



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2017**

Porto Alegre, março de 2017.

NELSON MARCHEZAN JÚNIOR

**Prefeito Municipal**

GUSTAVO PAIM

**Vice-Prefeito**

ERNO HARZHEIM

**Secretário Municipal de Saúde**

PABLO DE LANNOY STÜRMER

**Secretário Adjunto**

MIRTHA DA ROSA ZENKER

**Conselho Municipal de Saúde**

JULIANA MACIEL PINTO

**Assessoria de Planejamento e Programação**

NEEMIAS OLIVEIRA DE FREITAS

**Assessoria de Comunicação**

THIAGO FRANK

**Coordenadoria Geral de Atenção Básica**

FABIANA HERMES SUPRINYAK

**Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador**

ROBERTO BAUER DE BORBA

**Coordenadoria Geral de Políticas Públicas em Saúde**

CHRISTIANE NUNES DE FREITAS

**Coordenação Geral Ambulatorial Especializada**

MARCO AURÉLIO SALATTI SCHITZ

**Coordenadoria Geral do Sistema Municipal das Urgências**

FERNANDA DOS SANTOS FERNANDES

**Gerência de Regulação dos Serviços de Saúde**

ANDERSON ARAÚJO LIMA

**Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde**

MÁRIO CÉSAR JERÔNIMO KURZ

**Gerência de Saúde do Servidor Municipal**

ADROALDO ROSSETTO FONTANELLA

**Coordenadoria Geral de Administração Financeira e Orçamentária**

CAROLINE MACHADO DA SILVEIRA

**Coordenadoria Geral de Apoio Técnico Administrativo**

LÍVIA DISCONSI WOLITZ DE ALMEIDA

**Coordenadoria Geral de Administração e Desenvolvimento dos Servidores de Saúde**

CARMEN JASPER

**Ouvidoria**

MARCOS ANTÔNIO SLOMPO

**Hospital Materno Infantil Presidente Vargas**

AMARILIO VIEIRA DE MACEDO NETO

**Hospital de Pronto Socorro**

DJEDAH LISBOA

**Assessoria Parlamentar**

**GERÊNCIAS DISTRITAIS**

DAILA ALENA RACNECK DA SILVA

**Centro**

ANA LÚCIA DE LEÃO DAGORD

**Noroeste/ Humaitá/ Navegantes/ Ilhas**

BARBARA CRISTINA LIMA DE BORBA

**Norte/ Eixo Baltazar**

WANIZE WILDE JANKE

**Leste/ Nordeste**

CRISTIANE JOVITA BARBOSA PEIXOTO

**Partenon /Lomba do Pinheiro**

DEISE ROCHA RÉUS

**Glória/Cruzeiro/ Cristal**

ROSANA MEYER NEIBERT

**Restinga/ Extremo Sul**

MARIS CRISTIANE WEBER

**Sul/Centro Sul**

**SECRETARIA TÉCNICA DO CMS**

Brígido Martins Ribas

Heloisa Helena Rousselet de Alencar

Humberto José Scorza

Juliana Maciel Pinto

Kelma Nunes Soares

Luis Walter Jaques Dornelles

Mirtha da Rosa Zenker

Nei Carvalho

Livia Maria Scheffer Kümmel

Walter Jeck

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	12
OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS.....	13
ANEXOS:	
Compatibilidade PAS, PPA e LOS .....	37
Recursos Orçamentários LOA 2017.....	48
Pactuação Anual de Obras.....	49
Fila de Espera por Especialidade.....	51
Critérios para a implantação do Acolhimento.....	55
Portaria Ministerial Nº 204, de 17 de fevereiro de 2016.....	57

## **LISTA DE SIGLAS**

ABS – Atenção Básica em Saúde

ACERGS – Associação de Cegos do Rio Grande do Sul

AD – Álcool e Drogas

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

AIH – Autorização de Internação Hospitalar

AM – Aleitamento Materno

AME – Aleitamento Materno Exclusivo

ANCLIVEPA - Associação Nacional de Clínicos Veterinários de Pequenos Animais

APH – Atenção Pré-Hospitalar

ARV - Antirretrovirais

ASPS - Ações e Serviços Públicos de Saúde

ASSECOM – Assessoria de Comunicação

ASSEPLA – Assessoria de Planejamento e Programação

BM – Brigada Militar

CAC - Comissão de Acompanhamento de Contratos

CAME e ACS – Comitê de Aleitamento Materno Exclusivo e Alimentação Complementar Saudável

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CAPS ad – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

CDS – Conselho Distrital de Saúde

CEAP – Centro de Educação e Assessoramento Popular

CEIC - Centro Integrado de Comando da Cidade

CEO – Centro de Especialidades Odontológicas  
CMDH – Conselho Municipal de Direitos Humanos  
CPES – Comissão Permanente de Ensino e Serviço  
CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador  
CGAB – Coordenadoria-Geral de Atenção Básica  
CGADSS – Coordenadoria Geral de Administração e Desenvolvimento dos Servidores da Saúde  
CGAEA – Coordenadoria Geral de Atenção Especializada Ambulatorial  
CGATA – Coordenadoria Geral de Apoio Técnico Administrativo  
CGPPA – Coordenação Geral de Políticas Públicas de Saúde  
CGVS – Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde  
CLS – Conselho Local de Saúde  
CMM – Comitê de Mortalidade Materna  
CMPA – Câmara Municipal de Porto Alegre  
CMS – Conselho Municipal de Saúde  
CMU – Coordenação Municipal de Urgências  
CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde  
COMUI – Conselho Municipal do Idoso  
COORAF – Coordenação de Assistência Farmacêutica  
CP – Cito Patológico  
CRMV – Conselho Regional de Medicina Veterinária  
CRTB – Centro de Referência em Tuberculose  
CS – Centro de Saúde

CSVV – Centro de Saúde Vila dos Comerciantes  
CTV – Comitê de Transmissão Vertical  
DANTS – Doenças e Agravos Não Transmissíveis  
DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis  
DCV – Doença Córdio Vascular  
DENASUS - Sistema Nacional de Auditoria  
DIU – Dispositivo Intra Uterino  
DM – Diabetes Méritus  
DNC – Doença de Notificação Compulsória  
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde  
DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica  
DRC – Doença Respiratória Crônica  
DST – Doença Sexualmente Transmissível  
DTA – Doenças Transmissíveis por Alimentos  
EMAD - Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar  
EMAP – Equipe Multiprofissional de Apoio  
EMATER – Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural  
EPTC - Empresa Pública de Transporte e Circulação  
FADERGS - Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul  
FASC – Fundação de Assistência Social e Cidadania  
FEPAM - Fundação Estadual de Proteção Ambiental  
FMS – Fundo Municipal de Saúde

GAL – Gerenciamento de Ambiente Laboratorial  
GCC – Glória/ Cruzeiro/ Cristal  
GDs – Gerências Distritais  
GD GCC – Gerência Distrital Glória/ Cruzeiro/ Cristal  
GHC – Grupo Hospitalar Conceição  
GP – Gabinete do Prefeito  
GRSS – Gerência de Regulação dos Serviços de Saúde  
GS – Gabinete do Secretário  
GT – Grupo de Trabalho  
GTI – Gerência de Tecnologia da Informação  
IE – Instituição de Ensino  
ILTB – Infecção Latente por Tuberculose  
IMESF – Instituto Municipal da Estratégia de Saúde da Família  
IMFA – Índice Médio de Fêmea Adulta  
ISCMPA – Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre  
HAS – Hipertensão Arterial Sistólica  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana  
HMIPV – Hospital Materno Infantil Presidente Vargas  
HNSC – Hospital Nossa Senhora da Conceição  
HPS – Hospital de Pronto Socorro  
HVN – Hospital Vila Nova

IMAMA - Instituto da mama do Rio Grande do Sul  
IMESF – Instituto Municipal da Estratégia de Saúde da Família  
LACEN – Laboratório Central de Saúde Pública  
LIRAA – Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti*  
MAC – Medida de Alta Complexidade  
MS – Ministério da Saúde  
NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família  
NEPs – Núcleos de Educação Permanente  
NRP – Núcleo de Realcionamento com os Prestadores  
ONGs – Organização Não Governamental  
OP – Orçamento Participativo  
PA – Pronto Atendimento  
PACS – Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul  
PMCTab – Política Municipal do Controle ao Tabagismo  
PAS – Programação Anual de Saúde  
PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão  
PGM – Procuradoria Geral do Município  
PIS – Práticas Integrativas em Saúde  
PL – Projeto de Lei  
PLP – Partenon Lomba do Pinheiro  
PMPA – Prefeitura Municipal de Porto Alegre  
PROCEMPA – Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre

PSE – Programa Saúde na Escola  
PVHA – Pessoa Vivendo com HIV/Aids  
RAAS – Registro de Ações Ambulatoriais em Saúde  
RAS – Rede de Atenção à Saúde  
REMUME – Relação Municipal de Medicamentos  
RS – Rio Grande do Sul  
RT – Responsável Técnico  
SAE – Serviço de Atendimento Especializado  
SAID – Secretaria Adjunta do Idoso  
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgências  
SEDUC – Secretaria da Educação do Rio Grande do Sul  
SES – Secretaria Estadual de Saúde/RS  
SESAI - Secretaria Especial de Saúde Indígena  
SIASUS – Sistema de Informação Ambulatorial  
SIHO – Sistema de Informação Hospitalar  
SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação  
SINASC – Sistema de Notificação de Nascidos Vivos  
SIPNI - Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações  
SISAUD - Sistema de auditoria do Ministério da Saúde  
SISCAN - Sistema de Informação de Câncer  
SISCOLO – Sistema de Informação do Colo do Útero  
SMA – Secretaria Municipal de Administração

SMAM – Secretaria Municipal do Meio Ambiente  
SMSCIS - Secretaria Municipal de Acessibilidade e Inclusão Social  
SMDH – Secretaria Municipal de Direitos Humanos  
SMED – Secretaria Municipal de Educação  
SMF – Secretaria Municipal da Fazenda  
SMGL - Secretaria Municipal de Governança Local  
SMIC - Secretaria Municipal da Produção, Indústria e Comércio  
SMOV – Secretaria Municipal de Obras e Viação  
SMPEO – Secretaria Municipal de Planejamento Estratégico e Orçamento  
SMS – Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre/RS  
SR – Sintomático Respiratório  
SUS – Sistema Único de Saúde  
SUSEPE – Superintendência dos Serviços Penitenciários  
TB – Tuberculose  
TCE – Tribunal de Contas do Estado  
TDO – Tratamento Diretamente Observado  
TRM – Trauma Raquimedular  
UDMs – Unidade de Dispensação de Medicamentos  
UPA – Unidade de Pronto Atendimento  
US – Unidade de Saúde

## **Apresentação**

A Programação Anual de Saúde – PAS tem por objetivo constituir o referencial para a aplicação das metas do PMS – Plano Municipal de Saúde. 2014 – 2017, aprovado pelo CMS em 05 de setembro de 2013.

A elaboração deste documento baseia-se nos instrumentos de Planejamento do SUS, tais como o Decreto nº 7508/2011, a Lei Complementar nº 141/2012 e a Portaria MS nº 2135/2013. Essa referida legislação, integrada com os instrumentos de Planejamento Governamental (Plano Plurianual - PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e Lei Orçamentária Anual – LOA) orientam o gestor para efetivamente colocar em prática as ações programadas, visando o alcance das metas.

As metas para o ano de 2017 têm como objetivo o alcance da pactuação realizada no PMS 2014-2017, sendo debatidas e definidas visando o fechamento do ciclo de planejamento deste quadriênio. Foi aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde em 09/03/2017.

A PAS 2017 apresenta o quadro de diretrizes, objetivos e metas com seus respectivos indicadores, métodos de cálculo, corresponsáveis e parceiros. Inclui, também, os seguintes anexos:

I - Recursos Orçamentários LOA 2017

II - Compatibilidade entre PAS, PPA e LOA 2017

III - Pactuação Anual de Obras

IV - Fila de Espera por Especialidade

V - Critérios para a Implantação do Acolhimento

VI - Portaria Ministerial nº204/2016

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

<b>1º OBJETIVO: Promover a saúde e prevenir as doenças, outros agravos e riscos à população.</b>						
<b>1ª Diretriz – Vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis e outros agravos com o desenvolvimento e fortalecimento da promoção da saúde.</b>						
<b>Responsável</b>	<b>Meta</b>	<b>Ações</b>	<b>Método de Cálculo</b>	<b>Indicador</b>	<b>Corresponsável</b>	<b>Parceiros</b>
<b>CGVS</b>	1. Atingir 95% dos encerramentos oportunos dos casos de doenças e ou agravos de notificação compulsória transmissíveis que necessitam investigação epidemiológica, segundo Portaria Ministerial 204 de 17 de fevereiro 2016.	Sensibilização dos profissionais da rede de saúde para notificações oportunas dos agravos de notificação compulsória transmissíveis com enfoque raça/cor/etnia. Monitoramento das notificações por níveis de assistência. Monitoramento, investigação e notificação dos resultados reagentes e ou positivos para as Doenças de Notificação Compulsória (DNC) realizadas pelos laboratórios de análises clínicas. Capacitação dos profissionais da rede de saúde para notificações oportunas dos agravos de notificação compulsória transmissíveis. Monitoramento dos agravos de notificações compulsória transmissíveis por níveis de assistência. Elaboração de alerta epidemiológico sempre que necessário. Elaboração, publicação e ampliação da divulgação do boletim epidemiológico tanto impresso como no site e e-mail: epidemio@sms.prefpoa.com.br. Realização de busca ativa de casos de DNC transmissíveis nos hospitais, laboratórios e Rede de Atenção a Saúde (RAS). Criação de espaços para a capacitação e integração/inserção dos profissionais novos na rede para os fluxos de notificação das DNC.	Número de casos de doenças e ou agravos transmissíveis de notificação compulsória investigados, conforme relatório de encerramento oportuno fornecido pelo SINAN/NET/ N° total de casos de doenças e ou agravos transmissíveis de notificação compulsória conforme relatório de encerramento oportuno fornecido pelo SINAN/NET X 100	Percentual de casos de doença de notificação compulsória investigados, conforme relatório de encerramento oportuno fornecido pelo SINAN/NET.	CGAB/CMU/GRSS/CGADSS/HPS/HMIPV/CGAEA/Atenção Hospitalar/ASSEC/OM/CGAFO/CGATA/	Laboratórios/Pres-tadores Hospitalares
	2. Implementar 100% do plano de controle das doenças e agravos não transmissíveis - DANT, com recorte raça/cor/etnia/sexo, na Rede de Atenção à Saúde (RAS) com foco em controle do tabagismo, promoção de hábitos saudáveis de vida, monitoramento da violência, e doenças crônicas não transmissíveis prioritárias (HAS, DM, DRC, obesidade neoplasias malignas).	Ampliação do coeficiente de fumantes, 18 ou mais, tratados para o tabagismo de 97,26 para 112,77 para cada 10.000 fumantes, na população estimada de fumantes em Porto Alegre. Implantação e implementação da abordagem de beira de leito para fumantes internados na Rede Hospitalar SUS. Credenciamento de 100% das unidades da Atenção Básica para a oferta do tratamento ao fumante conforme Portaria 571/13 do Ministério da Saúde/Brasil. Implementação da Ferramenta Acesso mais Seguro do Comitê Internacional da Cruz Vermelha – CICV para todos os Distritos de Saúde da cidade que tiveram ocorrência de violência notificada pela Atenção Básica.	Nº de ações da PAS 2017 realizadas/ N° total de ações da PAS 2017 pactuadas X 100	Plano de Controle das DANTs nos serviços de saúde da RAS com foco em Controle do Tabagismo, Promoção de Hábitos Saudáveis de Vida, monitoramento da violência, e doença crônicas não transmissíveis prioritárias (HAS, DM, DRC, Obesidade, Neoplasias Malignas) implantado.	CGAB/COORAF/ASSEC/Atenção Hospitalar/HPS/CGAB/NMIPV/HPS/GTI/CGVS/ASSEPLA/GDs/CMU/ASSECOM/GRSS/CGADSS/CGAEA	IMESF/Prestadores Hospitalares/SME/IE/FASC/RS/PGM/Conselhos Tutelares/SMDH/SMED/SEDUC/SES/RS/SAID/SAID/SMDH/COMUI/EMATER/EPTC/SMACIS/SMOV/Intituições de Ensino

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
CGPPS		<p>Monitoramento das práticas corporais / atividade física em grupo na Atenção Básica e das atividades educativas/ orientações em grupo na atenção básica (código da tabela e-SUS).</p> <p>Ampliação do foco das Gerências Distritais para os casos de violência no território e acompanhamento do relatório de notificações de violência da CGVS pelas Gerências Distritais, com recorte por tipo de violência.</p> <p>Realização de eventos pontuais e itinerantes de promoção à saúde e prevenção de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) e de Enfrentamento à Violência e Acidentes, em conjunto com as demais políticas de saúde: Dia Mundial da Saúde e da Atividade Física, Cigarão e Feira da Saúde itinerante, Maio Vermelho (PMCTab), Alimentação Saudável, Combate a Asma, Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas (DPOC), Doenças Cardiovasculares (DCV), Diabetes Mellitus e Câncer, Jogos Indígenas de Porto Alegre, Dia Mundial de Conscientização da Violência contra a Pessoa Idosa e sua Família, Projeto Casa e Rua Segura para prevenção de quedas e acidentes de trânsito, enfrentamento à violência e acidentes para a população em situação de rua e outros.</p> <p>Monitoramento de óbitos prematuros por DCNT em relação aos Fatores de Risco para DCNT na população entre 30 e 69 anos, nos Pronto Atendimentos, para óbitos até seis horas.</p> <p>Capacitação dos técnicos da RAS sobre as Linhas de Cuidado da Asma, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC, Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS, Diabetes Mellitus - DM, Obesidade.</p> <p>Implantar o plano municipal da pessoa idosa de porto alegre no eixo saúde.</p>				

