ampliadas.	Nº de equipes de atenção domiciliar.Fonte: CNES e CMU.
54.Implementar o Plano Municipal de Saúde Mental seguindo as diretrizes da Política Nacional.	Plano Municipal de Saúde Mental seguindo as diretrizes da Política Nacional implementado.	Plano Municipal de Saúde Mental seguindo as diretrizes da Política Nacional implementado.Fonte: CGAPSES.

55. Ampliar a rede de serviços de saúde mental para atendimento de álcool e outras drogas nas 8 (oito) Gerências Distritais, seguindo as diretrizes da Política Nacional.	Nº de Gerências Distritais com serviços de saúde para atendimento de álcool e outras drogas ampliados.	Nº de Gerências Distritais com serviços de saúde para atendimento de álcool e outras drogas. Fonte: CGAPSES.
56. Ampliar uma Equipe de Apoio Matricial em Saúde Mental de 3 para 8 Gerências Distritais de Saúde	Nº de equipes de apoio matricial ampliadas nas GDs.	Nº de Equipes de Apoio Matricial ampliadas nas Gerências Distritais de saúde. Fonte: GS, GRSS e CGAPSES.
57. Ampliar de 6 para 8 os Centros de Especialidades (CE).	Nº de Centros de Especialidades (CE) implantado.	Nº de Centros de Especialidades (CE). Fonte: CGAPSES.
58. Ampliar de 5 para 6 o número de Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs).	Nº de CEOs implantados.	Nº de CEOs. Fonte: CNES e CGAPSES.
59. Ampliar o número de Serviços de atendimento Especializado em AIDS - SAE, de 2 para 3.	Nº de SAE.	Nº de Serviços de atendimento Especializado em AIDS. Fonte: CGAPSES.
60. Implantar a Política Municipal de Saúde para Pessoas com Deficiência.	Política Municipal de Saúde da Pessoa com Deficiência implantado.	Política Municipal de Saúde para Pessoas com Deficiência implantada. Fonte: ASSEPLA.
61. Implantar a rede cegonha para atendimento de 100% das gestantes de alto Risco referenciadas atendidas no HMIPV.	Percentual de gestantes atendidas pela rede cegonha.	Nº de gestantes de alto risco atendidas na Rede Cegonha/ número total de gestantes de alto risco atendidas X 100. Fonte: HMIPV.
62. Manter 100% dos atendimentos a crianças de violência em espaço adequado e humanizado ao perfil do Centro de Referência em Atendimento Infante Juvenil.	Percentual de atendimentos de crianças vítimas de violência em espaço adequado e humanizado ao perfil do Centro de Referência em Atendimento Infante-juvenil.	Nº de crianças vítimas de violência em espaço adequado e humanizado ao perfil do Centro de Referência em atendimento Infante Juvenil/ número total de crianças vítimas de violência atendidas X 100. Fonte: HMIPV.
63. Implantar um Centro de Aplicação e Monitoramento de Medicamentos Injetáveis - CAMMI no HMIPV.	CAMI implantado.	Nº de Centro de Aplicação e Monitoramento de Medicamentos Injetáveis. Fonte: HMIPV.
64. Ampliar e implantar o atendimento em 04 especialidades no HMIPV.	Nº de especialidades ampliadas/implantadas.	Nº de especialidades ampliadas e implementados. Fonte: HMIPV e AGHOS.
6ª Diretriz - Implementação da assistência farmacêutica e suprimento de outros insumos estratégicos		
Metas 2013	Indicador	Método de Cálculo
65. Redefinir a política de assistência farmacêutica para 100% dos serviços de saúde do SUS	Percentual de serviços de saúde com a política de assistência farmacêutica redefinida.	Nº de serviços com assistência farmacêutica redefinida/total de serviços X 100. Fonte: CGAPSES.
7ª Diretriz - Aperfeiçoamento da atenção a segmentos populacionais vulneráveis e das intervenções específicas		
Metas 2013	Indicador	Método de Cálculo
66. Qualificar a coleta e analisar os dados com enfoque raça, cor e etnia em 100% dos sistemas de informação.	Percentual do Sistema de informação com registro do quesito raça/cor e etnia.	Nº sistemas de informação com análise dos dados com enfoque por raça, cor e etnia/ total de sistema de informação / 100. Fonte: GTI/AGHOS.

67. Implantar ações informativas referente às doenças mais prevalentes na população negra em 100% dos serviços do SUS.	Percentual de serviços com ações informativas referente às doenças mais prevalentes na população negra.	Nº de serviços com ações informativas referente as doenças mais prevalentes na população negra/ nº total de serviços X 100.
