

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA



Programação Anual de Saúde 2021
SEMUSA

Porto Velho/RO

Dezembro-2020

Equipe de Gestão

Hildon Lima Chaves
Prefeito do Município de Porto Velho

Eliana Pasini
Secretário Municipal de Saúde

Marilene Penati
Secretário Municipal de Saúde

Equipe Gestão

Risoneide Ferreira de Souza
Coordenadora Municipal do Fundo Municipal de Saúde

Maria do Carmo Lacerda Nascimento
Assessoria Técnica

Igor
Departamento de Atenção Básica

Francisca Rodrigues Neri
Departamento de Médica e Alta Complexidade

Marilia Lis Oliveira Guedes
Departamento de Assistência Farmacêutica

Regia de Lourdes Ferreira Pacheco Martins
Departamento de Vigilância em Saúde

Josiel
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle

Antonio Fabricio Pinto da Costa
Departamento Administrativo

Equipe Técnica de Elaboração –ASTEC

Ângela Ribeiro de Souza
Maria do Carmo Lacerda Nascimento
Rosimar Gonçalves Viana Xavier

Sumário

I. INTRODUÇÃO.....	4
II. ALGUMAS CONSIDERAÇÕES E JUSTIFICATIVAS A RESPEITO DE ESPECIFICIDADES RELACIONADAS A PROGRAMAÇÃO DE EXECUÇÃO DAS METAS/PLANO.....	6
1ª DIRETRIZ: FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA COMO ESTRATÉGIA PRIORITÁRIA DA GESTÃO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	6
2ª DIRETRIZ: REESTRUTURAÇÃO E INTEGRAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO A DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO.....	8
3ª DIRETRIZ: FORTALECIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	8
4ª DIRETRIZ: REDUÇÃO DE RISCOS E AGRAVOS Á SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	9
5ª DIRETRIZ: FORTALECIMENTO DA GESTÃO E CONTROLE SOCIAL.....	12
III. RELAÇÃO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS ANUALIZADAS E INDICADORES	13
IV. FINANCIAMENTO EM SAÚDE.....	91
4.1 RECURSOS E DESPESAS.....	92
4.1.1 IDENTIFICAÇÃO DA FONTE DE RECURSOS UTILIZADOS NA SAÚDE.....	92
4.1.2. IDENTIFICAÇÃO POR NATUREZA DA DESPESA.....	93
4.2. PROGRAMAÇÃO DA RECEITA COM SAÚDE PARA O EXERCÍCIO DE 2021.....	94

I. Introdução

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2021 está em consonância com o Plano Municipal de Saúde (PMS) para o período 2018 a 2021 e a Lei Orçamentária (LOA) de 2021, atendendo as diretrizes, objetivos e metas contidas neste, aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) na Resolução nº 015 de 17 de outubro de 2018 de onde emanam as ações anuais. No ano de 2020, com o surgimento da pandemia do novo coronavírus, (SARS COV 2) foi apreciada e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, na reunião do dia 03/12/2020 a alteração do Plano Municipal de Saúde, no qual constou a inserção dos objetivos e metas para o enfrentamento da pandemia que conseqüentemente foram inseridas no sistema digisus a partir de 2020.

A PAS de 2021 possui as ações específicas para o exercício em questão e dispostas em 05 Diretrizes, 22 Objetivos, 113 metas (Quadro 1) que através dos seus respectivos indicadores irão garantir o seu monitoramento.

Para a obtenção dos resultados esperados da execução das metas da PAS, deve-se levar em consideração a descentralização da responsabilidade pelas ações de saúde, visto que é imprescindível para o bom funcionamento do Sistema Único de Saúde a atuação conjunta e articulada entre os Departamentos, Divisões, Coordenações e demais setores da saúde.

Os recursos financeiros destinados à execução das ações do SUS em Porto Velho são gerenciados através do Fundo Municipal de Saúde (FMS), e tem como fonte de recurso as transferências municipais, estaduais e federais. A previsão orçamentária do FMS por programa, ações e sub-função foi definida no Plano Plurianual (PPA) de 2018-2021. O orçamento para o exercício de 2021, foi definido na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO).

A PAS de 2021 será monitorada quadrimestralmente fazendo parte do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e a avaliação final ocorrerá no início de 2021 e integrará o Relatório Anual de Gestão.

Quadro 1-Resumo das diretrizes, objetivos e Ações PAS 2021

Diretriz	Objetivos	Metas
1	1.1	8
	1.2	11
	1.3	5
	1.4	3
	1.5	6
	1.6	1
2	2.1	3
	2.2	3
	2.3	13
	2.4	4
	2.5	4
3	3.1	1
	3.2	1
	3.3	5
	3.4	1
4	4.1	27
	4.2	2
5	5.1	7
	5.2	6
	5.3	1
	5.4	1
	5.5	2
Total	22	113

II. ALGUMAS CONSIDERAÇÕES E JUSTIFICATIVAS A RESPEITO DE ESPECIFICIDADES RELACIONADAS A PROGRAMAÇÃO DE EXECUÇÃO DAS METAS/PLANO.