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
CGAB	3. Realizar avaliação antropométrica em 22% dos alunos das escolas públicas de Educação Infantil e de Ensino Fundamental pactuadas no Programa Saúde na Escola.	Sensibilização e capacitação dos profissionais da educação e da saúde para a realização das atividades de promoção e prevenção nas escolas. Monitoramento e avaliação das ações dos consultórios itinerantes através dos sistemas de informação. Divulgação da avaliação dos resultados apresentados no relatório de Gestão, para as USs e equipes de monitoramento. Divulgação de boas práticas para Saúde Escolar e do Jornal Digital PSE. Qualificação do PSE junto a população indígena. Fortalecer a estrutura da AB para a coordenação do PES.	Nº de triagens antropométricas realizadas nas escolas pactuadas / Nº total de alunos das escolas pactuadas X 100	Percentual de alunos das escolas e instituições de educação infantil pactuadas no Programa Saúde na Escola que realizaram avaliação antropométrica.	CGPPS/GDs/GTI/ASSECOM/GRSS/CGADSS	Prestadores Hospitalares/Instituições de Ensino/SMED/SE DUC
CGAB	4. Realizar triagem da acuidade visual em 22% dos alunos das escolas públicas de Educação Infantil e de Ensino Fundamental pactuadas no Programa Saúde na Escola.	Sensibilização e capacitação dos profissionais da educação e da saúde para a realização das atividades de promoção e prevenção nas escolas. Monitoramento e avaliação das ações dos consultórios itinerantes através dos sistemas de informação. Divulgação da avaliação dos resultados apresentados no relatório de Gestão, para as USs e equipes de monitoramento. Divulgação de boas práticas para Saúde Escolar e do Jornal Digital PSE. Qualificação do PSE junto a população indígena. Fortalecer a estrutura da AB para a coordenação do PES.	Nº de triagens visuais realizadas nas escolas pactuadas / Nº total de alunos das escolas pactuadas X 100	Percentual de alunos das escolas pactuadas no PSE que realizaram triagem de acuidade visual.	CGPPS/GDs/GTI/ASSECOM/GRSS/CGADSS	Prestadores Hospitalares/Instituições de Ensino/SMED/SE DUC/Procempa
CGAB	5. Monitorar 100% das mulheres com resultados de exames de lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero nas unidades de saúde.	Qualificação da informação produzida pelo SISCOLO: encaminhamento da ficha de acompanhamento de exames alterados de alto grau para unidade de saúde pela Eq Eventos Vitais e monitoramento dos retornos do seguimento do tratamento realizado. Educação Sistemática de profissionais da saúde quanto aos fluxos e rotinas no acompanhamento de mulheres com lesão de alto grau (conforme protocolo). Intensificação da busca ativa pelas unidades de saúde de pacientes que tenham lesão de alto grau do colo de útero.	Nº de mulheres com resultados de exames de lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero monitorados/ Nº total de mulheres com resultados de exames de lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero X 100	Percentual de mulheres com resultados de exames de lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero monitorado	CGAB/GDs/CGPPS/	IMESF/Laboratórios/Prestadores Hospitalares

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
		Implantar alta qualificada de prestadores hospitalares, de mulheres que acessaram o hospital para procedimentos relacionados ao CA de colo uterino. Contratualizar com os prestadores Laboratoriais o registro do resultado dos exames no SISCOLO.				
CGPPS	6. Reduzir para índices iguais ou menores que 2,5% a transmissão vertical do HIV, com equidade segundo raça/cor/etnia.	Garantia da equidade ao pré-natal das gestantes HIV reagentes - 1º trimestre da gestação - com acompanhamento das equipes da atenção básica, para busca ativa de gestantes faltosas ou não aderentes.	Índice de transmissão vertical do HIV segundo raça/cor/etnia/sexo.		CGVS/CGAB/Atenção Hospitalar/GRSS/CMU/CGAEA/GDs/ASSECOM/COORAF/HMIPV/CGATA	IMESF/Prestadores Hospitalares/Comitê de Transmissão Vertical/Gabinete do Prefeito/MS/SES/FASC/CMDH
		Manutenção do monitoramento da realização da testagem rápida para o HIV em gestantes na atenção básica em saúde, maternidades e em pronto atendimentos.				
		Implantação do uso de antiretrovirais na hora do parto por unidades de pronto atendimentos e urgências e centros obstétricos.				
		Acompanhamento da dispensação da medicação antiretroviral para gestantes HIV reagentes encaminhadas pela rede de atenção básica e ambulatorios especializados em todas as Unidades de Dispensação de Medicamentos UDMS de Porto Alegre, por meio do monitoramento de CD4 e carga viral via SICLOM e SISCEL, com emissão de alerta de abandono.				
		Manutenção do Comitê Municipal de Transmissão Vertical do HIV.				
		Qualificação dos profissionais da rede de atenção básica que prestam assistência no pré-natal quanto ao diagnóstico do HIV em gestantes.				
		Implantação de cadastro de gestantes HIV reagentes.				
		Monitoramento conjunto com a Gerência de Políticas Públicas dos Ciclos de Vida do indicador de qualidade da Rede Cegonha nas maternidades.				
		Monitoramento do quantitativo anual de crianças expostas pela vigilância epidemiológica em saúde.				
		Descentralização do acompanhamento da criança exposta nos serviços da Atenção Básica em Saúde.				
		Realização e monitoramento do exame Anti-HIV nos casos de internação por aborto e gestação ectópica nas maternidades.				
		Implementação de monitoramento do TR de HIV de gestantes em situação de rua, bem como da transição de seu cuidado para ambulatorios especializados.				

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
		Produção de relatório de monitoramento de gestantes com HIV/AIDS a partir da rede de atenção básica em saúde para ambulatórios especializados.				
CGPPS	7. Reduzir a taxa de incidência da sífilis congênita para 25 /1.000 nascidos vivos, com equidade segundo raça/cor/etnia.	Qualificação dos profissionais de saúde da rede de atenção básica para diagnóstico da sífilis em gestantes e início imediato do tratamento das mesmas e das (os) parcerias (os) sexuais.	Nº de casos notificados de nascidos vivos com sífilis congênita / Nº total de nascidos vivos X 1.000 nascidos vivos por raça/cor/etnia/sexo	Taxa de incidência de sífilis congênita segundo raça/cor/etnia/sexo.	CGVS/CGAB/Atenção Hospitalar/GRSS/CMU/CGAEA/GDs/ASSECOM/COORAF/HMIPV/CGATA	IMESF/Prestadores Hospitalares/Comitê de Transmissão Vertical/Gabinete do Prefeito/MS/SES/FASC/CMDH
		Monitoramento do teste rápido de Sífilis na atenção básica, maternidades e unidades de pronto atendimento.				
		Ampliação da testagem e tratamento do/a parceiro/a da gestante com Sífilis no pré-natal por meio da busca ativa pela equipe de saúde.				
		Implementação do novo modelo de carteira da gestante, na qual contempla informações específicas referentes ao tratamento de sífilis da parturiente e do/a parceiro/a, com ênfase na importância de registros completos e fidedignos por parte dos profissionais de saúde.				
		Ampliação da notificação da vigilância da gestante com sífilis através do cruzamento de informações de diferentes fontes e suas respectivas ações.				
		Realização e monitoramento do exame de VDRL nos casos de internação por aborto e gestação ectópica nas maternidades, ampliando a realização do mesmo com vistas à cobertura de 100% nas maternidades públicas e privadas.				
		Implementação, acompanhamento e monitoramento dos indicadores de qualidade da Rede Cegonha nas maternidades.				
		Desenvolvimento de ações articuladas com a Gerência de Políticas Públicas dos Ciclos de Vida e da Equidade Etnicorracial, incorporando as especificidades das mulheres negras baseadas na linha de cuidado da saúde das mulheres.				
		Estabelecimento de fluxos e locais para colocação e retirada de DIU MIRENA e implantes contraceptivos em mulheres HIV AIDS.				
		Implementação de métodos contraceptivos, como implantes e DIU Mirena para mulheres que vivem com HIV/Aids, segundo critérios estabelecidos.				
Aquisição de métodos contraceptivos como implantes e DIU Mirena para mulheres com HIV AIDS.						
Implementação de ações integradas com as equipes de saúde mental e assistência social nos casos de gestantes HIV usuárias de álcool, outras drogas e/ou sofrimento psíquicos.						

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
		Ampliação da atenção ao pré-natal da gestante com sífilis efetivando cadastro e acompanhamento através dos profissionais de saúde, respeitando o protocolo de tratamento da sífilis congênita. Realização de campanhas de comunicação de massa e comunicação dirigida de prevenção da sífilis. Implementação do monitoramento do Teste Rápido de Sífilis para a população em situação de rua.				
CGPPS	8. Reduzir os casos de AIDS em maiores de 13 anos com equidade segundo raça/cor/etnia/sexo para 70/100.000 habitantes.	Ampliação e facilitação do acesso ao diagnóstico e tratamento do HIV/AIDS na rede de atenção à saúde. Ampliação e facilitação do acesso ao diagnóstico do HIV para jovens de 15 a 29 anos por meio de ações de educação em saúde do projeto Fique Sabendo Jovem, em parceria com o UNICEF. Ampliação e facilitação do acesso da população em situação de rua ao diagnóstico e tratamento do HIV/AIDS na rede de atenção à saúde. Continuidade do processo de descentralização e compartilhamento do cuidado de pessoas vivendo com HIV/AIDS na rede de atenção básica, por meio de educação continuada e apoio matricial. Intervenções continuadas de educação em saúde, enfatizando direitos sexuais e reprodutivos, para adolescentes e jovens da rede pública de ensino por meio dos projetos Galera Curtição e Fique Sabendo Jovem. Manutenção da vigilância epidemiológica do HIV. Campanhas de comunicação e conscientização para a população em geral e populações-chave a respeito de prevenção combinada e diminuição do preconceito, estigma e discriminação contra pessoas que vivem com HIV/Aids.	Nº de casos de AIDS em maiores de 13 anos / População total de maiores de 13 anos X 100.000 por raça/cor/etnia/sexo	Percentual de casos de AIDS em maiores de 13 anos segundo raça/cor/etnia/sexo.	CGVS/CGAB/Atenção Hospitalar/GRSS/CMU/CGAEA/GDs/ASSECOM/COORAF/HMIPV/CGATA	IMESF/Hospitais/Comitê de Transmissão Vertical/Gabinete do Prefeito/MS/SES/FASC/SMDH/SE DUC/Instituições de Ensino/SMED
CGPPS	9. Reduzir a mortalidade por AIDS para 20/100.000 habitantes com equidade segundo raça/cor/etnia/sexo/faixa etária.	Educação continuada dos profissionais da rede de atenção básica em saúde quanto às Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA), incluindo as em situação de rua. Campanha de conscientização para as Pessoas Vivendo com HIV/AIDS sobre a importância do tratamento. Monitoramento pelo SAE e pela Coordenação da Gerência de Políticas Públicas de Cuidado em Saúde Transmissíveis de todos os indivíduos com contagem de CD4 inferiores a 200 células/mm nos ambulatórios.	Nº de óbitos por AIDS / População total X 100.000 por raça/cor/etnia/sexo/faixa etária	Nº de óbitos por AIDS por 100.000 habitantes segundo raça/cor/etnia/sexo/faixa etária.	CGVS/CGAB/Atenção Hospitalar/GRSS/CMU/CGAEA/GDs/ASSECOM/COORAF/HMIPV/CGATA	IMESF/Prestadores Hospitalares/Comitê de Transmissão Vertical/Gabinete do Prefeito/MS/SES/FASC/SMDH/SE DUC/Instituições de Ensino/SMED

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
CGPPS	10. Diagnosticar 80% dos casos novos estimados de tuberculose.	Fortalecimento da identificação e avaliação dos sintomáticos respiratórios na rede de atenção básica. Apoio às GD na realização do matriciamento. Monitoramento das notificações compulsórias dos casos diagnosticados noPACS. Cotinuidade nas ações de acolhimento e busca de SR na FASC. Realização de encontro anual com as GDs no dia mundial de TB para avaliar resultados. Monitoramento e mapeamento do perfil e local de diagnóstico dos pacientes que não realizam testagem para HIV. Articulação com os parceiros para capacitar os serviços com baixa realização de testagem do HIV sífilis e hepatites virais. Monitoramento mensal e atualização do cadastro dos (as) pacientes realizado pelos pontos focais. Articulação com o laboratório Central do Estado - LACEN para monitoramento dos pacientes com TRM resistente à rifampicina. Monitoramento do tempo de retorno dos resultados de exames laboratoriais a unidades solicitantes. Senha de consulta do Gerenciamento de Ambiente Laboratorial - GAL para todas as unidades de saúde da Atenção Básica e Serviços Especializados da rede de atenção à saúde. Reforço do envio mensal das planilhas de SR pelas GDs e rede hospitalar. Fortalecimento das parcerias e implementação das ações efetivas do Comitê Estadual de Tuberculose no município. Campanha de conscientização para a comunidade sobre a importância do diagnóstico e tratamento de Tuberculose.	Nº de casos novos de tuberculose diagnosticados / Nº total de caos novos estimados de tuberculose x100	Percentual de casos novos diagnosticados entre os casos novos de tuberculose estimados na população.	CGVS/CGAB/Atenção Hospitalar/GRSS/CMU/CGAEA/GDs/ASSECOM/COORAF/HMIPV/CGATA	IMESF/Prestadores Hospitalares/Comitê de Transmissão Vertical/Gabinete do Prefeito/MS/SES/FASC/SMDH/SE DUC/Instituições de Ensino/SMED/Comitê Estadual de Tuberculose/Entidades e Assessorias Comunitárias/Laboratórios
CGPPS	11. Ampliar a taxa de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial para 75%, com equidade raça/cor/etnia/sexo/faixa/etária	Manutenção e intensificação do TDO às populações de maior vulnerabilidade: - portadores de HIV/AIDS, indígenas, população negra, população prisional e egressos, população em situação de rua, dependentes químicos e outros transtornos mentais, multidroga resistentes, fortalecendo a articulação com a Assistência Social e Controle Social, em especial para os casos de difícil tratamento.  Ampliação das ações de busca ativa dos casos faltosos ao tratamento garantindo o acolhimento e fortalecimento do vínculo.	Nº de casos novos de tuberculose curados com confirmação laboratorial / Nº total de casos novos diagnosticados X 100	Percentual de cura de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial.	CGAB/CGAEA/CMU/GDs/CGVS/CGATA/COORAF/ASSECOM/GRSS/Atenção Hospitalar	Prestadores/FASC/CM/IMESF/MP/HVN

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
		Fornecimento de vale transporte e lanches para os pacientes em Tratamento Diretamente Observado - TDO. Monitoramento dos abandonos de tratamento por Gerência Distrital e dos indicadores da tuberculose. Instituição de um GT para elaboração de estratégias de acesso ao tratamento à Pessoas Privadas de Liberdade.				
CGPPS	12. Reduzir a mortalidade proporcional de coinfectados por TB e HIV, para 25%, com equidade raça/cor/etnia/sexo/faixa etária.	Intensificação da busca de Sintomático Respiratório (SR) e doentes por Tuberculose (TB) entre Pessoas Vivendo com HIV/AIDS. Intensificação da realização da prova tuberculínica entre portadores de HIV, assim como realização do tratamento por Infecção Latente por Tuberculose (ILTb) em todos os indicados. Ampliação do tratamento diretamente observado (TDO) para tuberculose nos casos de co-infecção TB/HIV nas instituições de saúde e assistência social. Ampliação da adesão ao tratamento dos pacientes coinfectados nos SAE. Intensificação de ações de matriciamento como dispositivo de educação permanente sobre coinfeção de TB x HIV para os profissionais da RAS. Implementação de ações específicas e intersetoriais para a população de rua e egressos do sistema prisional, portadores de coinfeção TB/HIV. Implementação da Portaria de testagem rápida no CRTB.	Nº de casos de óbitos por tuberculose em coinfectados por HIV/ nº total de coinfectados por TB e HIV X 100	Percentual de óbitos em coinfectados por TB e HIV.	CGAB/CGAEA/CMU/GDs/CGVS/CGATA/COORAF/ASSECOM	FASC/Prestadores Hospitais/Instituição de Ensino/SES/Comitê Estadual de Tuberculose/IMESF
CGPPS	13. Ampliar o acesso de usuários aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em 15%.	Capacitação continuada dos trabalhadores dos CAPS para o preenchimento do RAAS (Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde). Ampliação da interface com a Rede Intersetorial, qualificando o acesso e a atenção dos usuários nos territórios de pertencimento. Definição, apresentação, pactuação e divulgação da Linha de Cuidado em Saúde Mental junto a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Qualificação dos profissionais da Rede de Atenção Psicossocial através da Educação Permanente em Saúde. Garantir a pactuação de funcionamento porta-aberta dos CAPS, conforme Portaria 336/02 e Portaria 3088/11. Instituir e implantar fluxo de alta qualificada nas internações em saúde mental em toda a RAPS da cidade. Instituir fluxo para de prioridade de acesso dos egressos de internação e dos leitos de permanência das Emergências em Saúde Mental nos componentes especializados (ESMA, EESCA, CAPS) e Unidades de Atenção Básica, de acordo com as necessidades e indicações do Projeto Terapêutico Singular. Incluir os componentes da RAPS previstos na LOA/2017, priorizando, o CAPSi III.	Nº de 1º atendimento no CAPS / Nº total de 1º atendimento no CAPS no ano anterior X 100	Nº de 1º atendimento no CAPS	CGADSS/CGAEA/GDs/CGATA/CMU/Atenção Hospitalar/CGAB	Prestadores Hospitalares/FASC/CAR/IMESF/Instituições de Ensino/Conselho Tutelar/FASE