68. Ampliar de dois para quatro quilombos atendidos pela ESF.	Nº de quilombos atendidos pela ESF.	Nº de quilombos atendidos pela ESF. Fonte: CGAPSES.
69. Implementar a Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena.	Nº de Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena.	Nº de Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena. Fonte: CGAPSES.
70. Reduzir para 10/ano, eventos diarreicos em criança indígena menores de 5 anos relacionados com deficiência em saneamento.	Percentual de eventos diarreicos em crianças indígenas menores de 5 anos relacionado com deficiência em saneamento.	Nº de eventos diarreicos em criança indígena menores de 5 anos/ ano. Fonte: CGVS e CGAPSES.
71. Atender integralmente os portadores de diabetes e de hipertensão em 100% das comunidades indígenas.	Percentual de comunidades indígenas com atendimento integral para os portadores de diabetes e de hipertensão.	Nº de comunidades indígenas com atendidos para os portadores diabetes e hipertensão/ nº total de comunidades indígenas X 100. Fonte: CGAPSES.
72. Prestar atendimento integral de atenção a saúde 100% das pessoas ingressadas no Presídio Central e na Penitenciária Feminina Madre Pelletier.	Percentual de ingressantes do PC e da PFMP com atendimento integral de atenção à saúde.	Nº de pessoas ingressadas no Presídio Central e na Penitenciária Feminina Madre Pelletier atendidas/ total de pessoas ingressantes. Fonte: CGAPSES.
73. Implantar diretrizes clínicas para 100% das equipes que atendem especificamente mulheres em situação de vulnerabilidade afrodescendentes.	Percentual de equipes com diretrizes clínicas implantadas.	Nº de equipes de equipes com diretrizes clínicas implantadas / nº total de equipes X 100. Fonte: CGAPSES.
3º Objetivo – Promover e participar da adoção de medidas voltadas à prevenção e ao controle de determinantes e condicionantes da saúde da população.		
8ª Diretriz - Implementação das ações intersetoriais com vistas a contribuir com a melhoria dos indicadores de saúde		
Metas 2013	Indicador	Método de Cálculo
74. Qualificar a rede de prevenção à violência e promoção da saúde nas 8 Gerências Distritais.	Nº de Gerências Distritais com a rede de prevenção à violência.	Nº de Gerências Distritais com a rede de prevenção à violência e promoção a saúde qualificadas. Fonte: CGVS/CGAPSES.
75. Implantar o fluxo em notificações e ações para crianças e adolescentes em situação de trabalho em 3 gerências de Porto Alegre	Nº de GDs com fluxo da notificação e ações para crianças e adolescentes em situação de trabalho	Nº de GDS com fluxo da notificação e ações para crianças e adolescentes em situação de trabalho/nº total de GDS X100. Fonte: CEREST/CGVS
76. Reduzir de 14,8% para menos de 14,5% a proporção de nascidos vivos de mães com idade menor de 19 anos, com equidade segundo raça/cor.	Proporção de nascidos vivos de mães menores de 19 anos por raça e cor.	Nº de pacientes tratados e acompanhados com Doença Falciforme/ número de pacientes diagnosticados com Doença Falciforme X 100 Fonte: CGAPSES.
9ª Diretriz: Regulação e suficiência na contratação para a rede de serviços do SUS		
Metas 2013	Indicador	Método de Cálculo

77.Regular, através de um Sistema Informatizado (SI), 100% das internações em leitos de UTI - SUS, internações eletivas e internações oriundas das emergências.	Percentual de internações em leitos de UTI regulados através de SI.	Nº de leitos SUS de UTI no SI regulados/ nº total de leitos SUS de UTI X 100.Fonte: SIH/ SUS e AGHOS.
78.Alcancar a proporção de 60% de internações de caráter eletivo do total das internações.	Percentual de internações com caráter eletivo.	Nº de internações de caráter eletivo/ nº total de internações X 100. Fonte: SIH.
79.Regular 60% das consultas especializadas e exames especializados ofertados através da implantação de um Sistema Informatizado (SI).	Percentual de consultas e exames regulados.	Nº de consultas e exames regulados/ nº total de consultas e exames X 100. Fonte: GRSS/INFOREDE.
80.Reduzir de 8% para 5% os bloqueios de consultas ofertadas pelos prestadores contratualizados.	Percentual de consultas bloqueadas.	Nº de consultas bloqueadas/ nº total de consultas X 100.Fonte: GRSS.