DIRETRIZ 1 - Fortalecimento da atenção básica como estratégia prioritária da gestão municipal de saúde.

Meta 1.1.1, – Reduzir a proporção de exodontia em relação aos procedimentos;

Meta 1.1.2 - Aumentar a média de ação coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel (ano 2016: 107 ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel),

Meta 1.1.3- Aumentar em 50% a média da ação de escovação dental supervisionada coletiva.

Consideração: Para atingir resultados positivos nas ações propostas dependem do controle do avanço da situação pandêmica no município. As ações de grupo ainda estão suspensas em virtude das indicações de não aglomeração de pessoas. A meta de redução de exodontia, prevista no plano, está afetada, com a suspensão dos procedimentos eletivos, realizando apenas procedimentos de urgência, ou seja, exodontia. Por isso a meta proposta será de redução para 10% e não redução para 5%, conforme proposto no Plano.

Há que se registrar que a Assembleia Legislativa, através do Decreto nº 1213, de 17 de dezembro de 2020, prorrogou o estado de calamidade pública em Rondônia até junho/2021.

Meta 1.2.2 - Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para 11,8 /1.000 NV –

Consideração: Embora não seja possível realizar mudanças na meta prevista para alcance no Plano Municipal de Saúde, sabe-se que esta não será alcançada, posto que a taxa mortalidade infantil manteve-se em ascendência nos últimos dois anos, chegando a 12,7/1000 nascidos vivos no ano de 2019. A TMI (2020) atual é 15,78/1000nv, segundo boletim epidemiológico de 30/11/2020. Se reduzir 1% da taxa atual, ficará em torno de 15,62% para 2021. Este indicador está profundamente associado as condições de vida da população. Segundo a OMS, ele reflete a qualidade dos serviços de saúde, saneamento básico e educação de uma cidade, país ou região. Para impactar fortemente sobre os resultados são necessários esforços interinstitucionais, ou seja, não se resolve apenas com ações internas ao setor saúde. Porém espera-se intensificar as ações voltadas ao acompanhamento materno infantil, priorizando essa linha de cuidados na rede assistencial.

Meta 1.2.7 - Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar de 48,72% para 60%

Consideração: Foi reduzida a meta para alcance em 2021, em virtude da redução no resultado deste indicador nos últimos anos (46 % em 2019), e embora as ações propostas para o fortalecimento do parto humanizado, a elevação da cobertura deste indicador na saúde suplementar, não se processará neste intervalo de tempo. Serão necessárias ações que envolvem o convencimento público e mudanças comportamentais de indivíduos e instituições.

Meta 1.3.3 - Ampliar o horário de funcionamento estendido (até as 23 horas) em Unidades Básicas de Saúde (Castanheira, Maurício Bustani, Hamilton Gondim, Ernandes Índio).

Consideração: O funcionamento de Unidades Básicas de Saúde até as 23 horas (Serviço do corujão) foi desativado por falta de recursos humanos e também pelo seu alto custo de manutenção, uma vez que todos os profissionais que atuavam recebiam em horas extras. A avaliação das produções realizadas pelas unidades e o custo atividade, não impactaram positivamente. Desta forma, optou-se pela manutenção de todas as USF até as 19:00hs e a realização do Programa Saúde na Comunidade transitoriamente.

Meta 1.3.4- Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 71 Eq SB).

Consideração: A meta inicial proposta no Plano Municipal de Saúde de alcançar 90% de cobertura populacional e depois modificada para 70% em 2019, esta meta depende diretamente da contratação direta de profissionais e implantação de novas unidades de saúde da família e saúde bucal no município de Porto Velho. Em 2019, foi realizado um processo seletivo simplificado para cobertura populacional da zona rural, porém não foi o suficiente para suprir as necessidades da programação. Atualmente aguarda-se a liberação do concurso público solicitado através do processo administrativo nº07.03555-000/2019.

Meta 1.5.4 - Estratificar risco de 100% dos hipertensos e diabéticos da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada.

Consideração: A estratificação de risco faz parte dos macroprocessos básicos da Atenção Primária à Saúde, previsto de implantação com o Processo de Planificação da Atenção Básica nos problemas voltados as condições crônicas. Esta ação será implantada a princípio nas quatro unidades laboratório durante o ano de 2021, com previsão de expansão em 4 Unidades no próximo ano, (conforme foi o andamento da Planificação da linha de cuidados materno infantil). Da mesma forma, neste processo consta a implantação da ficha de estratificação de risco no Protocolo de Diabetes. Esta ficha já passou por correção feita por profissionais das diversas áreas técnicas em saúde da Universidade Federal de Rondônia-UNIR, voltando a ser apresentada ao DAB/SEMUSA para conferência das correções, e implantação na rede, no ano de 2021.