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
CGPPS	14. Implantar o plano de vigilância em saúde mental em uma Gerência Distrital.	Apresentação do plano de vigilância em saúde mental.	% Plano Implantado	% Plano implantado	GDs/CGVS/CGAEA/CGAB/GRSS/CGADSS/ASSECOM/GTI	Prestadores Hospitalares/Instituição de Ensino/IMESF/Procempa
		Validação do Plano (GS e CMS).				
		Definição de fluxos de notificação e acesso a informação.				
		Promoção da notificação dos agravos priorizados no Plano (PT/MS 205)				
CGAB	15. Realizar atividades educativas em saúde bucal em 35% dos alunos das escolas de educação infantil e de ensino fundamental pactuadas no Programa Saúde na Escola.	Sensibilização e capacitação dos profissionais da educação e da saúde para a realização das atividades de promoção e prevenção nas escolas.	Nº de alunos das escolas e instituições de educação infantil pactuadas no Programa Saúde na Escola que realizaram atividades educativas em saúde bucal / Nº total de alunos das escolas e instituições de educação infantil pactuadas no Programa Saúde na Escola X 100.	Percentual de alunos das escolas e instituições de educação infantil pactuadas no Programa Saúde na Escola com atividades educativas em saúde bucal realizadas.	CGAB/GDs/CGADSS/GTI/ASSECOM/CGATA	IMESF/SMED/Instituições de Ensino/Prestadores Hospitalares
		Monitoramento e avaliação da ação através dos sistemas de informação.				
		Divulgação dos resultados para as US e equipes de monitoramento.				
		Divulgação de boas práticas para Saúde Escolar.				
		Aprimoramento da gestão da saúde escolar entre Educação e Saúde, por meio de encontros sistemáticos e integrados.				
		Suporte técnico ao planejamento, a educação permanente dos trabalhadores das equipes da ABS, a aquisição e melhoria de recursos materiais e educativos para as equipes de Atenção Básica em Saúde.				
CGPPS	16. Manter a taxa de mortalidade materna abaixo de 35/100.000 nascidos vivos com equidade segundo raça/cor/etnia/faixa etária.	Identificação de fatores que contribuíram para o óbito materno através de reuniões mensais do Comitê de Morte Materna - CMM.	Nº de óbitos maternos / Nºtotal de nascidos vivos X 100.000	Coeficiente de Mortalidade Materna.	CGVS/CGAEA/CGAB/GDs/HIMPV/Atenção Hospitalar/ASSECOM/GRSS/CMU	Comitê de Mortalidade Materna/Prestadores Hospitalares/IMESF/SMDH/SESAI
		Incorporação das especificidades da saúde da mulher negra na linha de cuidado da saúde da mulher, baseado na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.				
		Mapeamento dos casos de Mortalidade Materna por região da cidade com recorte raça/cor/etnia/faixa etária.				
		Qualificação do processo de discussão interna nos hospitais dos respectivos casos de morte materna com retorno ao CMM.				
		Elaboração de relatório anual e Divulgação dos dados relativos a Mortalidade Materna com recorte de raça/cor/etnia/faixa etária.				
		Monitoramento e qualificação da regionalização da assistência obstétrica.				
		Sensibilização dos profissionais das maternidades para as especificidades da mulher indígena na atenção ao parto e nascimento.				
		Garantia da oferta mínima de uma ecografia obstétrica para todas as gestantes durante o pré-natal.				

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
		<p>Atualização dos prenatalistas para o diagnóstico e tratamento de Diabetes materna no Pré-Natal.</p> <p>Atualização dos prenatalistas para inclusão do(a) parceiro(a) no pré-natal.</p> <p>Monitoramento dos indicadores de qualidade na Assistência ao Parto e Nascimento (Rede Cegonha).</p>				
CGAB	17. Ampliar a cobertura da vacina contra a poliomielite (3ª dose) para 85%.	<p>Realização de monitoramento da cobertura vacinal pelas equipes das USs da AB equipes de monitoramento de cada Gerência em conjunto com o responsável técnico.</p> <p>Educação permanente em imunizações para profissionais das USs da AB.</p> <p>Identificação e busca ativa de faltosos.</p> <p>Fortalecimento das estratégias de comunicação social para divulgação das campanhas e do calendário de vacinas no município.</p> <p>Implantação do Sistema de informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) nas USs da AB.</p>	Nº de crianças menores de um ano vacinadas com a 3ª dose da vacina contra a poliomielite/População menor de 1 ano X 100	Percentual de crianças menores de um ano com a 3ª dose da vacina contra a poliomielite aplicada.	CGVS/GDs/CGPPS/GTI/CGATA/CGADSS/CGAFO/ASSECOM/CGPPS	IMESF/MS/SES/Procempa/SMPEO/SMED/FASC/CM S/Intituições de Ensino
CGAB	18. Aumentar a cobertura da vacina pentavalente (DTP/Hib/HepB) para 80%.	<p>Realização de monitoramento da cobertura vacinal pelas equipes das USs da AB equipes de monitoramento de cada Gerência em conjunto com o responsável técnico.</p> <p>Educação permanente em imunizações para profissionais das USs da AB.</p> <p>Fortalecimento das estratégias de comunicação social para divulgação das campanhas e do calendário de vacinas no município.</p> <p>Desenvolver estratégia de notificação das doses aplicadas nas clínicas privadas de vacina.</p> <p>Implantação do SIPNI nas USs da AB.</p>	Nº de crianças menores de um ano vacinadas com a 3ª dose da vacina pentavalente/População menor de um ano X 100	Percentual de crianças menores de um ano com a 3ª dose da vacina pentavalente aplicada.	CGVS/GDs/CGPPS/GTI/CGATA/CGADSS/CGAFO/ASSECOM/CGPPS	IMESF/MS/SES/Procempa/SMPEO/SMED/FASC/CM S/Intituições de Ensino
CGPPS	19. Atingir a taxa de Aleitamento Materno Exclusivo (AME) em 50% das crianças menores de 6 meses de vida nas US.	<p>Implementação a Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB).</p> <p>Implementação da Nota Técnica Conjunta 2016 "Identificação de prioridades a partir do perfil alimentar e nutricional de crianças menores de dois anos de idade do território assistido.</p> <p>Manutenção das reuniões bimestrais do Comitê de Aleitamento Materno Exclusivo e Alimentação Complementar Saudável - CAME e ACS.</p> <p>Cursos de Manejo Clínico em AM para profissionais de saúde.</p> <p>Acompanhamento dos indicadores de AME na alta hospitalar, pele à pele e mortalidade infantil nas Maternidades através do Fórum Perinatal de Porto Alegre.</p>	Nº de crianças em AME até 6 meses de vida/ nº total de crianças até 6 meses cadastradas no PEC X 100	Taxa de AME a crianças com menos de 6 meses de vida.	CGAB/GDs/CGADSS/HIMPV/Atenção Hospitalar/ASSECOM/GTI/CGVS	IMESF/Prestadores Hospitalares/IE

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
CGPPS	20. Manter o coeficiente de Mortalidade Infantil em menos de 10/1.000 nascidos vivos.	Qualificação da investigação e a análise do óbito infantil e fetal pelas unidades de saúde da Atenção Básica e serviços de atenção obstétrica neonatal.	Nº de óbitos de residentes menores de 1 ano de idade/ Nº de nascidos vivos de mães residentes X 1.000.	Coeficiente de Mortalidade infantil.	CGVS/CGAB/CGA EA/HMIPV/Atençã o Hospitar/GDs/ASS ECOM/CMU	IMESF/Prestadores Hospitalares/Comitê de Mortalidade Infantil
		Aprimoramento da qualidade da assistência pré-natal, obstétrica e neonatal.				
		Divulgação das principais causas de mortalidade infantil e monitoramento das investigações nos territórios.				
		Elaboração e divulgação do relatório anual da mortalidade infantil por gerência distrital.				
CGVS	21. Realizar vigilância e controle vetorial em 100% dos casos confirmados de Dengue, Chikungunya e Zika Vírus, de acordo com o Plano de Contingência da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus.	Atualização e implementação do plano de contingência da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus.	Nº de bloqueios realizados / Nº de casos de Dengue, Chikungunya e Zika Vírus confirmados X 100.	Percentual de casos confirmados de Dengue, Chikungunya e Zika Vírus com vigilância e controle vetorial realizados.	CGAB/GDs/CGAE A/CGATA/ASSEC OM/CMU/Atenção Hospitalar/HPS/H MIPV/CGAFO/CG ADSS	IMESF/Prstadores Hospitalares/SES/ MS/SMAM/CEIC/ GP/SMA/SMPEO
		Realização de 3 Levantamentos de Índice Rápido de <i>Aedes aegypti</i> (LIRAA) anuais.				
		Vigilância Entomológica: monitoramento e avaliação semanal do Índice Médio de Fêmea Adulta (IMFA) e da circulação viral nas armadilhas MOSQUITRAP.				
		Monitoramento e divulgação dos indicadores epidemiológicos do agravo.				
		Investigação e monitoramento da forma clínica e letalidade dos casos notificados.				
		Capacitação dos trabalhadores de saúde, para Dengue, Chikungunya e Zika Vírus de acordo com suas				
Realização de ações de controle vetorial nos casos confirmados de Dengue, Chikungunya e Zika Vírus de acordo com o cenário epidemiológico.						
CGVS	22. Realizar bloqueio vacinal contra a Raiva em 100% dos casos positivos confirmados laboratorialmente.	Envio de amostras (morcegos, cães e gatos suspeitos) para diagnóstico no laboratório de referência.	Nº de bloqueios realizados / Nº de casos positivos de raiva X 100.	Percentual de bloqueios de casos positivos para raiva realizados.	CGAB/GDs/CGAE A/ASSECOM/CMU /Atenção Hospitalar/HPS/H MIPV/CGADSS	IPVDF/SEDA/Pre stadores Hospitalares/SMA M/CMS/FEPAM/In stituições de Ensino/CRMV- RS/AMCLIVEPA- RS
		Investigação dos casos suspeitos de raiva em animais.				
		Orientação à população exposta com encaminhamento ao serviço de saúde para medidas profiláticas (vacinação e/ou sorovacinação).				
		Realização de ações de profilaxia (vacinação) e observação em animais que mantiveram contato com animais suspeitos ou positivos.				
		Estabelecimento e intensificação das ações de Vigilância da Raiva em animais e seres humanos na área do foco (casos de animais com diagnóstico positivo para Raiva).				
		Capacitação dos profissionais das Rede de Atenção à Saúde quanto à Vigilância da Raiva.				

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
CGVS	23. Elaborar o ranqueamento de risco em 100% dos estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde, sujeitos a fiscalização sanitária.		Meta com atingimento de 100% - excluída para 2017			
CGVS	24. Investigar 100% dos surtos notificados em 100% das Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA).	Investigação epidemiológica e inspeção sanitária em 100% das notificações qualificadas como surtos. Capacitação dos técnicos e fiscais da Equipe de Vigilância de Alimentos para a investigação. Capacitação dos profissionais das Rede de Atenção à Saúde sobre DTA. Orientação e divulgação à população sobre DTA.	Nº de Surtos alimentares investigados / Nº de Surtos alimentares notificados X 100.	Percentual de surtos alimentares investigados no período.	CGADSS/CGAB/GDs/CMU/CGAEA/ASSECOM/HMIPV/HPS/Atenção Hospitalar	IMESF/SMIC/SMED/SEDUC/Prestadores Hospitalares/CMS/Instituições de Ensino/SMGL
CGAEA	25. Realizar matriciamento em atenção e vigilância à Saúde do trabalhador adulto e infantil em 100% das Unidades de Saúde da Atenção Básica em Saúde.	Implantação da ficha de notificação de transtorno mental relacionado ao trabalho. Monitoramento de solicitações de matriciamento, encaminhamentos e notificações realizadas na Atenção Básica para o CEREST com avaliação de resolutividade. Qualificação dos processos e divulgação da Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT e do Atestado Médico - ATM. Divulgar a Política Municipal da Saúde do Trabalhador nos Conselhos Distritais conjuntamente com CMS.	Número de unidades de saúde da atenção básica com solicitação de matriciamento, encaminhamento e notificação realizados no período/nº total de unidades de saúde da atenção básica X 100.	Percentual de unidades matriciadas.	CGAEA/GDs/CGAB/CGVS/CMU/Atenção Hospitalar/HMIPV/HPS/CGPPS/GTI	Prestadores Hospitalares/IMESF/SES/MP/Mistério do Trabalho/SSP/Protempa
<b>2º OBJETIVO: Qualificar o acesso integral a ações e serviços de qualidade de forma oportuna no Sistema Único de Saúde/SUS.</b>						
<b>2ª Diretriz - Fortalecimento e ampliação da Atenção Primária em Saúde</b>						
CGAB	26. Ampliar para 60% a cobertura da Estratégia de Saúde da Família.	Revisão dos processos de trabalho nos serviços de AB, que ainda não contam com Saúde da Família. Revisão dos territórios e adequação da cobertura populacional. Cumprimento da execução financeira pactuada no Contrato de Gestão do IMESF. Realização de Concurso Público específico para Atenção Básica. Ampliação de vagas nas Unidades de Saúde da Atenção Básica para os Programas de Residência de Medicina de Família e Comunidade. Programação para aquisição de materiais permanente, de consumo e de medicamentos, para as unidades com Equipes de Saúde da Família. Contratualização para a ampliação da oferta de exames de apoio diagnóstico, consultas especializadas, transporte assistencial e serviços de limpeza e portaria, para as unidades com Equipes de Saúde da Família.	Nº total da população coberta pela ESF/População de Porto Alegre X 100.	Percentual da população coberta pela Estratégia Saúde da Família.	GDs/Comitê de Territorialização/CGAFO/CGADSS/CEPS/CGATA/COORAF/CMU/GRSS/CGAEA	IMESF/CMS/SMP/EO/SMA/GP/Instituições de Ensino

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
CGPPS	27. Ampliar a cobertura de 1ª consulta odontológica programática para 5%.	Educação permanente com enfoque no acolhimento com identificação de necessidades. Padronização das agendas dos profissionais da atenção básica conforme Protocolo de Atenção à Saúde Bucal de Porto Alegre. Subsídio às equipes de saúde bucal na elaboração de estratégias para redução do absenteísmo nas consultas odontológicas. Monitoramento da oferta de 1ª consulta odontológica programática nas Gerências Distritais, em parceria com os Dentistas Distritais e equipes de monitoramento.	Nº de 1ª consulta odontológica programática/ população total X 100.	Percentual de população coberta pela 1ª consulta odontológica programática.	CGAB/GDs/HMIPV/CGADSS	IMESF/Instituições de Ensino
CGPPS	28. Aumentar o percentual de nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré natal para 76%.	Busca ativa de gestantes faltosas ao pré-natal. Monitoramento da adesão ao pré-natal de alto risco. Garantia da oferta do teste rápido de gravidez nos serviços de atenção básica.	Nº de nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal no município / Total de nascidos vivos X 100.	Percentual de nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré natal.	CGAB/GDs/HMIPV/CGATA/ASSECOM/Atenção Hospitalar/CGVS	IMESF/Prestadores Hospitalares/Instituição de Ensino
CGAB	29. Aumentar para 45% a taxa de primeira consulta de acompanhamento do recém-nascido em até cinco dias de vida.	Implementação das ações do Guia de Apoio à Tomada de Decisão para Acolhimento com Identificação de Necessidades. Implementação da Instrução Normativa nº 06/2016 sobre a atenção à saúde do recém-nascido e da puérpera nas Unidades de Saúde de Atenção Básica e nos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. Pactuação da alta qualificada da puérpera e do recém-nascido com Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. Monitoramento do Programa Pré-Nenê, com avaliação da qualidade do preenchimento da Folha de rosto da Ficha de Avaliação do Primeiro Atendimento e Acompanhamento e da digitação dos dados. Busca ativa aos RN faltosos a primeira consulta. Fortalecer a estrutura da AB para a coordenação do cuidado do RN nas ABS. Implementação do PEC e-SUS.	Nº de recém-nascidos que realizaram a primeira consulta de acompanhamento até cinco dias de vida/Nº total de RN acompanhados pelo Pra-nenê/E-SUS X 100.	Taxa de recém nascidos com primeira consulta de acompanhamento realizada em até 5 dias de vida.	CGPPS/GDs/HMIPV/CGATA/ASSECOM/Atenção Hospitalar/CGVS/GTI	IMESF/Prestadores Hospitalares/Instituição de Ensino/Procempa
CGPPS	30. Aumentar a razão entre exames de rastreamento do colo uterino na faixa etária de 25 a 64 anos para 0,38.	Promoção de ações alusivas ao Mês da Mulher com foco na prevenção do Câncer de colo do útero com ampliação da coleta de CP nos serviços de saúde e ações educativas. Captação oportuna para a realização da coleta de CP de mulheres na faixa etária que busca a unidade de saúde por outras demandas. Capacitação e Divulgação para as equipes de Atenção Básica do Protocolo atualizado do INCA 2016, para rastreamento do Câncer de Colo de Útero. Acompanhamento pela equipe de monitoramento de cada GD da cobertura desse exame por unidade de saúde.	Nº de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos / População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	CGAB/GDs/GRSS/GTI/ASSECOM/CGVS	IMESF/Prestadores Hospitalares/Instituição de Ensino/Procempa/CMS