81.Acompanhar o plano operativo de 100% dos prestadores contratualizados de serviços hospitalares não próprios.	Percentual de prestadores contratualizados de serviços hospitalares não próprios com plano operativo acompanhado.	Nº de prestadores de serviços hospitalares não próprios contratualizados no plano operativo / nº total de prestadores de serviços hospitalares não próprios contratualizados X 100. Fonte: GRSS.
82.Contratualizar 60% dos prestadores de serviços ambulatoriais não próprios.	Percentual dos prestadores de serviços ambulatoriais não próprios contratualizados.	Nº de prestadores ambulatoriais não contratualizados/ nº total prestadores X 100. Fonte: GRSS.
83.Reduzir o tempo médio de espera para igual ou menor que 30 dias no agendamento em subespecialidades e em exames especializados de pacientes atendidos na rede de atenção primária de saúde.	Nº de sub especialidade que excedem mais de 30 dias para o agendamento.	Nº de agendamento de sub especialidades e exames especializados que excederam mais de 30 dias para o agendamento/ nº total de agendamento X 100. Fonte: GRSS.
84.Revisar 100% das contas hospitalares de alto custo ingressantes no NACH (Núcleo de autorização de contas hospitalares) dentro do mês de competência.	Percentual de contas hospitalares de alto custo revisadas no mês de competência.	Nº de contas hospitalares de alto custo ingressantes no NACH dentro do mês de competência revisadas/ nº total de contas hospitalares de alto custo ingressantes no NACH X 100. Fonte: GRSS.
85.Bloquear 100% do pagamento das contas hospitalares sem a devida regulação.	Percentual de contas hospitalares sem a devida regularização bloqueadas.	Nº de bloqueios de pagamento de contas hospitalares sem a devida regulação / nº total de contas hospitalares X 100. Fonte: GRSS.
86.Atualizar regularmente 100% a base de dados do cadastro nacional de estabelecimentos e profissionais de saúde vinculados– CNES.		Nº de estabelecimentos cadastrados e atualizados/ nº total de estabelecimentos X 100. Fonte: GRSS.
87.Avisar 100% dos pacientes com consultas e exames especializados agendados.	Percentual de pacientes com consultas e exames agendados avisados.	Nº de pacientes com consultas e exames agendados e avisados/ nº total de agendamentos X 100. Fonte: GRSS.
10ª Diretriz: Estruturação / adequação da capacidade instalada e de estrutura da gestão do SUS:		

Metas 2013	Indicador	Método de Cálculo
88. Nomear 10 cargos de Auxiliar de Farmácia	Nº de nomeados.	Nº de nomeados.
89.Repor 100% das vacâncias geradas por exoneração dos servidores municipais.	Percentual de servidores nomeados em relação às vagas existentes.	Número de servidores nomeados/ nº total de vagas existentes X 100. Fonte: CGADSS.
90.Aplicar o percentual de 20% dos recursos públicos municipais anuais nas ações e serviços públicos de saúde.	Percentual de recursos públicos municipais anuais aplicado nas ações e serviços públicos de saúde.	Recurso público municipal aplicado nas ações e serviços públicos de saúde/ total do orçamento público municipal X 100. Fonte: CGAFO/SMF.
91.Aplicar 100% dos recursos financeiros nos respectivos blocos de financiamentos (vínculos orçamentários).	Percentual de recursos financeiros aplicados nos respectivos blocos de financiamentos.	Total de recursos financeiros aplicados nos respectivos blocos de financiamentos / Total de recursos financeiros X 100 Fonte: CGAFO.
92.Reformar 12 prédios da Secretaria Municipal de Saúde.	Nº de prédios reformados.	Nº de prédios reformados.Fonte: CGATA.
93.Implantar um sistema de gestão de estoque dos almoxarifados (Equipe de Materiais e Equipe de Manutenção Predial) em 70% dos serviços próprios da SMS.	Percentual de serviços próprios da SMS com o sistema de gestão de estoques dos almoxarifados implantado.	Nº de serviços com sistema de gestão de estoque dos almoxarifados implantado / nº total de serviços próprios X 100.Fonte: CGTA/INFOREDE.
94.Implantar infra-estrutura própria de comunicação em 20% da rede de serviços próprios da SMS ainda não beneficiados.	Percentual de serviços próprios ligados a rede de comunicação.	Nº de serviços próprios ligados à rede de comunicação/ nº total de serviços próprios X 100.Fonte: INFOREDE.
95.Implantar sistema informatizado com registro de atendimento, prontuário eletrônico em 90% da atenção básica.	Percentual de serviços da atenção básica com registro de atendimento, prontuário eletrônico.	Nº de serviços da rede básica informatizados com registro de atendimento (prontuário eletrônico)/ nº total de serviços rede básica X 100. Fonte: INFOREDE.
