



PORTO ALEGRE
MAIS SAUDÁVEL

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS - 2015



**Prefeitura de
Porto Alegre**
Secretaria Municipal de Saúde

DEFINIÇÃO

Instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

Portaria 2.135/2013 – Art. 4º

INSTRUMENTOS NORTEADORES

- ✓ Portaria MS Nº 2.135, de 25 de setembro de 2013
- ✓ Plano Municipal de Saúde 2014-2017
- ✓ Relatórios de Gestão
- ✓ Parecer CMS

PROCESSO DE CONSTRUÇÃO

- ✓ Reuniões de trabalho com gestores, trabalhadores e controle social, oportunizando uma construção coletiva.
- ✓ Encaminhado ao CMS em setembro de 2014
- ✓ Revisão conjunta Gestão e CMS, a partir do GT composto por conselheiros membros do Plenário, a Assessoria Técnica do CMS, representantes da ASSEPLA, coordenadores e trabalhadores.

ESTRUTURA

- ✓ Introdução
- ✓ Objetivos, Diretrizes, Metas e Ações
- ✓ Anexos (Recursos Orçamentários, Pactuação Anual de Obras 2015, Método de Cálculo, SISPACTO POA 2015, Portaria Ministerial 1.271, 06 de junho de 2014)

Portaria 2.135/2013 – Art. 4º

OBJETIVO, DIRETRIZ E METAS

1º OBJETIVO: Promover a saúde e prevenir as doenças, outros agravos e riscos à população.

1ª Diretriz – Vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis e outros agravos com o desenvolvimento e fortalecimento da promoção da saúde.

1. Investigar 100% dos casos de doenças e ou agravos de notificação compulsória que necessitam investigação epidemiológica segundo Portaria Ministerial 1.271, 06 de junho de 2014.

2. Elaborar a política de controle das Doenças e Agravos* Não Transmissíveis - Doenças Crônicas Não Transmissíveis DANT-DCNT, com recorte raça/cor/etnia/sexo e faixa etária.**

*Agravos: violência sexual contra a mulher, acidentes de trabalho e acidentes de trânsito

** DCNT: DAC – Doenças do Aparelho Circulatório; DRC – Doenças Respiratórias Crônicas; DM – Diabetes Mellitus; CA - Câncer

3. Realizar avaliação antropométrica em 22% dos alunos das escolas públicas de Educação Infantil e de Ensino Fundamental pactuadas no Programa Saúde na Escola.

4. Realizar triagem da acuidade visual em 22% dos alunos das escolas públicas de Ensino Fundamental pactuadas no Programa Saúde na Escola.

5. Acompanhar 100% das mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero nas unidades de saúde.

- 6.** Reduzir para índices iguais ou menores que 3,2% a transmissão vertical do HIV, com equidade segundo raça/cor/etnia/sexo
- 7.** Reduzir a taxa de incidência da sífilis congênita para 16 /1.000 nascidos vivos, com equidade segundo raça/cor/etnia.
- 8.** Reduzir os casos de AIDS em maiores de 13 anos com equidade segundo raça/cor/etnia/sexo para 92,8 /100.000 habitantes
- 9.** Reduzir a mortalidade por AIDS para 26,0 /100.000 habitantes com equidade segundo raça/cor/etnia/sexo/faixa etária.
- 10.** Diagnosticar 80% dos casos novos estimados de tuberculose.
- 11.** Ampliar a taxa de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera para 75%, com equidade raça/cor/etnia/sexo.
- 12.** Reduzir a mortalidade proporcional de coinfectedados por TB e HIV, para 23,0%, com equidade raça/cor/etnia/sexo.

13. Reduzir a razão de internações hospitalares de pessoas com mais de 60 anos por fratura de fêmur com recorte raça/sexo/cor/etnia de 27 para 24/10.000 habitantes.

14. Ampliar o acesso de usuários aos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS chegando em 20%.

15. Implantar a vigilância em saúde mental em 03 Gerências Distritais.

16. Realizar atividades educativas em saúde bucal em 25% dos alunos das escolas de Educação Infantil e de Ensino Fundamental pactuadas no Programa Saúde na Escola.

17. Reduzir o coeficiente de mortalidade materna para 45 /100.000 nascidos vivos com equidade segundo raça/cor/etnia/faixa etária.

18. Aumentar a cobertura da vacina contra a poliomielite (3ª dose) para 95%, em crianças menores de um ano, com recorte raça/cor/etnia.

19. Aumentar a cobertura da vacina pentavalente (DTP/Hib/HepB) para 95%, em crianças menores de um ano, com recorte raça/cor/etnia.

20. Aumentar a taxa de Aleitamento Materno Exclusivo em crianças aos 4 meses de vida para 80%.

21. Manter o coeficiente de Mortalidade Infantil em menos de 9,2/1.000 nascidos vivos.

22. Realizar vigilância e controle vetorial em 100% dos casos confirmados de dengue, de acordo com o Plano de Contingência da Dengue.