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
CGPPS	31. Aumentar a razão de mamografias realizadas para 0,17 em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.	Captação oportuna de mulheres desta faixa etária que buscam a unidade de saúde por outras demandas, para requisitar a mamografia.	Nº de mamografias realizadas em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos / População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos.	CGAB/GDs/GRSS/GTI/ASSECOM/C GVS	IMESF/Prestadores Hospitalares/Instituição de Ensino/Procempa/CMS/IMAMA/MS
		Acompanhamento pela equipe de monitoramento de cada GD da cobertura desse exame por unidade de saúde.				
		Subsídio às equipes de saúde na elaboração de estratégias para redução do absenteísmo dos exames de mamografias.				
		Promoção de ações alusivas ao Outubro Rosa com foco na Detecção Precoce do Câncer de Mama, ampliação das solicitações de mamografia de rastreamento e incentivo no comparecimento ao exame.				
CGAB	32. Realizar atendimento à saúde para 100% dos ingressantes no Presídio Central e na Penitenciária Feminina Madre Pelletier.	Implementação, acompanhamento e monitoramento das ações de saúde desenvolvidas.	Nº de pessoas ingressantes no Presídio Central e na Penitenciária Feminina Madre Pelletier em que foi aplicado o protocolo de porta de entrada / Nº de Ingressantes Total no Presídio Central e na Penitenciária Feminina Madre Pelletier X 100.	Percentual de ingressantes do PC e da PFMP com atendimento integral de atenção à saúde realizado.	CGPPS/CGAEA/GDs/Atenção Hospitalar	IMESF/Prestadores Hospitalares/SES/SUSEPE/BM
		Revisão da Resolução CIB 341/2011.				
		Realização de Chamamento Público para composição de 4 Equipes de Saúde Prisional.				
		Implementação do e-SUS com utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão.				
<b>3ª Diretriz - Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da Assistência Ambulatorial Especializada, das Urgências e Hospitalar</b>						
CGAEA	33. Remodelar os cinco Centros de Especialidades de acordo com os critérios estabelecidos neste Plano e necessidades locais.	Definir o modelo de atenção Especializada Ambulatorial a ser implantado em toda a Rede de Atenção à Saúde, considerando os modelos de atenção instituídos no SUS (a partir de normativas, federais, estaduais e linhas de cuidado), o perfil epidemiológico, os condicionantes de saúde e a capacidade tecnológica em cada Região de Saúde.	Nº de Centros remodelados	Nº de Centros remodelados	GTI/GRSS/CMS	Procempa/MS
		Propor a adequação dos Serviços de Atenção Especializada Ambulatorial existentes de acordo com o modelo definido, priorizando os Centros de Especialidades.				
		Incluir todos os serviços especializados no GERCON.				
		Estabelecer a regionalização prioritária dos serviços e especialidades no GERCON.				
		Promover espaços de discussão territorial entre todos os níveis de atenção garantindo uma transição do cuidado qualificada.				

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
CGPPS	34. Implantar em mais 25 % do Plano Municipal de Atenção à Saúde das Pessoas com Deficiência.	<p>Dar continuidade ao mapeamento do quantitativo de unidades de saúde acessíveis.</p> <p>Promover rodas de conversa referente na RAS referente a acessibilidade atitudinal.</p> <p>Realização de educação continuada em prevenção a acidentes e quedas para as Pessoas com Deficiência.</p> <p>Incluir duas Escolas Especiais Municipais no Programa Saúde do Escolar , mediante apoio e orientação das especificidades da Pessoa com Deficiência nas atividades do PSE.</p> <p>Implantar a linha de cuidado de Atenção à Pessoa com Deficiência Intelectual.</p> <p>Elaborar a Linha de Cuidado de Atenção à Pessoa com Deficiência Auditiva.</p> <p>Providenciar informações e atualizações na página da SMS-Política de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência, junto a ASSECOM e GTI.</p> <p>Promover a identificação precoce de comorbidades, atendimento no tempo adequado com continuidade no tratamento, em conformidade com a Lei N° 13.146, 6 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da pessoa com Deficiência) e a Lei N° 10.819, de 13 de janeiro de 2010 que estabelece a possibilidade do agendamento telefônico de consultas para pacientes Idosos e para pessoas com Deficiência já cadastrados nas Unidades de Saúde.</p> <p>Implementar projeto para formação de cuidadores à Pessoa com Deficiência conjuntamente com a do Saúde do Idoso.</p> <p>Implantar os Fóruns Territoriais de atenção a saúde da Pessoa com Deficiência, nas Gerências Distritais.</p> <p>Dar continuidade ao levantamento epidemiológico com enfoque no recorte raça/cor em todas as Unidades de Saúde com o e-SUS implantado.</p> <p>Implantar classificação de prioridade de Reabilitação Física e Auditiva no GERCON..</p> <p>Divulgar o Plano de Atenção à Saúde da PCD nos Conselhos Distritais conjuntamente com CMS.</p>	Plano Municipal de Atenção à Saúde das Pessoas com Deficiência implantado em mais 25%.	Plano Municipal de Atenção a Saúde das Pessoas com Deficiência implantado em mais 25%.	CGAB/GDs/CGATA/GRSS/ASSECOM/CGAEA/Grupo Condutor de Cuidados à PcD/Atenção Hospitalar/CMU/Melhor em Casa/CGADSS/GTI/CGAFO	IMESF/PMS/SME D/SMACIS/CREFONO/Prestadores Hospitalares/Instituições de Ensino/MS/SME/Cultura/Direitos Humanos/Trabalho e Emprego/EPTC

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
CGPPS	35. Implementar a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra em mais 25% dos serviços de saúde.	Implementação do Curso Promotores em Saúde da População Negra, mediante distribuição de vagas por GD, observando as necessidades de categorias profissional, serviços de saúde e por raça/cor. Implementação do Observatório de Determinantes Sociais da Saúde da População Negra. Implementação do Curso Promotores em Saúde da População Negra para jovens, trabalhadores da rede privada, movimento negro, controle social e usuários em horário alternativo. Formação dos trabalhadores da Ouvidoria para escuta qualificada para situações de discriminação e racismo. Monitoramento dos Comitês Técnicos Regionais de Saúde da População Negra e articulação para participação de outros atores locais. Mês de Mobilização pró saúde da população negra (20/10 a 20/11). Implantação e implementação do projeto interdisciplinar para a rede de apoio a saúde da juventude negra Quilombola , a partir do conceito ampliado de saúde. Elaboração de um projeto interdisciplinar com vistas a Hipertensão e Diabetes Mellitus na população negra. Qualificação do processo de coleta e registro raça/cor. Implementação do Projeto Te Acolho na Minha Casa. Implantação e implementação do Programa de Combate ao Racismo Institucional. Implementação da Linha de Cuidado da Doença Falciforme. Realização do Curso Ilerá Tiyé: saúde mental e população negra.	Nº de serviços com promotores da população negra/número total de serviços pactuados X 100. *Unidades de Atenção Básica - 141, *Centros de Especializados - 5, *SAMU - 12, *Hospitais Próprios 2, *Pronto Atendimentos - 3, *Pronto Atendimentos - 3, *Equipe de matriciamento de Saúde Mental - 3, *NASF - 7.	Percentual dos serviços com promotores de saúde da População Negra.	CGADSS/GDs/CGAB/CMU/CGAEA/HPS/HMIPV/CGVSOuvidoria/ASSECOM	Comitês Técnicos Regionais de SPN/IFRS/UNFP A/MS/Instituto de Psicologia/Instituições de Ensino/CMS/SMD H/IFRS/UNFPA/Defensoria Pública/PGM/Movimento Negro
	36. Implementar em mais 25% o Plano Municipal de Práticas Integrativas em Saúde (PIS) no município de Porto Alegre-RS.	Revisar e atualizar o Plano Municipal de PIS - PMPIS de acordo com as portarias nacionais de PIS e apresentar um cronograma de implantação do PMPIS. Divulgação e informação do PMPIS aos profissionais da rede e à comunidade, considerando metodologias participativas (oficinas, seminários, folders, cartilhas, horto educacional). Monitoramento e matriciamento quanto ao registro adequado dos atendimentos em PIS no eSUS AB. Manutenção e atualização anual do diagnóstico dos profissionais que exercem atividades nas áreas das PIS. Definição de modalidades de PIS a serem oferecidas na AB e mapeamento dos profissionais capacitados nas PIS.	Nº de ações pactuadas na PAS 2017realizadas pelo Nº do total de ações pactuadas na PAS 2017 X 100.	Percentual do Plano implementado.	CGAEA/CGADSS/GTI/GRSS/GDs/CGAB/ASSECOM/CGATA	Instituição de Ensino/SAMA/GP/SMPEO/Processo de Saúde Pública/SES

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
		<p>Captar e oportunizar curso para a formação de profissionais da AB em PIS.</p> <p>Organização da logística dos insumos para as PIS na AB, instrumentalização dos profissionais da AB com fluxos, protocolos e credenciamento das unidades de saúde no CNES.</p> <p>Incluir a agenda de todos os profissionais das PIS na atenção especializada no GERCON..</p>				
GRSS	37. Garantir que 77% das subespecialidades médicas tenham tempo de espera menor ou igual a 30 dias para consulta.	<p>Qualificação das solicitações para consultas especializadas, validando protocolos de acesso e construção de linhas de cuidado e protocolos assistenciais.</p> <p>Divulgação anual da fila de espera das subespecialidades com demanda reprimida.</p> <p>Negociação permanente da oferta de consultas especializadas de acordo com a necessidade de saúde da população e capacidade financeira.</p> <p>Regulação clínica do acesso em subespecialidades com maior demanda.</p>	Somatório de subespecialidades com lista de espera inferior a 30 dias no agendamento das primeiras consultas especializadas/ Total de subespecialidades médicas X 100.	Percentual de subespecialidades médicas com tempo de espera menor que 30 dias para consulta.	CGAEA/CGAB/CGAFO/Atenção Hospitalar/ASSEPLA/Ouvidoria/CGPPS	Prestadores/Instituição de Ensino/Tele Saúde/CMS
CMU	38. Manter as regulações necessárias e sem meios do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Atenção Pré-Hospitalar (APH) primário abaixo de 2%.	<p>Qualificação dos processos de trabalho da Central de Regulação Médica (Programa de educação permanente para os médicos reguladores e aprimoramento do Software).</p> <p>Manutenção das campanhas educativas e a publicação sobre a utilização correta do SAMU 192.</p>	Nº de regulações de necessários e sem meios (2º decisão do APH primário) / Nº chamados necessários com e sem meios da 1º decisão (APH primário) X 100.	Percentual de regulações necessárias e sem meios no APH primário.	CGADSS/GRSS/CGAFO/ASSECOM/CGAB/CGAEA	SMA/Instituições de Ensino/SES/MS/PGM/SMF/SMPEO/CMS/SMED/SED UC
CMU	39. Manter o tempo médio de espera por atendimento médico dos usuários classificados "verdes" nas unidades de Pronto Atendimento para até 3 horas.	<p>Implantação do Novo Sistema de informações e Registros Hospitalares (SIHO) em 100% das Unidades de Pronto Atendimento Próprios.</p> <p>Adequação das escalas de trabalho dos Pronto Atendimentos próprios, nos dias e horários de maior demanda assistencial.</p> <p>Ampliação do quadro de assistentes sociais para efereciamento dos pacientes classificados "AZUIS" nos Pronto Atendimentos, para Atenção Básica nos horários de atendimento compatíveis.</p> <p>Manutenção e aprimoramento das ações de acolhimento e alta qualificada nas unidades de Pronto Atendimento.</p>	Tempo médio de Espera = Somatório da média de horas da classificação de risco verdes de cada serviço que compõe a CMU / Nº total de serviços que enviaram o relatório.	Tempo medio de espera para atendimento médico dos usuários classificados na cor verde nas UPAs de Porto Alegre.	GTICGADSS/ASSECOM	Procempa/Instituições de Ensino

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
GRSS	40. Instituir o indicador de tempo médio de observação em emergência hospitalar em 100% dos prestadores contratualizados.	Monitoramento do indicador quando contratualizado. Pactuar indicador nos contratos.	Nº de prestadores com indicador de tempo médio de observação de emergência hospitalar instituído na contratualização / Nº total de prestadores contratualizados X 100.	Percentual de prestadores contratualizados com indicador de tempo médio de observação instituído.	GTI/HMIPV/HPS/Atenção Hospitalar	Procompa/Prestadores/CMS/Prestadores Hospitalares/SES/MS
GRSS	41. Monitorar indicadores hospitalares de qualidade em 100% dos hospitais contratualizados ao SUS pela Comissão de Acompanhamento de Contrato (CAC).	Publicação da portaria de nomeação das CACs para 2017. Realizar a avaliação das metas qualitativas conforme previsto nos instrutivos e contratos. Realização das reuniões das CACs conforme cronograma pré-estabelecido.	Nº de hospitais vinculados ao SUS com indicadores de qualidade monitorados pela CAC quadrimestralmente/ total de hospitais vinculados ao SUS X 100.	Percentual de hospitais contratualizados com indicadores hospitalares monitorados pela CAC.	CGADSS/Ouvidoria	CMS/Prestadores/SES
CMU	42. Concluir a implantação das 15 equipes EMAD, 5 equipes EMAP.	Renovar solicitação, junto ao Ministério da Saúde, de 3 equipes EMAD e um equipe EMAP para compor o Programa Melhor em Casa no Município de Porto Alegre. Contatar prestadores que possam receber e viabilizar o funcionamento destas equipes.	Nº de equipes implantadas / Nº total de equipes propostas X 100	Percentual de equipes implantadas.	GRSS/CGAB/CGA/EA/GDs/NEU/COORAF/CGATA/ASSECOM	Prestadores/Prestadores Hospitalares/instituição de Ensino/MS/SES
CGPPS	43. Ampliar o percentual da população coberta por procedimentos periodontais para 10%.	Qualificação das referências para atendimento periodontal especializado, conforme critérios clínicos estabelecidos no Protocolo de Atenção à Saúde Bucal de Porto Alegre. Qualificação de registro dos procedimentos básicos e especializados junto aos sistemas de informação (SIA-SUS), conforme orientação do Manual Instrutivo dos Códigos Odontológicos da AB e dos CEOs. Realização de ações de educação permanente para qualificação do trabalho em equipe, otimizando o trabalho do Técnico em Saúde Bucal na terapia periodontal.	Nº de usuários cobertos por procedimentos odontológicos periodontais / Nº total da população residente X 100.	Percentual de população coberta por procedimentos odontológicos periodontais.	CGAB/CGADSS/GRSS/CGAEA/HMIPV/GDs/GRSS	Instituições de Ensino/Prestadores Hospitalares/MS
CGPPS	44. Realizar ações de educação permanente sobre boas práticas em rastreamento voltadas à população masculina em 100% das Gerências Distritais.	Criação da carteira de serviços de rastreamento; Divulgação da carteira serviços de rastreamento; Capacitação de profissionais para a implantação da carteira de serviços de rastreamento.	Nº de Gerências Distritais com ações de Educação Permanente sobre boas práticas de rastreamento realizadas / Total de Gerências Distritais	% de Gerências Distritais com ações de Educação Permanente sobre boas práticas de rastreamento realizadas	CGAB/CGAEA/CGADSS/GDs/ASSECOM/ CEREST	IMESF/CMS/Desenvolvimento Econômico/Secretaria do Trabalho/Ministério do
COORAF	45. Implementar a Assistência Farmacêutica nas etapas de programação, armazenamento, distribuição e dispensação em 100% das farmácias e dispensários dos serviços de saúde, considerando as especificidades locais.	Elaboração de indicadores para cada etapa do ciclo da Assistência Farmacêutica. Vistorias regulares nos estabelecimentos farmacêuticos da Atenção Básica (Farmácias de unidades de saúde, Farmácias Distritais e Equipe de Materiais - Medicamentos). Educação permanente dos profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica.	Nº de serviços de saúde com Assistência Farmacêutica implementada nas etapas de programação, armazenamento, distribuição e dispensação / Nº de serviços de saúde X 100.	Percentual de serviços de saúde com Assistência farmacêutica implementada nas etapas de programação, armazenamento, distribuição e dispensação.	CGAB/CGATA/GDs/CGADSS/CGVS/GRSS/CGATA/ASSECOM/CGAEA/ASSEPLA	CMS/Instituições de Ensino