96. Informatizar 100% dos processos da Rede de Saúde com infra-estrutura de programação para desenvolvimento da interoperabilidade com sistemas da rede de prestadores, Portal de Gestão, Sistema do SAMU e da SES.	Percentual de processos da Rede de Saúde informatizados.	Nº de processos da Rede de Saúde com infra-estrutura de programação para desenvolvimento da interoperabilidade com sistemas da rede de prestadores, Portal de Gestão, Sistema do SAMU e da SES informatizado/ nº total de processos X 100.Fonte: INFOREDE.
97.Ampliar a informatização dos processos do complexo regulador de 70% para 100%.	Percentual de informatização dos processos do complexo regulador.	Nº de processos do complexo regulador informatizados / nº total de processos do complexo regulador X 100. Fonte INFOREDE.
98.Estruturar a área física e definir a estrutura RH em 13 Distritais de Saúde de Porto Alegre.	Nº de Distritais de Saúde com reestrutura física e de RH.	Nº de Distritais de Saúde com reestrutura física e de RH. Fonte: CGAPSES.
99.Constituir Conselhos Locais de Saúde, Conselhos Gestores e Câmaras Técnicas em 60% de CLS para as US.	Percentual de Conselhos Locais de Saúde, Conselhos Gestores e Câmaras Técnicas constituídos.	Nºde Conselhos Locais de Saúde, Conselhos Gestores e Câmaras Técnicas constituídos/ total de US e ESF X 100.Fonte:Núcleo de Humanização.

100.Reestruturar 100% da Ouvidoria SUS em Porto Alegre.	Pecentual de execução do plano de reestruturação da ouvidoria.	Somatório de execução do plano de reestruturação da ouvidoria realizado / total plano de reestruturação X 100. Fonte: Núcleo de Humanização.
11º Diretriz: – Fortalecimento dos processos de trabalho e da Gestão em Saúde		
Metas 2013	Indicador	Método de Cálculo
101.Realizar atividades de comunicação para 100% das ações da Secretaria Municipal de Saúde.	Pecentual de ações da Secretaria Municipal de Saúde com atividades de comunicação realizadas.	Nº de ações de comunicação com atividades realizadas / nº total de ações de comunicação X 100. Fonte: ASSECOM.
102. Implantar ações de humanização, conforme as diretrizes da Política Nacional de Humanização, de 22% para 70% dos serviços da SMS.	Pecentual de serviços com ações de humanização implantadas.	Nº de serviços da SMS com ações de humanização implantadas conforme as diretrizes da Política Nacional de Humanização/nº total de serviços da SMS X 100. Fonte: Núcleo de Humanização.
103. Estruturar o eixo de Qualificação Profissional em 100% das grandes coordenações da SMS.	Pecentual de grandes coordenações com o eixo de qualificação estruturado.	Nº de grandes coordenações com o eixo de qualificação estruturada/ nº total de grandes coordenações X 100. Fonte: CGADSS.
104.Avaliar e encaminhar 100% dos Planos de atividades de Ensino em Serviço de acordo com os fluxos da Comissão Permanente de Ensino em Serviço e as prioridades da SMS.	Pecentual de planos de atividades de Ensino em Serviço avaliados e encaminhados.	Nº de planos de atividades de Ensino em Serviço avaliados e encaminhados / nº total de planos de atividades de Ensino em Serviço X 100. Fonte: CGADSS.
105.Identificar e encaminhar 100% dos servidores que necessitem de acompanhamento funcional.	Pecentual de servidores identificados e encaminhados.	Nº de servidores identificados e encaminhados / total de servidores que necessitem de acompanhamento funcional X 100. Fonte:GSSM.
106.Incluir 2.000 servidores da Administração Centralizada ainda não contemplados no exame periódico.	Nº de servidores da Administração Centralizada com exame periódico realizado.	Nº de servidores incluídos no exame periódico.Fonte: GSSM.
107.Assessorar 100% das coordenações, assessorias e Gerências Distritais para o Planejamento do SUS.	Pecentual de coordenações, assessorias e Gerências Distritais para o Planejamento do SUS assessoradas.	Nºde coordenações, assessorias e Gerências Distritais para o Planejamento do SUS assessoradas/nº total coordenações, assessorias e Gerências Distritais X 100.Fonte: ASSEPLA.
108.Acompanhar 100% dos projetos estratégicos.	Pecentual de projetos estratégicos acompanhados.	Nº de projetos estratégicos acompanhados /nº total de projetos estratégicos X 100.Fonte: ASSEPLA.