23. Realizar bloqueio contra a Raiva em 100% dos casos positivos.

24. Desenvolver e implementar a ferramenta de cadastramento online para licenciamento em 10% dos segmentos alvo da Vigilância Sanitária.

25. Elaborar o ranqueamento de risco na avaliação dos estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde.

26. Investigar 100% dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos (DTA).

27. Realizar atividades de comunicação em 100% das ações prioritárias*** da Secretaria Municipal de Saúde.

***Ações prioritárias: Acolhimento, DST/AIDS, Tuberculose, Dengue, campanhas de Imunizações, Campanhas de Promoção e Prevenção (Maio Vermelho, Outubro Rosa, Novembro Azul, Tabagismo).

28. Realizar matriciamento em atenção e vigilância à Saúde do Trabalhador adulto e infante juvenil em 50% dos serviços da Atenção Primária em Saúde.

OBJETIVO, DIRETRIZ E METAS

2º OBJETIVO: Qualificar o acesso integral a ações e serviços no Sistema Único de Saúde/SUS.

2ª Diretriz - Fortalecimento e ampliação da atenção primária em Saúde.

29. Ampliar para 60% a cobertura da Estratégia de Saúde da Família.

30. Ampliar a cobertura de 1ª consulta odontológica programática para 5,75%.

31. Aumentar o percentual de nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré natal para 75%.

32. Aumentar para 35% a taxa de primeira consulta de acompanhamento do recém-nascido em até sete dias de vida.

33. Aumentar a razão entre exames de rastreamento do colo uterino na faixa etária de 25 a 64 anos para 0,41.

34. Aumentar a razão de mamografias realizadas para 0,17 em mulheres na faixa etária de 40 a 69 anos.

35. Realizar atendimento à saúde para 100% dos ingressantes no Presídio Central e na Penitenciária Feminina Madre Pelletier.

DIRETRIZ E METAS

3ª Diretriz - Ampliação do acesso e aperfeiçoamento da Assistência Ambulatorial Especializada das Urgências e Hospitalar

36. Remodelar o Centro de Saúde Vila dos Comerciários de acordo com os critérios estabelecidos e necessidades locais.

37. Elaborar o Plano Municipal de Atenção a Saúde das Pessoas com Deficiência.

38. Implementar a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra em mais 25% dos serviços de saúde.

39. Implementar 50% do Plano Municipal de Práticas Integrativas em Saúde (PIS) no município de Porto Alegre-RS.

40. Garantir que 132 subespecialidades médicas tenham tempo de espera menor do que 30 dias para consulta.

41. Reduzir as regulações necessárias e sem meios do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência para 5%.

42. Reduzir o tempo médio de espera por atendimento médico dos usuários classificados "VERDES" nas unidades de pronto atendimentos para até 5 horas.

43. Instituir o indicador de tempo médio de observação em emergência hospitalar em 50% dos prestadores contratualizados.

44. Monitorar indicadores hospitalares de qualidade em 100% dos hospitais contratualizados ao SUS pela Comissão de Acompanhamento de Contratos (CAC).

45. Ampliar para 10 o nº de Equipes Multidisciplinares de Atenção Domiciliar (EMAD).

46. Ampliar o percentual da população coberta por procedimentos periodontais para 12%.

47. Aumentar a razão de testes de dosagem de antígeno prostático (PSA) solicitados pela Atenção Primária à Saúde na faixa etária de 45 anos ou mais de 0,13 para 0,15.

48. Implementar a Assistência Farmacêutica nas etapas de programação, armazenamento, distribuição e dispensação em 50% das farmácias dos serviços de saúde da atenção básica e do almoxarifado de medicamentos, considerando as especificidades locais.

49. Diminuir a diferença entre a demanda e oferta por Transporte de Baixa Complexidade em 3%.

OBJETIVO, DIRETRIZ E METAS

3º OBJETIVO: Qualificar a gestão para potencializar os resultados da promoção, da prevenção e da atenção em saúde.

4ª Diretriz - Regulação e Suficiência na Contratação para a Rede de Serviços do SUS.

- 50.** Contratualizar 100% dos prestadores de serviços ambulatoriais aptos, conforme legislação vigente e necessidade da SMS.
- 51.** Contratualizar 100% dos prestadores hospitalares vinculados ao SUS no município, conforme necessidade da SMS.
- 52.** Avaliar a adequação de 100% dos serviços de hemodiálise e hemoterapia à legislação sanitária vigente.

DIRETRIZ E METAS

5ª Diretriz - Adequação da capacidade instalada e fortalecimento dos processos de trabalho.