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
CMU	46. Manter o tempo médio de espera por transporte, dos pacientes atendidos nos Pronto Atendimentos, com indicação de internação nos Hospitais da Rede para 3 horas.	Validação do relatório do GT Transporte.	Tempo médio de Espera = média de horas de espera por transporte dos pacientes atendidos nos Pronto Atendimentos, com indicação de internação nos Hospitais da Rede em determinado período.	Tempo medio de espera por transporte dos pacientes atendidos nos Pronto Atendimentos com indicação de internação nos Hospitais da Rede em determinado período.	CGAFO/CGATA/GRSS/ASSEPLA/CADSS	SMF/SMEPEO/PGM
		Instalar a mesa de negociação.				
		Divulgação relatório final do GT Transporte.				
		Ampliar as equipes de transporte para esse fim.				
<b>4ª Diretriz - Regulação e Suficiência na Contratação para a Rede de Serviços do SUS</b>						
GRSS	47. Contratar 100% dos prestadores de serviços ambulatoriais aptos, conforme legislação vigente e necessidade da SMS.	Monitoramento das necessidades no âmbito ambulatorial.	Nº de prestadores de serviços ambulatoriais contratualizados / Nº total de prestadores de serviços ambulatoriais aptos X 100.	Percentual de prestadores de serviços ambulatoriais aptos contratualizados.	CGAEA/CGAB/CMU/CGPPS/Atenção Hospitalar/gdS/CGATA/CGAFO/CGADSS/Ouvidoria	PMS/PGM/SMF/PMA/SES/CMS/Prestadores
		Acompanhamento dos contratos ambulatoriais através de comissões (CACs), com avaliação de indicadores de qualidade.				
GRSS	48. Contratar 100% dos prestadores hospitalares vinculados ao SUS no município, conforme necessidade da SMS.	Monitoramento das necessidades no âmbito hospitalar.	Nº de prestadores hospitalares contratualizados / Nº total de prestadores hospitalares vinculados ao SUS X 100.	Percentual de prestadores hospitalares vinculados ao SUS contratualizados, conforme necessidade.	Atenção Hospitalar/CGAFO/CGADSS/ASSEPLA	PGM/SMF/SMA/SES/CMS/Prestadores Hospitalares
		Contratualização dos prestadores hospitalares.				
		Acompanhamento dos contratos hospitalares através de comissões (CACs).				
CGVS	49. Avaliar a adequação de 100% dos serviços de hemodiálise e hemoterapia à legislação sanitária vigente.	Vistoria dos serviços de Hemodiálise existentes em Porto Alegre.	Serviços de hemodiálise e hemoterapia adequados à legislação sanitária vigente / Nº total de serviços de hemodiálise e hemoterapia X 100.	Percentual de serviços de hemodiálise e hemoterapia adequados.	GRSS	SES
		Vistoria dos serviços de Hemoterapia existentes em Porto Alegre.				
<b>5ª Diretriz - Adequação da capacidade instalada e fortalecimento dos processos de trabalho.</b>						
CGADSS	50. Implementar a Política de Educação Permanente através da certificação de 100% dos Núcleos de Educação Permanente pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço (CPES) da Secretaria Municipal de Saúde/POA.	Manter a composição atualizada das áreas representadas e monitorar as presenças nas reuniões da CPES.	Nº de Núcleos de Educação Permanente certificados/nº total de NEP pactuados na CPES x 100	Percentual de serviços com NEPs certificados.	NEPs/CPES/ASSECOM/Coordenações da SMS	SMS/PGM/CMS/Instituição de Ensino
		Coordenar o fluxo de autorização dos planos de atividades e termos de compromisso.				
		Acompanhar as ações de Integração Ensino e Serviço através dos planos de atividades de ensino.				
		Acompanhar as ações de Educação e Pesquisa através das informações dos relatórios de gestão.				
		Disponibilizar trimestralmente relatórios de servidores que se afastaram para eventos externos.				
Manter o GT da Política de Educação Permanente.						
CGADSS	51. Realizar dimensionamento de pessoal em 100% dos serviços hospitalares, vigilância em saúde, áreas de gestão e de apoio técnico administrativo.	Elaboração de Relatório Diagnóstico dos serviços de vigilância em saúde de acordo com legislação, normativas e outras referências.	Somatório dos serviços dimensionados por tipologia/total dos serviços existentes por tipologia x 100.	Percentual dos serviços assistenciais dimensionados.	ASSEPA/CGAEA/CGAB/CMU/COORAF/GDs/GRSS/Atenção Hospitalar	SMA/GP/IMESF/CMS
		Elaboração de Relatório Diagnóstico dos serviços hospitalares de acordo com legislação, normativas e outras referências.				
		Elaboração de Relatório Diagnóstico das áreas de gestão, de acordo com o mapeamento dos processos de trabalho.				

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
		Elaboração de Relatório Diagnóstico das áreas de apoio técnico e administrativo, de acordo com o mapeamento dos processos de trabalho. Apresentação dos relatórios ao CMS.				
CGADSS	52. Implantar a Mesa Municipal de Negociação Permanente do SUS.	Definição dos representantes da PMPA na mesa de negociação. Definição dos membros da sociedade civil e dos sindicatos representantes das categorias para participação da mesa de negociação. Elaboração do Regimento da mesa de negociação. Instalar a mesa de negociação.	Mesa Municipal de Negociação Permanente do SUS implantada.	Mesa Municipal de Negociação Permanente do SUS implantada.	ASSEPLA	SMA/SMF/GP/SMPEO/Sindicatos/CMS/
CGAFO	53. Monitorar a utilização de 20% dos recursos municipais em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS).	Apresentação de relatório executivo quadrimestral demonstrando o percentual de aplicação dos recursos municipais em ASPS. Identificação de demandas orçamentárias não cobertas por recursos transferidos de outras esferas de governo.	Total de recursos municipais aplicados em ASPS/Total de recursos municipais X 100.	Percentual de recursos municipais utilizados em ASPS.	ASSEPLA	SMF/SMPEO
CGAFO	54. Monitorar e acompanhar a aplicação de recursos do Fundo Municipal de Saúde conforme Lei Complementar 141/2012.	Monitorar 100% dos projetos/atividades do Fundo Municipal de Saúde - FMS . Elaborar e divulgar material orientativo as áreas contendo as normas para a utilização dos recursos do Fundo Municipal de Saúde (FMS). Adequar o orçamento da SMS tornando-o mais compreensível às áreas demandantes. Institucionalizar o processo de planejamento com as áreas para o levantamento das necessidades orçamentárias.	Nº de projeto-atividade do FMS monitorados/nº total de projeto-atividade do Fundo Municipal de Saúde X 100.	Percentual de projeto/atividade monitorados.	CGPPS/CGAEA/CGAB/GRSS/CGATA/HPS/HMIPV/ASSEPLA/CGVS/ASSECOM	SMF/SMPEO/TC E-RS
GABINETE	55. Adequar o Fundo Municipal de Saúde à legislação vigente.	Constituir Comitê integrado por SMS, SMF e SMPEO para avaliar a execução do FMS e propor ações de adequação à legislação. Analisar a legislação vigente e a situação do gerenciamento do FMS pela SMS. Propor plano de adequação do FMS com o estabelecimento de cronograma de implantação. Monitorar a transferência sistemática de recursos para o fundo municipal de saúde.	FMS adequado à legislação vigente	FMS adequado à legislação vigente	ASSEPA/CGAFO/ASSEJUR	SMPEO/SMF/CMS
GRSS	56. Atualizar mensalmente em 100% a base de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).	Transmissão mensal dos dados ao Ministério da Saúde. Cadastramento de novos estabelecimentos de saúde conforme demanda. Geração mensal da base de dados para o faturamento. Controle efetivo do cadastro dos leitos através dos NAQHs. Realizar vistoria amostral de cadastros de serviços para ampliar a confiabilidade dos dados.	Nº total de estabelecimentos e profissionais atualizados/Nº total de estabelecimentos e profissionais cadastrados X 100	Percentual da base de dados do CNES com estabelecimentos e profissionais atualizados mensalmente.	CGAB/CGAEA/CMU/Atenção Hospitalar/GDs/CGVS/ASSEPLA/CGADSS	CMS

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
GRSS	57. Estruturar o componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA).	Elaboração do planejamento e distribuição das auditorias no sistema de informação, estipulando e monitorando prazos de execução. Realização de auditorias de maneira integrada e sistêmica com os demais componentes de auditoria do SNA. Estabelecer indicadores de resultado para acompanhamento do trabalho. Estruturar a equipe multiprofissional de auditoria, conforme preconiza a Política Nacional.	Componente municipal de auditoria estruturado.	Componente municipal de auditoria estruturado.	GTI	MS/Procempa/DATASUS/DENASUS/ENASUS/SES
CGATA	58. Cumprir 17% da Pactuação Anual de Obras da Secretaria Municipal de Saúde.	Pactuação das obras a serem executadas no ano, com identificação do perfil das demandas. Elaboração de projeto arquitetônico com identificação visual. Revisão da cobertura assistencial de áreas, para detecção dos vazios na atenção básica. Revisão da planilha de obras com inclusão dos prédios da SMS. Captação de recursos financeiros. Contratação de projetos complementares (elétrico e hidrossanitário). Elaboração de projeto básico para licitação (projeto executivo). Processo licitatório. Execução. Realização de pedidos de materiais e equipamentos para novas obras. Qualificação da manutenção predial.	Nº de obras iniciadas no período da Planilha Anual de Obras/ N° total de obras pactuadas na Planilha Anual de Obras X 100	Percentual da planilha Anual de Obras iniciadas no período	GDs/ASSEPLA/ASSECOM/CGAB/CGAFO	CLS/CDS/CMS/S MGL(OP)/SMOV/PGM/SMF/SMPEO
GTI	59. Aquisição de 400 equipamentos de informática – 150 impressoras multifuncionais, 150 computadores, 100 impressoras térmicas.	Mapeamento da necessidade de infra-estrutura nos serviços. Levantamento de recursos para compra de equipamentos. Aquisição dos equipamentos. Definição do cronograma de distribuição e instalação dos equipamentos.	Nº de equipamentos adquiridos / N° total de equipamentos mapeados X 100.	Nº de equipamentos de informática adquiridos.	CGATA/CGAEA/GDs/CGAFO/ASSEPA/	Procempa/SMF/SMPEO/SES/MS

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
GTI	60. Desenvolver e implantar oito sistemas de informação e-SUS, SIHO (pronto atendimentos e hospitais próprios), GERINT, GERCON modulo APACH/ Exames/Retorno das consultas, Sistema de Gerenciamento de laboratórios (GERLAB), DIS, Sistema de Alvarás de Saúde e Sistema BI.	Implantar e-Sus na US faltantes	Nº de unidades básica com e-sus implantados / Nº total de unidades básica e-sus a implantar X 100.	Percentual de sistema e-sus implantados.	CGAB/CGAEA/CMU/GRSS/COORAF/CGATA/HPS/HMIPV	SES/MS/TeleSaúde/Procempa/CM S/Prestadores Hospitalares/PGM/SMF/SMPEO/SM A
		Implantação do módulo SIHO - Registro Clínico Ambulatorial e/ou Hospitalar- HMIPV, PA Bom Jesus, PAPLP.	Nº de US Hospital e PA implantados / Nº total de US Hospital e PA a implantar X 100.	Percentual de US Hospitalar / PA implantados.		
		Especificação, Desenvolvimento, Homologação e Implantação de 80% das funcionalidades do Sistema de Gerenciamento de Internações Hospitalares (GERINT).	Nº de funcionalidades do GERINT Especificadas, Desenvolvidas, Homologadas e Implantadas / Nº total de funcionalidades do GERINT a desenvolver e a homologar X 100.	Percentual de funcionalidades do GERINT Especificadas, Desenvolvidas, Homologadas e Implantadas		
		Especificação, Desenvolvimento, Homologação e Implantação do Sistema de Gerenciamento de Consultas Especializadas (GERCON): Consultas de Retorno	Nº de funcionalidades do GERCON-Consultas de Retorno especificadas,desenvolvidas, homologadas e implantadas / Nº total de funcionalidades do GERCON-Consultas de Retorno especificadas,desenvolvidas, homologadas e implantadas X 100.	Percentual de funcionalidades do GERCON-Consultas de Retorno especificadas,desenvolvidas, homologadas e implantadas		
		Especificação, Desenvolvimento, Homologação e Implantação do Sistema de Gerenciamento de Consultas Especializadas (GERCON): Exames	Nº de funcionalidades do GERCON-Exames especificadas,desenvolvidas, homologadas e implantadas / Nº total de funcionalidades do GERCON-Consultas de Retorno especificadas,desenvolvidas, homologadas e implantadas X 100.	Percentual de funcionalidades do GERCON-Exames especificadas,desenvolvidas, homologadas e implantadas		
		Especificação, Desenvolvimento, Homologação e Implantação do Sistema de Gerenciamento de Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (GERCON): APAC	Nº de funcionalidades do GERCON-APAC especificadas,desenvolvidas, homologadas e implantadas / Nº total de funcionalidades do GERCON-APAC especificadas,desenvolvidas, homologadas e implantadas X 100.	Percentual de funcionalidades do GERCON-APAC especificadas,desenvolvidas, homologadas e implantadas		
		Implantar o GMAT no HMIPV e Pronto Atendimentos	Nº de funcionalidades do GMAT especificadas,desenvolvidas, homologadas e implantadas / Nº total de funcionalidades do GMAT SMS X 100.	Percentual de implantação do GMAT no HMIPV e Pronto Atendimentos		
		Especificação, Desenvolvimento, Homologação e Implantação do Sistema de GERLAB - Gerenciamento de Laboratórios Municipais	Nº de funcionalidades do GERLAB Especificadas, Desenvolvidas, Homologadas e Implantadas do Sistema de GERLAB - Gerenciamento de Laboratórios Municipais / Nº total de funcionalidades do GERLAB X 100.	Percentual de funcionalidades do GERLAB Especificadas, Desenvolvidas, Homologadas e Implantadas		

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
		Especificação, Desenvolvimento, Homologação e Implantação de um Data Warehouse(BI - Business Intelligence) em parceria com a DGTI/SES/RS que integre os instrumentos de Planejamento Estratégico e Tático da SMS, inicialmente disponibilizando Indicadores Pactuados para Gabinete e Gerências Distritais	Nº de funcionalidades do Data Warehouse(BI - Business Intelligence) Especificadas, Desenvolvidas, Homologadas e Implantadas / Nº total de funcionalidades do Data Warehouse(BI - Business Intelligence) X 100.	Percentual de funcionalidades do Data Warehouse(BI - Business Intelligence) Especificadas, Desenvolvidas, Homologadas e Implantadas		
		Capacitação nas ferramentas de Data Warehouse para transferência de tecnologia entre DGTI/SES/RS, SMS/POA, GTI e PROCEMPA	Nº de usuários do Data Warehouse(BI - Business Intelligence) capacitados / Nº total de usuários do Data Warehouse(BI - Business Intelligence) X 100.	Percentual de usuários capacitados no Data Warehouse(BI - Business Intelligence)		
CMS	61. Constituir as instâncias descentralizadas do CMS/POA em 60% dos serviços de saúde.	Desenvolvimento do plano anual de educação permanente para o controle social. Sensibilização das comunidades, equipes e coordenações dos serviços de saúde (Atenção Básica e de Urgência). Sensibilização das direções dos hospitais contratualizados para a constituição dos Conselhos Gestores. Sensibilização, discussão e definição com os serviços de saúde mental para constituição dos respectivos CLS. Sensibilização das Gerências Distritais de Saúde e suas equipes de apoio para o fortalecimento das instâncias de controle social. Estruturação dos CDS com espaço físico e de equipamentos adequados, bem como com pessoal de apoio administrativo. Comemoração dos 25 anos do CMS e realização da 8ª edição do Prêmio Destaque em Saúde. Lançamento do Livro dos 25 anos do conselho e realização do segundo encontro anual de experiências exitosas em controle social. Fomento de estratégias de comunicação para divulgação dos CLS nas comunidades.	Nº de serviços de saúde com instâncias de CS constituídos e em pleno funcionamento X 100.	Percentual de serviços de saúde com instâncias de CS constituídos e em pleno funcionamento.	GADSS/GDs/CMU/GRSS/Atenção Hospitalar/HPS/HMIPV/CGPPS/CGAEA/CGATA/CGAFO/ASSEPLA/ASS ECOM	Centro de Educação e Assessoramento Popular/Instituições de Ensino/Prestadores Hospitalares/SMF/SMPEO

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2017**

Responsável	Meta	Ações	Método de Cálculo	Indicador	Corresponsável	Parceiros
CGAB	62. Certificar 100% das Unidades de Saúde da Atenção Básica como Acolhedoras.	Educação permanente em acolhimento para todas equipes das Unidades de Saúde da Atenção Básica para a implementação das ações do Guia de Apoio à Tomada de Decisão para Acolhimento com Identificação de Necessidades.	Nº de unidades de saúde da Atenção básica com certificação de acolhimento/Nº total de unidades X 100.	Nº de unidades de saúde com certificação de acolhimento.	GDs/CGADSS/CGPPS	IMESF
		Implementação do Apoio Institucional para todas Unidades de Saúde.				
		Garantia de equipes completas conforme PNAB em todos os serviços da Atenção Básica.				
		Ampliação e aprimoramento do Apoio Matricial para todas Unidades da Atenção Básica.				
		Implementação da ferramenta Acesso Mais Seguro nos territórios em situação de conflito armado.				
		Monitoramento e avaliação das USs da AB acolhedoras conforme o Guia de Apoio à Tomada de Decisão para Acolhimento com Identificação de Necessidades.				

**ANEXO I - COMPATIBILIDADE PAS, PPA e LOA**

<b>Metas PAS 2017</b>	<b>Ação Plano Plurianual 2014-17</b>	<b>Projeto/Atividade Lei Orçamentária Anual 2017</b>
1. Atingir 95% dos encerramentos oportunos dos casos de doenças e ou agravos de notificação compulsória transmissíveis que necessitam investigação epidemiológica, segundo Portaria Ministerial 204 de 17 de fevereiro 2016.	2064	4043
2. Implementar 100% do plano de controle das doenças e agravos não transmissíveis - DANT, com recorte raça/cor/etnia/sexo, na Rede de Atenção à Saúde (RAS) com foco em controle do tabagismo, promoção de hábitos saudáveis de vida, monitoramento da violência, e doenças crônicas não transmissíveis prioritárias (HAS, DM, DRC, obesidade neoplasias malignas).	2065	4011,4012,4013,4022,4025
	2065	4012
	2065	4013
	2062	4022
	2067	4025
	2067	4026
	2066	4029
	2066	4030
3. Realizar avaliação antropométrica em 22% dos alunos das escolas públicas de Educação Infantil e de Ensino Fundamental pactuadas no Programa Saúde na Escola.	2079	4051
	2065	4011
		4012
	1553	4034
4. Realizar triagem da acuidade visual em 22% dos alunos das escolas públicas de Educação Infantil e de Ensino Fundamental pactuadas no Programa Saúde na Escola.	2074	4053
	2065	4011
	2065	4012
	1553	4034
5. Monitorar 100% das mulheres com resultados de exames de lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero nas unidades de saúde.	2074	4053
	2065	4011
	2065	4012

**ANEXO I - COMPATIBILIDADE PAS, PPA e LOA**

Metas PAS 2017	Ação Plano Plurianual 2014-17	Projeto/Atividade Lei Orçamentária Anual 2017
6. Reduzir para índices iguais ou menores que 2,5% a transmissão vertical do HIV, com equidade segundo raça/cor/etnia.	2065	4013
	2061	4017
	2061	4018
	2067	4025
	2067	4026
	2066	4029
	2066	4030
	2064	4041
	2064	4042
	2081	4048
	2079	4051
	7. Reduzir a taxa de incidência da sífilis congênita para 25 /1.000 nascidos vivos, com equidade segundo raça/cor/etnia.	2065
2061		4017
2061		4018
2067		4025
2067		4026
2066		4029
2066		4030
2064		4041
2064		4042
2081		4048
2079		4051

**ANEXO I - COMPATIBILIDADE PAS, PPA e LOA**

Metas PAS 2017	Ação PPA 2014-17	Projeto/Atividade Lei Orçamentária Anual 2017
8. Reduzir os casos de AIDS em maiores de 13 anos com equidade segundo raça/cor/etnia/sexo para 70/100.000 habitantes.	2067	4025
	2067	4026
	2066	4029
	2066	4030
	2064	4041
	2064	4042
	2081	4048
	2079	4051
9. Reduzir a mortalidade por AIDS para 20/100.000 habitantes com equidade segundo raça/cor/etnia/sexo/faixa etária.	2067	4025
	2067	4026
	2066	4029
	2066	4030
	2064	4041
	2064	4042
	2064	4043
	2081	4048
10. Diagnosticar 80% dos casos novos estimados de tuberculose.	2079	4051
	2064	4043
	2081	4048
	2058	4046
	2058	4047
	2079	4051

**ANEXO I - COMPATIBILIDADE PAS, PPA e LOA**

<b>Metas PAS 2017</b>	<b>Ação PPA 2014-17</b>	<b>Projeto/Atividade Lei Orçamentária Anual 2017</b>
11. Ampliar a taxa de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial para 75%, com equidade raça/cor/etnia/sexo/faixa etária.	2064	4043
	2081	4048
	2058	4046
	2058	4047
	2079	4051
12. Reduzir a mortalidade proporcional de coinfectados por TB e HIV, para 25%, com equidade raça/cor/etnia/sexo/faixa etária.	2081	4048
	2058	4046
	2058	4047
	2079	4051
13. Ampliar o acesso de usuários aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em 15%.	2063	4020
	2067	4023
	2067	4024
	2074	4053
14. Implantar o plano de vigilância em saúde mental em uma Gerência Distrital.	2063	4020
	2064	4043
15. Realizar atividades educativas em saúde bucal em 35% dos alunos das escolas de educação infantil e de ensino fundamental pactuadas no Programa Saúde na Escola.	2058	4047
	1553	4034
	2074	4053
16. Manter a taxa de mortalidade materna abaixo de 35/100.000 nascidos vivos com equidade segundo raça/cor/etnia/faixa etária.	2058	4047
	2059	4049
	2071	4033
	2086	4019
	2065	4013
	2067	4025
	2067	4026
	2066	4029
2066	4030	

**ANEXO I - COMPATIBILIDADE PAS, PPA e LOA**

<b>Metas PAS 2017</b>	<b>Ação PPA 2014-17</b>	<b>Projeto/Atividade Lei Orçamentária Anual 2017</b>
17. Ampliar a cobertura da vacina contra a poliomielite (3ª dose) para 85%.	2066	4027
	2066	4028
	2064	4043
18. Aumentar a cobertura da vacina pentavalente (DTP/Hib/HepB) para 80%.	2066	4027
	2066	4028
	2064	4043
19. Atingir a taxa de Aleitamento Materno Exclusivo (AME) em 50% das crianças menores de 6 meses de vida nas US.	2071	4033
	2074	4053
	2066	4027
	2066	4028
20. Manter o coeficiente de Mortalidade Infantil em menos de 10/1.000 nascidos vivos.	2059	4049
	2071	4033
	2065	4013
	2066	4027
	2066	4028
	2058	4047
21. Realizar vigilância e controle vetorial em 100% dos casos confirmados de dengue, Chikungunya e Zika Vírus, de acordo com o Plano de Contingência da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus.	2064	4043
22. Realizar bloqueio vacinal contra a Raiva em 100% dos casos positivos confirmados laboratorialmente.	2064	4043
23. Elaborar o ranqueamento de risco em 100% dos estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde, sujeitos a fiscalização sanitária.	2070	4039
24. Investigar 100% dos surtos notificados com Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA).	2070	4039
25. Realizar matriciamento em atenção e vigilância à Saúde do trabalhador adulto e infante juvenil em 100% das Unidades de Saúde da Atenção Básica em Saúde.	2064	4043
	2059	4049

**ANEXO I - COMPATIBILIDADE PAS, PPA e LOA**

<b>Metas PAS 2017</b>	<b>Ação PPA 2014-17</b>	<b>Projeto/Atividade Lei Orçamentária Anual 2017</b>
26. Ampliar para 60% a cobertura da Estratégia de Saúde da Família.	2065	4011
	2065	4012
	2067	4023
	2067	4024
27. Ampliar a cobertura de 1ª consulta odontológica programática para 5%.	2065	4011
	2065	4012
	2067	4023
	2067	4024
28. Aumentar o percentual de nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré natal para 76%.	2065	4013
	2061	4017
	2061	4018
	2058	4046
	2058	4047
	2086	4019
29. Aumentar para 45% a taxa de primeira consulta de acompanhamento do recém-nascido em até cinco dias de vida.	2066	4027
	2066	4028
	2068	4037
	2058	4046
	2058	4047
	2071	4033
	2074	4053
30. Aumentar a razão entre exames de rastreamento do colo uterino na faixa etária de 25 a 64 anos para 0,38.	2061	4017
	2061	4018
	2086	4019

**ANEXO I - COMPATIBILIDADE PAS, PPA e LOA**

<b>Metas PAS 2017</b>	<b>Ação PPA 2014-17</b>	<b>Projeto/Atividade Lei Orçamentária Anual 2017</b>
31. Aumentar a razão de mamografias realizadas para 0,17 em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.	2065	4013
	2061	4017
	2061	4018
	2068	4037
	2086	4019
32. Realizar atendimento à saúde para 100% dos ingressantes no Presídio Central e na Penitenciária Feminina Madre Pelletier.	2061	4017
	2061	4018
	2058	4046
	2058	4047
33. Remodelar os cinco Centros de Especialidades de acordo com os critérios estabelecidos neste Plano e necessidades locais.	2081	4048
	2067	4023
	2067	4024
	2065	4011
34. Implantar 50% do Plano Municipal de Atenção à Saúde das Pessoas com Deficiência.	2065	4012
	2086	4019
35. Implementar a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra em mais 25% dos serviços de saúde.	2065	4011
	2086	4019
36. Implementar em mais 25% o Plano Municipal de Práticas Integrativas em Saúde (PIS) no município de Porto Alegre-RS.	2065	4011
	2067	4023
	2067	4024
37. Garantir que 77% das subespecialidades médicas tenham tempo de espera menor ou igual a 30 dias para consulta.	2284	4055
	2068	4037

**ANEXO I - COMPATIBILIDADE PAS, PPA e LOA**

<b>Metas PAS 2017</b>	<b>Ação PPA 2014-17</b>	<b>Projeto/Atividade Lei Orçamentária Anual 2017</b>
38. Manter as regulações necessárias e sem meios do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Atendimento Pré-Hospitalar (APH) primário abaixo de 2%.	2407	4079
	2093	4035
	2060	4038
39. Manter o tempo médio de espera por atendimento médico dos usuários classificados "verdes" nas unidades de Pronto Atendimentos para até 3 horas.	2093	4035
	2093	4040
40. Instituir o indicador de tempo médio de observação em emergência hospitalar em 100% dos prestadores contratualizados.	2092	4044
	2092	4045
	2066	4029
	2066	4030
	2068	4037
41. Monitorar indicadores hospitalares de qualidade em 100% dos hospitais contratualizados ao SUS pela Comissão de Acompanhamento de Contrato (CAC).	2092	4044
	2092	4045
	2066	4029
	2066	4030
	2068	4037
42. Concluir a implantação das 15 equipes EMAD, 5 equipes EMAP.	2058	4046
	2065	4011
	2067	4023
	2067	4024
43. Ampliar o percentual da população coberta por procedimentos periodontais para 10%.	2067	4023
	2067	4024
	2059	4049

**ANEXO I - COMPATIBILIDADE PAS, PPA e LOA**

<b>Metas PAS 2017</b>	<b>Ação PPA 2014-17</b>	<b>Projeto/Atividade Lei Orçamentária Anual 2017</b>
44. Realizar ações de educação permanente sobre boas práticas em rastreamento voltadas à população masculina em 100% das Gerências Distritais	2068	4037
	2058	4046
	2065	4013
	2062	4022
	2067	4023
	2067	4024
45. Implementar a Assistência Farmacêutica nas etapas de programação, armazenamento, distribuição e dispensação em 100% das farmácias e dispensários dos serviços de saúde, considerando as especificidades locais.	2061	4015
	2061	4016
46. Manter o tempo médio de espera por transporte, dos pacientes atendidos nos Pronto Atendimentos, com indicação de internação nos Hospitais da Rede para 3 horas.	2407	4079
47. Contratualizar 100% dos prestadores de serviços ambulatoriais aptos, conforme legislação vigente e necessidade da SMS.	2068	4037

**ANEXO I - COMPATIBILIDADE PAS, PPA e LOA**

<b>Metas PAS 2017</b>	<b>Ação PPA 2014-17</b>	<b>Projeto/Atividade Lei Orçamentária Anual 2017</b>
48. Contratualizar 100% dos prestadores hospitalares vinculados ao SUS no município, conforme necessidade da SMS.	2068	4037
49. Avaliar a adequação de 100% dos serviços de hemodiálise e hemoterapia à legislação sanitária vigente.	2070	4039
50. Implementar a Política de Educação Permanente através da certificação de 100% dos Núcleos de Educação Permanente pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço (CPES) da Secretaria Municipal de Saúde/POA.	2241	4021
	2241	4008
	2242	4009
	2242	4010
51. Realizar dimensionamento de pessoal em 100% dos serviços hospitalares, vigilância em saúde, áreas de gestão e apoio técnico administrativo.	2241	4005
	2241	4008
	2242	4009
52. Implantar a Mesa Municipal de Negociação Permanente do SUS.	2242	4010
	2241	4005
	2241	4008
	2242	4009
53. Monitorar a utilização de 20% dos recursos municipais em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS).	2242	4010
	2241	4005
	2241	4008
	2242	4009
54. Monitorar e acompanhar a aplicação de recursos do Fundo Municipal de Saúde conforme Lei Complementar 141/2012.	2242	4010
	2241	4005
	2241	4008
55. Adequar o Fundo Municipal de Saúde à legislação vigente.	2241	4005
	2241	4008
56. Atualizar mensalmente em 100% a base de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).	2241	4005
	2241	4008
57. Estruturar o componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA).	2241	4005
	2241	4008

**ANEXO I - COMPATIBILIDADE PAS, PPA e LOA**

<b>Metas PAS 2017</b>	<b>Ação PPA 2014-17</b>	<b>Projeto/Atividade Lei Orçamentária Anual 2017</b>
58. Cumprir 17% da Pactuação Anual de Obras da Secretaria Municipal de Saúde.	2241	4005
	2241	4008
	2065	4011
	2065	4012
59. Aquisição de 400 equipamentos de informática – 150 impressoras multifuncionais, 150 computadores, ,100 impressoras térmicas.	1994	2872
	2077	4036
60. Desenvolver e implantar oito sistemas de informação e-SUS, SIHO (pronto atendimentos e hospitais próprios), GERINT, GERCON modulo APACH/ Exames/Retorno das consultas, Sistema de Gerenciamento de laboratórios, DIS, Sistema de Alvarás de Saúde e Sistema BI.	1994	2872
	2077	4036
61. Constituir as instâncias descentralizadas do CMS/POA em 60% dos serviços de saúde.	2069	4031
62. Certificar 100% das Unidades de Saúde da Atenção Básica como Acolhedoras.	2067	4023
	2067	4024

**ANEXO II - RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS LOA 2017**

<b>Ações Plano Plurianual 2014-2017 (Ações PPA)</b>	<b>Lei Orçamentária Anual 2017(LOA)</b>	<b>Valor 2017 (LOA)</b>
1553 - PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE DO ESCOLAR	4034 - PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE DO ESCOLAR	R\$ 10.000,00
1994 - PROCESSAMENTO DE DADOS	2872 - PROCESSAMENTO DE DADOS	R\$ 23.382.244,00
2058 - ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	4046 - ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 33.919.920,00
	4047 - ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - FMS	R\$ 73.520.100,00
2059 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	4049 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 3.571.000,00
2060 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA	4038 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA	R\$ 10.844.310,00
2061 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATORIAL	4015 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 1.000,00
	4016 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - FMS	R\$ 17.800.000,00
	4017 - LABORATÓRIO CENTRAL DE ANÁLISE CLÍNICAS	R\$ 400.000,00
	4018 - LABORATÓRIO CENTRAL DE ANÁLISE CLÍNICAS - FMS	R\$ 700.000,00
2062 - INCENTIVO A PRÁTICAS E COMPORTAMENTOS SAUDÁVEIS	4022 - INCENTIVO A PRÁTICAS E COMPORTAMENTOS SAUDÁVEIS	R\$ 100.000,00
2063 - ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL	4020 - ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL	R\$ 15.803.134,00
2064 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	4041 - DST - AIDS	R\$ 10.000,00
	4042 - DST - AIDS - FMS	R\$ 1.942.000,00
	4043 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 9.044.842,00
2065 - AMPLIAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	4011 - AMPLIAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 801.000,00
	4012 - AMPLIAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE - FMS	R\$ 6.493.265,00
	4013 - AMPLIAÇÃO DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS - HMIPV	R\$ 20.000,00
	4014 - AMPLIAÇÃO DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS - HMIPV - FMS	R\$ 100.000,00
2066 - MANUTENÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS	4027 - MANUTENÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA	R\$ 999.000,00
	4028 - MANUTENÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA - FMS	R\$ 47.102.633,00
	4029 - MANUTENÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	R\$ 964.000,00
	4030 - MANUTENÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS - FMS	R\$ 16.603.250,00
2067 - INVESTIMENTO EM EQUIPAMENTOS PARA A REDE DE SAÚDE	4023 - INVESTIMENTO EM EQUIPAMENTOS PARA A REDE BÁSICA E ESPECIALIZADA	R\$ 1.000,00
	4024 - INVESTIMENTO EM EQUIPAMENTOS PARA A REDE BÁSICA E ESPECIALIZADA - FMS	R\$ 3.506.559,00
	4025 - INVESTIMENTOS EM EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	R\$ 10.000,00
	4026 - INVESTIMENTOS EM EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS - FMS	R\$ 1.000.000,00