53. Implementar a política de educação permanente em 30 % dos serviços da SMS.

54. Realizar dimensionamento de pessoal em 20% das áreas estratégicas da SMS.

55. Implementar a Mesa Municipal de Negociação Permanente do SUS.

56. Utilizar 20% dos recursos municipais em ações e serviços públicos de saúde.

57. Elaborar proposta de monitoramento para a adequação do Fundo Municipal de Saúde à legislação vigente.

58. Atualizar mensalmente em 100% a base de dados do cadastro nacional de estabelecimentos e profissionais de saúde – CNES.

59. Cumprir 75% da pactuação anual de obras (construções, ampliações, reformas e manutenções) da Secretaria Municipal de Saúde.

60. Instalar 220 equipamentos de informática nos serviços da SMS.

61. Implantar três sistemas de informação: E-SUS (Unidades de Atenção Primária), GMAT (em toda SMS) e SIHO (Pronto Atendimentos e Hospitais Próprios).

62. Constituir Conselhos Locais de Saúde ou Conselhos Gestores ou Câmaras Técnicas em 50% dos serviços de saúde.

63. Ampliar para 100% as ações de acolhimento das unidades e serviços de saúde com porta de entrada, conforme a Política Nacional de Humanização.

SISPACTO 2015

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

Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à Atenção Básica.

Nº	Tipo	Indicador	Unid	PACTUAÇÃO 2015
1	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	%	62,80%
2	U	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	%	26,54%
3	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	%	70%

Nº	Tipo	Indicador	Unid	PACTUAÇÃO 2015
4	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL	%	38,96%
5	U	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	%	4,00%
6	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	%	5,00%

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

Nº	Tipo	Indicador	Unid	PACTUAÇÃO 2015
7	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	/100	2%

Nº	Tipo	Indicador	Unid	PACTUAÇÃO 2015
8	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	/100	4,5%
9	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	/100	7,5%
10	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	/1.000	6%
11	E	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO	%	80%

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

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Tipo	Indicador	Unid	PACTUAÇÃO 2015
12	U	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	N Absoluto	200
14	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	%	10%
16	E	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	%	100%

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

Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.

Nº	Tipo	Indicador	Unid	PACTUAÇÃO 2015
18	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	Razão	0,41
19	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	Razão	0,32

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

Nº	Tipo	Indicador	Unid	PACTUAÇÃO 2015
20	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	%	50%
21	U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	%	75%
22	U	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE	Razão	2
23	U	NÚMERO DE OBITOS MATERNO EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	N Absoluto	7
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	N Absoluto ou /1.000	9,2

Nº	Tipo	Indicador	Unid	PACTUAÇÃO 2015
25	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	%	100%
26	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	%	100%
27	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	%	100%
28	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	N Absoluto	200

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

Objetivo 4.1 - Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Nº	Tipo	Indicador	Unid	PACTUAÇÃO 2015
29	E	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	/100,00 0	1

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

Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Nº	Tipo	Indicador	Unid	PACTUAÇÃO 2015
30	U	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	/1.000	387,17

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

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Unid	PACTUAÇÃO 2015
35	U	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	%	44,44%
36	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	%	75%
37	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	%	90%
38	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	%	95%

Nº	Tipo	Indicador	Unid	PACTUAÇÃO 2015
39	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	%	90%
40	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.(Sinan)	N Absoluto	2.103
41	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	%	100%
42	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	N Absoluto	8

Nº	Tipo	Indicador	Unid	PACTUAÇÃO 2015
43	E	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	N Absoluto ou %	10%
44	E	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	N Absoluto	40.000
45	E	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	%	85%
46	E	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	%	80%

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

Nº	Tipo	Indicador	Unid	PACTUAÇÃO 2015
53	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	%	90%

Diretriz 11 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

Objetivo 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Unid	PACTUAÇÃO 2015
60	E	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	N Absoluto	141

Objetivo 11.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Unid	PACTUAÇÃO 2015
61	U	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	%	90%

Diretriz 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 12.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Unid	PACTUAÇÃO 2015
63	U	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	N Absoluto	2

Nº	Tipo	Indicador	Unid	PACTUAÇÃO 2015
64	U	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	N Abso luto	1

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

Objetivo 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Unid	PACTUAÇÃO 2015
65	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	N Absoluto	1

INDICADORES ESTADUAIS

Nº	Tipo	Indicador	Unid	PACTUAÇÃO 2015
1	RS	PROPORÇÃO DE MENORES DE TRÊS ANOS DE IDADE ACOMPANHADOS PELO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR	%	0,35%
2	RS	Nº DE NOTIFICAÇÕES DOS AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO DETECTADOS ATRAVÉS DO SIST E DO SINAN (p/ todos os municípios)	N Abso luto	3.500
3	RS	PERCENTUAL DE ÓBITOS RELACIONADOS AO TRABALHO INVESTIGADOS (p/ todos os municípios)	%	50



PORTO ALEGRE
MAIS SAUDÁVEL

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS - 2015



**Prefeitura de
Porto Alegre**
Secretaria Municipal de Saúde