**ANEXO II - RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS LOA 2017**

PPA 2014-2017	LOA 2017	Valor
2068 - REGULAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE	4037 - REGULAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE	R\$ 567.340.705,00
2069 - PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE	4031 - CMS - CONSELHO MUNICIPAL DA SAÚDE	R\$ 63.000,00
2070 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA	4039 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 405.700,00
2071 - PRÉ-NATAL E PRIMEIRA INFÂNCIA	4033 - PRÉ-NATAL E PRIMEIRA INFÂNCIA	R\$ 7.096.500,00
2074 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA PARA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE	4053 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA PARA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE	R\$ 2.000,00
2076 - OUVIDORIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	4050 - OUVIDORIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	R\$ 1.000,00
2077 - MODERNIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	4036 - MODERNIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 800.000,00
2079 - ATENÇÃO EM SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA	4051 - ATENÇÃO EM SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA	R\$ 29.000,00
2081 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA À POPULAÇÃO VULNERÁVEL	4048 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA À POPULAÇÃO VULNERÁVEL	R\$ 582.000,00
2086 - ATENÇÃO À SAÚDE DE PÚBLICOS ESPECÍFICOS	4019 - ATENÇÃO À SAÚDE DE PÚBLICOS ESPECÍFICOS	R\$ 183.500,00
2092 - HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO	4044 - HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO	R\$ 1.430.000,00
	4045 - HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO - FMS	R\$ 45.703.983,00
2093 - PRONTO ATENDIMENTO PARA A PROMOÇÃO E ATENÇÃO À SAÚDE 24 HORAS ÀS DEMANDAS AGUDAS E AGUDIZADAS	4035 - PRONTO ATENDIMENTO PARA A PROMOÇÃO E ATENÇÃO À SAÚDE 24 HORAS ÀS DEMANDAS AGUDAS E AGUDIZADAS	R\$ 3.900.000,00
	4040 - PRONTO ATENDIMENTO PARA A PROMOÇÃO E ATENÇÃO À SAÚDE 24 HORAS ÀS DEMANDAS AGUDAS E AGUDIZADAS-FMS	R\$ 25.996.700,00
2233 - PUBLICIDADE	2873 - PUBLICIDADE	R\$ 2.000.832,00
2241 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL	4001 a 4008 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL	R\$ 510.363.339,00
	4021 - EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA SERVIDORES DA REDE DE SAÚDE	R\$ 90.000,00
2242 - ADMINISTRAÇÃO GERAL	4009 - ADMINISTRAÇÃO GERAL - SMS	R\$ 2.269.844,00
	4010 - ADMINISTRAÇÃO GERAL - SMS - FMS	R\$ 2.004.224,00
2284 - POLÍTICA DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICAS	4055 - POLÍTICA DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICAS	R\$ 1.000,00
2407 - TRANSPORTE ESPECIAL DE REMOÇÕES	4083 - TRANSPORTE ESPECIAL PARA REMOÇÕES - FMS	R\$ 1.496.067,00

**ANEXO III - PACTUAÇÃO ANUAL DE OBRAS 2017**

	<b>CONSTRUÇÃO</b>	<b>Status</b>	<b>Distrito Sanitário</b>	<b>R\$</b>	<b>Fonte</b>
1	US Campo da Tuca (recursos Murialdo)	Contratação de laudo contaminação solo - Elaboração Projeto Básico	Partenon	2.300.000,00	4011 e 4012*
2	US Castelo	Aguarda recurso financeiro	Restinga	2.315.593,09	4011 e 4012
3	US Glória	Aguarda recurso financeiro	Glória	3.200.000,00	4011 e 4012
4	US Parque das Orquídeas	Aguarda recurso financeiro	Nordeste	1.011.690,39	4011 e 4012
5	US Cosme Damião	Aguarda recurso financeiro	Partenon	2.971.600,62	4011 e 4012
6	US Mato Sampaio	Aguarda recurso financeiro	Leste	2.300.000,00	Projetos prioritários PMPA
7	US Coinma	Aguarda elaboração de projeto	Leste	4.032.384,61	Termo de transação PMPA-GHC
8	US Jardim Leopoldina	Aguarda elaboração de projeto	Eixo Baltazar	4.541.965,20	Termo de transação PMPA-GHC
	<b>TOTAL</b>		<b>R\$</b>	<b>22.673.233,91</b>	
	<b>AMPLIAÇÕES</b>	<b>Status</b>	<b>Distrito Sanitário</b>	<b>R\$</b>	<b>Fonte</b>
1	US Jardim Carvalho	Encaminhar para aprovação	Leste	109.702,82	4011 e 4012
2	US Rincão	Em aprovação	Glória	577.487,87	4011 e 4012
3	US Domênico Feoli	Encaminhar para aprovação	Eixo Baltazar	442.356,12	4011 e 4012
4	US N. Srª das Graças	Em aprovação (fase final)	Cristal	1.075.177,78	Possibilidade de contrapartida
5	US Aparício Borges	Encaminhar para aprovação	Glória	679.410,65	4011 e 4012
	<b>TOTAL</b>		<b>R\$</b>	<b>2.884.135,24</b>	<b>% AMPLIAÇÕES</b>

**ANEXO III - PACTUAÇÃO ANUAL DE OBRAS 2017**

	<b>REFORMAS</b>	<b>Status</b>	<b>Distrito Sanitário</b>	<b>R\$</b>	<b>Fonte</b>
1	CS Murialdo - Auditório (PET)	Em licitação	Partenon	428.059,37	4011 e 4012
2	UBS Vila Cruzeiro (PET)	Projeto básico em elaboração ASSEPRO	Cruzeiro	399.819,40	4011 e 4012
3	UBS Primeiro de Maio (PET)	Em licitação	Glória	118.578,89	4011 e 4012
4	US Sarandi (PET)	Em licitação	Norte	191.456,22	4011 e 4012
5	US Nova Brasília (PET)	Em licitação	Norte	44.273,31	4011 e 4012
6	US São Pedro (PET)	Em licitação	Lomba do Pinheiro	71.940,63	4011 e 4012
7	CS IAPI - Auditório (PET)	Em licitação	Noroeste	213.220,95	4011 e 4012
8	US Morro da Cruz (recursos Murialdo)	Aguarda elaboração de projeto	Partenon		4011 e 4012
9	US Ernesto Araújo (recurso Murialdo)	Aguarda elaboração de projeto	Partenon		4011 e 4012
10	US Jardim Cascata	Aguarda ordem de início	Glória	205.000,00	4011 e 4012
11	US Vila Jardim	Aguarda ordem de início	Leste	295.000,00	4011 e 4012
12	US Assis Brasil	Aguarda ordem de início	Norte	35.000,00	4011 e 4012
13	US Pitinga	Aguarda ordem de início	Restinga	135.000,00	4011 e 4012
14	Gerência Distrital SCS (Copacabana)	Aguarda cedência do imóvel pelo DEP	Sul	75.000,00	4011 e 4012
15	Prédio CSVC e PACS	Aguarda aprovação Ministério da Saúde	Cruzeiro	47.074.132,43	4011 e 4012
16	US Ramos - Cons Odonto (1 cad)	Aguarda compra de material - Execução EMP	Norte	18.000,00	4011 e 4012
17	US Indígena - Cons Odonto	Aguarda compra de material - Execução EMP	Lomba do Pinheiro	45.000,00	4011 e 4012
18	CAPS AD III	Aguarda chamamento público para adequação do prédio do antigo PA Restinga	Restinga		Convênio com chamamento público.
19	CS Santa Marta	Aguarda recurso financeiro	Centro	10.515.398,46	4011 e 4012
20	Prédio Rua Gerônimo Coelho - Casa Geração e Renda e outros	Aguarda definição utilização de 3 andares do prédio - área a ser ocupada pela geração de renda está parcialmente reformada	Centro	1.500.000,00	4011 e 4012
21	HMIPV - Centro Obstétrico e UTI ADULTO	Projeto Executivo Pronto	Centro	4.000.000,00	
22	HMIPV - Centro de Referência no Atendimento Infante-Juvenil/CRAI	Anteprojeto já elaborado, elaboração do PPCI ( em andamento ) e finalização de projetos complementares	Centro	2.000.000,00	
23	HPS - Unidade de Queimados-adequação as necessidades dos usuários, adequação as normativas da ANVISA/MS e CGVS/SMS, ampliação dos leitos de UTI/Queimados	Projeto Arquitetônico e Projeto de Execução prontos	Centro	20.000.000,00	
24	HPS - Unidades de Internação-adequação as normativas da ANVISA/MS e CGVS/SMS e demais Portarias legais, nos quatro pavimentos	Projeto Arquitetônico e Projeto de Execução prontos	Centro	3.305.204,41	
25	HPS - Auditório e Área de Repouso Multiprofissional- adequação as normativas legais da COREME/MEC e COMESP/HPS, normativas legais do Servidor Público Municipal e dos Conselhos Profissionais	Projeto Arquitetônico e Projeto de Execução prontos	Centro	4.516.176,77	
	<b>TOTAL</b>		<b>R\$</b>	<b>95.186.260,84</b>	<b>% REFORMAS</b>



**Anexo IV - Gerência de Regulação dos Serviços de Saúde - SMS**  
**Indicador Contratualizado - Garantir que 132 especialidades médicas tenham tempo de espera menor do que 30 dias para consulta.**  
 Medição: 01/07/2016



FILA DE ESPERA POR SUBESPECIALIDADE		Junho	2016			23,46%	EMITIDO EM : 01/07/16			20,11%
TOTAL DE SUBESPECIALIDADES = 179		Nº SUBS SEM DR	76,53%		COM DEM. REPIMIDA	42	SISTEMA: AGHOS			36
TOTAL FILA DE ESPERA: 92423			137							
CÓDIGO	SUBESPECIALIDADE	Atenção Primária pode Solicitar	Fila de Espera (total de registros)	Data da solicitação mais antiga	Hoje	Dias passados	Mais de 30 dias de espera (demanda reprimida)	Mais de 60 dias de espera (demanda reprimida)	DR (30 dias)	DR (60 dias)
1100	ACUPUNTURA	Bloqueado	926	28/07/2014	01/07/2016	693	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
1105	ADOLESCENCIA	0				0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1132	ANDROLOGIA	Bloqueado	183	08/12/2015	01/07/2016	203	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
1346	APNG	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
304	CARDIO ARRITMIAS		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1228	CARDIO AVALIAÇÃO PRE-TRANSPLANTE		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
281	CARDIO CARDIOPATIA ISQUEMIA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1136	CARDIO INSUFICIENCIA CARDIACA GRAVE		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
314	CARDIOLOGIA ADULTO	Bloqueado	56	01/07/2016	01/07/2016	0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
231	CARDIOLOGIA PEDIATRICA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
226	CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL		2	22/06/2016	01/07/2016	9	SEM FILA	SEM FILA	0	0
228	CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL ADULTO		10	21/06/2016	01/07/2016	10	SEM FILA	SEM FILA	0	0
225	CIRURGIA BUCOMAXILO FACIAL PEDIATRICA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
234	CIRURGIA CARDIACA ADULTO		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1176	CIRURGIA CRANIOMAXILOFACIAL PEDIATRICA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
211	CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO		105	16/04/2015	01/07/2016	435	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
163	CIRURGIA GERAL ADULTO	Bloqueado	7205	26/03/2015	01/07/2016	455	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
165	CIRURGIA GERAL PEDIATRICA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
235	CIRURGIA OBESIDADE MORBIDA	Bloqueado	1881	08/04/2013	01/07/2016	1.163	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
1149	CIRURGIA PLASTICA - PEQUENO PORTE		167	10/02/2016	01/07/2016	141	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
146	CIRURGIA PLASTICA ADULTO	Bloqueado	2812	08/12/2014	01/07/2016	563	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
	CIRURGIA PLASTICA MÃO	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1134	CIRURGIA PLASTICA PED FISSURA E FENDA LABIAL		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
209	CIRURGIA PLASTICA PEDIATRICA	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
286	CIRURGIA PLASTICA RECONSTRUCAO DA MAMA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
169	CIRURGIA TORACICA ADULTO		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
316	CIRURGIA TORACICA PEDIATRICA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
236	CIRURGIA VASCULAR ADULTO	Bloqueado	4949	06/10/2014	01/07/2016	625	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
239	CIRURGIA VASCULAR DOENÇA ARTERIAL		12	17/06/2016	01/07/2016	14	SEM FILA	SEM FILA	0	0
237	CIRURGIA VASCULAR VARIZES	Bloqueado	903	09/03/2016	01/07/2016	112	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
240	DERMATOLOGIA	Bloqueado	230	06/06/2016	01/07/2016	25	SEM FILA	SEM FILA	0	0
173	DERMATOLOGIA ADULTO		4312	10/02/2016	01/07/2016	141	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
1350	DERMATOLOGIA DST		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
130	DERMATOLOGIA PEDIATRICO		756	04/03/2016	01/07/2016	117	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
1244	DISTURBIOS DE DEGLUTIÇÃO/DISFAGIA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1121	DOENÇAS DO TRABALHO		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
174	ENDOCRINO ADULTO	Bloqueado	23	01/07/2016	01/07/2016	0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1198	ENDOCRINO DIABETES INFANTO JUVENIL		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
175	ENDOCRINO PEDIATRICO	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
145	ENDOCRINO TIREOIDE	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
284	ESTOMATOLOGIA	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0



**Anexo IV - Gerência de Regulação dos Serviços de Saúde - SMS**  
**Indicador Contratualizado - Garantir que 132 especialidades médicas tenham tempo de espera menor do que 30 dias para consulta.**  
 Medição: 01/07/2016



FILA DE ESPERA POR SUBESPECIALIDADE		Junho	2016				EMITIDO EM : 01/07/16			
TOTAL DE SUBESPECIALIDADES = 179		Nº SUBS SEM DR	76,53%		COM DEM. REPIMIDA	23,46%	SISTEMA: AGHOS			20,11%
TOTAL FILA DE ESPERA: 92423			137			42				36
CÓDIGO	SUBESPECIALIDADE	Atenção Primária pode Solicitar	Fila de Espera (total de registros)	Data da solicitação mais antiga	Hoje	Dias passados	Mais de 30 dias de espera (demanda reprimida)	Mais de 60 dias de espera (demanda reprimida)	DR (30 dias)	DR (60 dias)
1135	FISIATRIA		12	09/06/2016	01/07/2016	22	SEM FILA	SEM FILA	0	0
215	FISIATRIA TOXINA BOTULINICA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
181	GASTRO ADULTO	Bloqueado	1529	11/05/2016	01/07/2016	50	DEMANDA REPRIMIDA	SEM FILA	1	0
1177	GASTRO AVALIACAO PRE-TRANPLANTE HEPATICO AD.	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1178	GASTRO AVALIACAO PRE-TRANPLANTE HEPATICO PD.	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1114	GASTRO DOENCA INFLAM INTESTINAL	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
2	GASTRO HEPATITE	Bloqueado	91	21/06/2016	01/07/2016	10	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1284	GASTRO HEPATITE PEDIATRICA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
247	GASTRO PEDIATRICO		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1107	GENÉTICA MÉDICA	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
131	GENÉTICA MÉDICA PEDIATRICA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
182	GERIATRIA	Bloqueado	9	27/06/2016	01/07/2016	4	SEM FILA	SEM FILA	0	0
33	GINECO CIRURGIA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
303	GINECO CLIMATERIO		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
298	GINECO COLO UTERINO		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
17	GINECO EST PELVICA INCONTIN URINARIA	Bloqueado	470	08/12/2015	01/07/2016	203	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
183	GINECO GERAL ADULTO	Bloqueado	467	05/05/2016	01/07/2016	56	DEMANDA REPRIMIDA	SEM FILA	1	0
176	GINECO HISTEROSCOPIA	Bloqueado	33	27/06/2016	01/07/2016	4	SEM FILA	SEM FILA	0	0
249	GINECO INFANTO PUBERAL		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1130	GINECO INFERTILIDADE	Bloqueado	686	10/06/2015	01/07/2016	381	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
1140	GINECO LAPAROSCOPIA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
136	GINECO MAMA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1099	GINECO PLANEJAMENTO FAMILIAR	Bloqueado	487	27/01/2016	01/07/2016	154	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
1263	HEMATO HEMOGLOBINOPATIAS	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
290	HEMATOLOGIA ADULTO	Bloqueado	94	15/06/2016	01/07/2016	16	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1180	HEMATOLOGIA AVALIACAO PRE-TRANSPLANTE		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1203	HEMATOLOGIA AVALIACAO PRE-TRANSPLANTE PED.		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
179	HEMATOLOGIA PEDIATRICA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
280	HOMEOPATIA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
251	IMUNOLOGIA	Bloqueado	46	11/05/2016	01/07/2016	50	DEMANDA REPRIMIDA	SEM FILA	1	0
148	IMUNOLOGIA ADULTO	Bloqueado	132	28/10/2015	01/07/2016	243	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
132	INFECTO LIPODISTROFIA HIV		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
134	INFECTOLOGIA ADULTO		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1200	INFECTOLOGIA HIV ADULTO	Bloqueado	77	28/06/2016	01/07/2016	3	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1201	INFECTOLOGIA HIV PEDIATRICA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
302	INFECTOLOGIA PEDIATRICA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1229	LIGADURA TUBÁRIA POA	Bloqueado	49	22/06/2016	01/07/2016	9	SEM FILA	SEM FILA	0	0
122	MEDICINA INTERNA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1182	NEFRO AVALIACAO PRE-TRANPLANTE ADULTO		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1183	NEFRO AVALIACAO PRE-TRANPLANTE PEDIATRICO		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1118	NEFROLOGIA ADULTO		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0



**Anexo IV - Gerência de Regulação dos Serviços de Saúde - SMS**  
**Indicador Contratualizado - Garantir que 132 especialidades médicas tenham tempo de espera menor do que 30 dias para consulta.**  
 Medição: 01/07/2016



FILA DE ESPERA POR SUBESPECIALIDADE		Junho	2016			23,46%	EMITIDO EM : 01/07/16			20,11%
TOTAL DE SUBESPECIALIDADES = 179		Nº SUBS SEM DR	76,53%		COM DEM. REPIMIDA	42	SISTEMA: AGHOS			36
TOTAL FILA DE ESPERA: 92423			137							
CÓDIGO	SUBESPECIALIDADE	Atenção Primária pode Solicitar	Fila de Espera (total de registros)	Data da solicitação mais antiga	Hoje	Dias passados	Mais de 30 dias de espera (demanda reprimida)	Mais de 60 dias de espera (demanda reprimida)	DR (30 dias)	DR (60 dias)
254	NEFROLOGIA PEDIATRICA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
177	NEURO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
255	NEURO DEMENCIA	Bloqueado	53	17/08/2015	01/07/2016	314	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
133	NEURO DISTONIA TOXINA BOTULINICA ADULTO	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1141	NEURO EPILEPSIA GRAVE CIR EPILEPSIA AD E PED	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1137	NEURO ESCLEROSE MULTIPLA	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
141	NEURO MUSCULAR	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1117	NEURO PARKINSON	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
100	NEUROCIRURGIA ADULTO	Bloqueado	26	21/06/2016	01/07/2016	10	SEM FILA	SEM FILA	0	0
257	NEUROCIRURGIA COLUNA ADULTO	Bloqueado	624	04/09/2014	01/07/2016	657	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
185	NEUROCIRURGIA PEDIATRICA	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1238	NEUROGERIATRIA	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
186	NEUROLOGIA ADULTO	Bloqueado	7665	19/12/2014	01/07/2016	552	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
224	NEUROLOGIA PEDIATRICA	Bloqueado	1046	15/03/2016	01/07/2016	106	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
1347	NEUROFTALMO	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
244	NEURORADIOLOGIA-ENDOVASCULAR	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1167	ODONTOPEDIATRIA COM ANESTESIA GERAL	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1184	OFTALMO AVALIAÇÃO PRE-TRANPLANTE DE CORNEA	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
263	OFTALMO CATARATA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1199	OFTALMO CATARATA CONGENITA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
312	OFTALMO DESCOLAMENTO DE RETINA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
260	OFTALMO ESTRABISMO	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
261	OFTALMO GLAUCOMA		452	03/07/2015	01/07/2016	358	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
139	OFTALMO RETINOPATIA DIABÉTICA		18	18/05/2016	01/07/2016	43	DEMANDA REPRIMIDA	SEM FILA	1	0
1159	OFTALMO RETINOPATIA PREMATURO	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1213	OFTALMO TRIAGEM VISUAL	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1102	OFTALMOLOGIA ADULTO	Bloqueado	6525	01/12/2015	01/07/2016	210	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
1103	OFTALMOLOGIA PEDIATRICA	Bloqueado	1986	21/09/2015	01/07/2016	280	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
201	OFTALMOLOGIA UVEITE	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
288	ONCO CIR CABEÇA E PESCOÇO	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
293	ONCO CIR GASTROINTESTINAL	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
287	ONCO CIR GERAL	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
291	ONCO CIRURGIA DA MAMA	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1113	ONCO CIR PEDIATRICA	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1109	ONCO CIR TORACIA ADULTO	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1142	ONCO ENDOCRINO	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
294	ONCO GINECO	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
246	ONCO GINECO TUMORES TROFBLÁSTICOS	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1138	ONCO HEMATO ADULTO	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
292	ONCO HEMATO PEDIATRICA	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1111	ONCO IODOTERAPIA	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1097	ONCO NEUROCIRURGIA	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1127	ONCO OFTALMO TUMORES OCULARES	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
210	ONCO PROCTO	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
206	ONCO TUMOR OSSEO	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0



**Anexo IV - Gerência de Regulação dos Serviços de Saúde - SMS**  
**Indicador Contratualizado - Garantir que 132 especialidades médicas tenham tempo de espera menor do que 30 dias para consulta.**  
 Medição: 01/07/2016



FILA DE ESPERA POR SUBESPECIALIDADE		Junho	2016			23,46%	EMITIDO EM : 01/07/16			20,11%
TOTAL DE SUBESPECIALIDADES = 179		Nº SUBS SEM DR	76,53%		COM DEM. REPIMIDA	42	SISTEMA: AGHOS			36
TOTAL FILA DE ESPERA: 92423			137							
CÓDIGO	SUBESPECIALIDADE	Atenção Primária pode Solicitar	Fila de Espera (total de registros)	Data da solicitação mais antiga	Hoje	Dias passados	Mais de 30 dias de espera (demanda reprimida)	Mais de 60 dias de espera (demanda reprimida)	DR (30 dias)	DR (60 dias)
238	ONCO TUMORES DE PELE	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
283	ONCO URO	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
297	ONCOLOGIA PEDIATRICA	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1185	ONCOLOGIA QUIMIOTERAPIA ADULTO	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
214	ONCO RADIOTERAPIA/BRAQUITERAPIA	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
265	ORTOPEDIA COLUNA ADULTO	Bloqueado	5272	25/02/2014	01/07/2016	846	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
313	ORTOPEDIA COLUNA PEDIATRICA**	Bloqueado	3	20/05/2016	01/07/2016	41	DEMANDA REPRIMIDA	SEM FILA	1	0
143	ORTOPEDIA GERAL ADULTO	Bloqueado	9313	03/09/2013	01/07/2016	1.018	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
258	ORTOPEDIA GERAL PEDIATRICA	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1122	ORTOPEDIA JOELHO	Bloqueado	5352	27/12/2013	01/07/2016	904	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
221	ORTOPEDIA MÃO ADULTO (INATIVA)	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1124	ORTOPEDIA OMBRO	Bloqueado	3354	14/05/2013	01/07/2016	1.127	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
222	ORTOPEDIA PE	Bloqueado	1359	05/12/2014	01/07/2016	566	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
1123	ORTOPEDIA QUADRIL	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1108	OTORRINO ADULTO	Bloqueado	4785	12/11/2015	01/07/2016	229	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
296	OTORRINO LARINGE	Bloqueado	51	22/04/2016	01/07/2016	69	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
1131	OTORRINO PEDIATRICA	Bloqueado	180	13/06/2016	01/07/2016	18	SEM FILA	SEM FILA	0	0
190	PEDIATRIA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1210	PENCE		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1189	PNEUMO AVALIACAO PRE-TRANPLANTE DE PULMAO		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
282	PNEUMO FIBROSE CISTICA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1252	PNEUMO FIBROSE CISTICA PEDIATRICA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1345	PNEUMO POLISSONO		116	10/02/2016	01/07/2016	141	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
1110	PNEUMOLOGIA ADULTO	Bloqueado	37	20/06/2016	01/07/2016	11	SEM FILA	SEM FILA	0	0
269	PNEUMOLOGIA PEDIATRICA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
191	PRE-NATAL		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
271	PRE-NATAL ADOLESCENCIA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
270	PRE-NATAL DE ALTO RISCO		38	17/06/2016	01/07/2016	14	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1190	PRE-NATAL DIABETES		7	14/06/2016	01/07/2016	17	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1192	PRE-NATAL HIV		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1191	PRE-NATAL MEDICINA FETAL		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
218	PROCTOLOGIA ADULTO	Bloqueado	4800	22/01/2015	01/07/2016	519	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
1305	PROCTOLOGIA PEDIATRICA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
125	PSIQUIATRIA ADULTO	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
192	PSIQUIATRIA DEPENDENCIA QUIMICA ADULTO	Bloqueado	30	25/05/2016	01/07/2016	36	DEMANDA REPRIMIDA	SEM FILA	1	0
189	PSIQUIATRIA DOENÇAS AFETIVAS	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
273	PSIQUIATRIA ESQUIZOFRENIA ADULTO	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1120	PSIQUIATRIA PEDIATRICA	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
208	PSIQUIATRIA TRANSEXUAIS AD 18 A 75 ANOS	Bloqueado	28	30/11/2015	01/07/2016	211	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
164	REABILITACAO AUDITIVA ADULTO	Bloqueado	1571	07/10/2014	01/07/2016	624	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
267	REABILITACAO AUDITIVA PEDIATRICA	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1348	REABILITACAO FISICA	Bloqueado	502	22/02/2016	01/07/2016	129	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
1349	REABILITACAO VISUAL	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
194	REUMATOLOGIA ADULTO	Bloqueado	2283	26/05/2015	01/07/2016	395	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
1321	REUMATOLOGIA ADULTO ARTRITE INICIAL	Bloqueado	2	15/06/2016	01/07/2016	16	SEM FILA	SEM FILA	0	0
275	REUMATOLOGIA PEDIATRICA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
1209	SEXOLOGIA		0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
198	UROLOGIA ADULTO	Bloqueado	2018	08/12/2015	01/07/2016	203	DEMANDA REPRIMIDA	DEMANDA REPRIMIDA	1	1
1240	UROLOGIA BIOPSIA DE PROSTATA**	Bloqueado	22	02/06/2016	01/07/2016	29	SEM FILA	SEM FILA	0	0
295	UROLOGIA LITIASE RENAL	Bloqueado	242	22/10/2016	01/07/2016	-111	SEM FILA	SEM FILA	0	0
199	UROLOGIA PEDIATRICA	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
6	UROLOGIA VASECTOMIA	Bloqueado	0			0	SEM FILA	SEM FILA	0	0
TOTAL DE SUBESPECIALIDADES COM DEMANDA REPRIMADA									42	36

\*RELATÓRIO EMITIDO NA PRIMEIRA SEXTA FEIRA DE CADA MÊS  
 Responsável: Fabiane Pinto Mastalir - Coordenação da Central de Marcação de Consultas e Exames (CMCE/GRSS/SMS)

## Anexo IV

### PORTARIA No - 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016

***Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.***

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, INTERINO, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências;

Considerando o art. 10, incisos VI a IX, da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências; Considerando a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, alterada pela Lei nº 12.461, de 26 de julho de 2011, que determina a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em estabelecimentos de saúde públicos ou privados;

Considerando a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde, públicos ou privados;

Considerando a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que regula o acesso às informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências;

Considerando o Decreto Legislativo nº 395, publicado no Diário do Senado Federal em 13 de março de 2009, que aprova o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005;

Considerando o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS); e

Considerando a necessidade de padronizar os procedimentos normativos relacionados à notificação compulsória no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resolve:

## CAPÍTULO I

### DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 1º Esta Portaria define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo.

Art. 2º Para fins de notificação compulsória de importância nacional, serão considerados os seguintes conceitos:

I - agravo: qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas, tais como acidentes, intoxicações por substâncias químicas, abuso de drogas ou lesões decorrentes de violências interpessoais, como agressões e maus tratos, e lesão autoprovocada;

II - autoridades de saúde: o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, responsáveis pela vigilância em saúde em cada esfera de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS);

III - doença: enfermidade ou estado clínico, independente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos;

IV - epizootia: doença ou morte de animal ou de grupo de animais que possa apresentar riscos à saúde pública;

V - evento de saúde pública (ESP): situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínico-epidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes;

VI - notificação compulsória: comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública, descritos no anexo, podendo ser imediata ou semanal;

VII - notificação compulsória imediata (NCI): notificação compulsória realizada em até 24 (vinte e quatro) horas, a partir do conhecimento da ocorrência de doença, agravo ou evento de saúde pública, pelo meio de comunicação mais rápido disponível;

VIII - notificação compulsória semanal (NCS): notificação compulsória realizada em até 7 (sete) dias, a partir do conhecimento da ocorrência de doença ou agravo;

IX - notificação compulsória negativa: comunicação semanal realizada pelo responsável pelo estabelecimento de saúde à autoridade de saúde, informando que na semana epidemiológica não foi identificado nenhuma doença, agravo ou evento de saúde pública constante da Lista de Notificação Compulsória; e

X - vigilância sentinela: modelo de vigilância realizada a partir de estabelecimento de saúde estratégico para a vigilância de morbidade, mortalidade ou agentes etiológicos de interesse para a saúde pública, com participação facultativa, segundo norma técnica específica estabelecida pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).

## CAPÍTULO II

### DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Art. 3º A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

§ 1º A notificação compulsória será realizada diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravo, de acordo com o estabelecido no anexo, observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas pela SVS/MS.

§ 2º A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória à autoridade de saúde competente também será realizada pelos responsáveis por estabelecimentos públicos ou privados educacionais, de cuidado coletivo, além de serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa.

§ 3º A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória pode ser realizada à autoridade de saúde por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.

Art. 4º A notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.

Parágrafo único. A autoridade de saúde que receber a notificação compulsória imediata deverá informá-la, em até 24 (vinte e quatro) horas desse recebimento, às demais esferas de gestão do SUS, o conhecimento de qualquer uma das doenças ou agravos constantes no anexo.

Art. 5º A notificação compulsória semanal será feita à Secretaria de Saúde do Município do local de atendimento do paciente com suspeita ou confirmação de doença ou agravo de notificação compulsória.

Parágrafo único. No Distrito Federal, a notificação será feita à Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Art. 6º A notificação compulsória, independente da forma como realizada, também será registrada em sistema de informação em saúde e seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS.

### CAPÍTULO III

#### DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 7º As autoridades de saúde garantirão o sigilo das informações pessoais integrantes da notificação compulsória que estejam sob sua responsabilidade

Art. 8º As autoridades de saúde garantirão a divulgação atualizada dos dados públicos da notificação compulsória para profissionais de saúde, órgãos de controle social e população em geral.

Art. 9º A SVS/MS e as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios divulgarão, em endereço eletrônico oficial, o número de telefone, fax, endereço de e-mail institucional ou formulário para notificação compulsória.

Art. 10. A SVS/MS publicará normas técnicas complementares relativas aos fluxos, prazos, instrumentos, definições de casos suspeitos e confirmados, funcionamento dos sistemas de informação em saúde e demais diretrizes técnicas para o cumprimento e operacionalização desta Portaria, no prazo de até 90 (noventa) dias, contados a partir da sua publicação.

Art. 11. A relação das doenças e agravos monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes constarão em ato específico do Ministro de Estado da Saúde.

Art. 12. A relação das epizootias e suas diretrizes de notificação constarão em ato específico do Ministro de Estado da Saúde.

Art. 13. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação. Art. 14.

Fica revogada a Portaria nº 1.271/GM/MS, de 06 de junho de 2014, publicada no Diário Oficial da União, nº 108, Seção 1, do dia 09 de junho de 2014, p. 37.

Art. 14. Fica revogada a Portaria nº 1.271/GM/MS, de 06 de junho de 2014, publicada no Diário Oficial da União, nº 108, Seção 1, do dia 09 de junho de 2014, p. 37.

**JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA**

## ANEXO

### Lista Nacional de Notificação Compulsória

Nº	DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética)	Periodicidade de notificação			
		Imediata (até 24 horas)			Semanal*
		MS	SES	SMS	
	a. Acidente de trabalho com exposição a material biológico				X
1	b. Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes			X	
2	Acidente por animal peçonhento			X	
3	Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva			X	
4	Botulismo	X	X	X	
5	Cólera	X	X	X	
6	Coqueluche		X	X	
7	a. Dengue - Casos				X
	b. Dengue - Óbitos	X	X	X	
8	Difteria		X	X	
9	Doença de Chagas Aguda		X	X	
10	Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ)				X
11	a. Doença Invasiva por "Haemophilus Influenza"		X	X	
	b. Doença Meningocócica e outras meningites		X	X	
12	Doenças com suspeita de disseminação intencional: a. Antraz pneumônico b. Tularemia c. Variola	X	X	X	
13	Doenças febris hemorrágicas emergentes/reemergentes: a. Arenavírus b. Ebola c. Marburg d. Lassa e. Febre purpúrica brasileira	X	X	X	
14	a. Doença aguda pelo vírus Zika				X
	b. Doença aguda pelo vírus Zika em gestante		X	X	
	c. Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika	X	X	X	

15	Esquistossomose				X
16	Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública (ver definição no Art. 2º desta portaria)	X	X	X	
17	Eventos adversos graves ou óbitos pós-vacinação	X	X	X	
18	Febre Amarela	X	X	X	
	a. Febre de Chikungunya				X
19	b. Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão	X	X	X	
	c. Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya	X	X	X	
20	Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública	X	X	X	
21	Febre Maculosa e outras Riquetisioses	X	X	X	
22	Febre Tifoide		X	X	
23	Hanseníase				X
24	Hantavirose	X	X	X	
25	Hepatites virais				X
26	HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida				X
27	Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV				X
28	Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)				X
29	Influenza humana produzida por novo subtipo viral	X	X	X	
30	Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)				X
31	Leishmaniose Tegumentar Americana				X
32	Leishmaniose Visceral				X
33	Leptospirose			X	
34	a. Malária na região amazônica				X
	b. Malária na região extra Amazônica	X	X	X	
35	Óbito: a. Infantil b. Materno				X
36	Poliomielite por poliovírus selvagem	X	X	X	
37	Peste	X	X	X	

<b>38</b>	Raiva humana	X	X	X	
<b>39</b>	Síndrome da Rubéola Congênita	X	X	X	
<b>40</b>	Doenças Exantemáticas: a. Sarampo b. Rubéola	X	X	X	
<b>41</b>	Sífilis: a. Adquirida b. Congênita c. Em gestante				X
<b>42</b>	Síndrome da Paralisia Flácida Aguda	X	X	X	
<b>43</b>	Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus a. SARS-CoV b. MERS- CoV	X	X	X	
<b>44</b>	Tétano: a. Acidental b. Neonatal			X	
<b>45</b>	Toxoplasmose gestacional e congênita				X
<b>46</b>	Tuberculose				X
<b>47</b>	Varicela - caso grave internado ou óbito		X	X	
<b>48</b>	a. Violência doméstica e/ou outras violências b. Violência sexual e tentativa de suicídio			X	X