Meta 1.6.1 - Assegurar a assistência oportuna para 100% dos pacientes suspeitos de COVID 19, classificando seu risco e encaminhando aos níveis assistenciais de referência segundo sua necessidade.

Consideração: O Fluxo adotado para a assistência poderá ser modificado segundo o comportamento do quadro pandêmico no município.

DIRETRIZ 2 - Reestruturação e integração da rede de atenção à saúde do Município de Porto Velho

Meta 2.3.3 - Reestruturar 01(um) serviço de Laboratório Municipal de Patologia

Consideração: Como o Projeto Arquitetônico para construção do Laboratório precisou de reformulação, e conseqüentemente, novo parecer técnico da AGEVISA para aprovação, e após, passar por novo processo licitatório, a sua execução está atrasada. Dessa forma prevê-se que durante o próximo ano, estará sendo realizada a construção, permanecendo as demais ações para implantação do serviço para o ano seguinte.

Diretriz N° 3 - Fortalecimento das Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica

Metas 3.3.1 Descentralizar e implementar 3 (no total de 11) Unidades de Referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha e

Meta 3.3.2 Descentralizar e Implementar 15 (no total de 21) Unidades de Referência

para a dispensação de medicamentos na área rural terrestre.

Considerações: Estas metas estão vinculadas a possibilidade da SEMUSA na contratação de Recursos Humanos (Farmacêuticos). A necessidade prevista constará no plano Estratégico para descentralização. Essa ação é transversal à outras secretarias da prefeitura e a disponibilidade financeira da mesma. Na meta 3.3.2– teve a meta reduzida de 15 para 5, visto a impossibilidade de realização em nos anos anteriores, incapacitando o atingimento da meta em um único ano do plano.

Meta 3.3.3.- Estruturar 29 (no total de 29) Unidades de Saúde da área Urbana como referência para dispensação de medicamentos.

Considerações: Nos anos anteriores foram estruturadas 14 farmácias, restando 15 para obter a meta proposta no plano

Meta 3.3.4 - Regionalizar 08 farmácias na zona urbana como referência para dispensação de medicamentos.

Considerações: Por ter atingido o resultado do plano no decorrer dos três últimos anos a meta planejada esta zerada e a proposta das ações e de organização dos serviços.

Meta 3.3.5 - Implantar 03 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica.

Considerações: Meta vinculada a contratação de recursos humanos com ações previstas para completar a meta do plano e a organização de serviços propostos nas ações.

DIRETRIZ Nº 4 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Meta 4.1.1 Manter a cobertura mínima de 75% das vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano.

Considerações: As ações propostas para atingimento das metas vacinais estão muito ligadas ao momento pandêmico que nos encontramos, pois é proposto ações extras muro que dependem da abertura das creches. O resultado também está ligado a sensibilização do tutor em levar seus filhos para completar o esquema básico de vacinação.

Meta 4.1.6 Implantar serviço de vigilância em saúde do trabalhador em 50% das unidades de saúde;

Considerações: Esta meta inicialmente se previu a vigilância em saúde em acidente de trabalho, a qual foi atingida em anos anteriores motivo pelo qual tem sua previsão zerada para este ano. Porém com a necessidade de continuidade de implementação/ monitoramento da meta, propôs ações para este fim. Nesta meta também foram incluídas as ações do SESMT – Serviço de Saúde e Medicina do Trabalho que vem se estruturando e executando suas ações.

Meta 4.1.13 . Reduzir em 10%, a cada ano, os casos autóctones de malária.

Considerações: Nos últimos anos a malária tem apresentado um aumento de casos no município de Porto Velho, por esta razão a previsão da meta para 2021 é a diminuição de casos em 10% em relação ao resultado obtido no ano anterior. É importante ressaltar que a execução de algumas ações depende da situação epidemiológica em que se encontra a pandemia de COVID 19.

Meta 4.1.14 (Redução do índice de infestação predial do Aedes para menos de 1%)

Meta 4.1.15 (Atingir a cobertura de imóveis visitados em 80% em 4 ciclos durante o ano, para o controle vetorial do Aedes Aegypti).

Considerações: A Redução do índice de infestação predial do Aedes para menos de 1% depende também da composição da força de trabalho, o que já foi levantado e solicitado a gestão, desta forma foi proposto na ação 1 a otimização de recursos humanos em área de cobertura da ESF de modo a atingir melhor resultado. Algumas ações desta meta estão na

dependência do controle da pandemia e a liberação de visitas domiciliares, a mesma situação se repete para a obtenção da meta 4.1.15.

Meta 4.1.23 Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS.

Considerações: Houve um redirecionamento da coordenação, que passa a ser do serviço de Saúde e Medicina do Trabalho - SESMT deste plano para retomada das ações de Implantação do mesmo

Meta 4.1.24 Reduzir para 15,3% a obesidade em adultos,

Meta 4.1.25 Aumentar para 72, 7% a prevalência de atividade física no lazer e

Meta 4.1.26 Aumentar para 87,7% o consumo de frutas e hortaliças).

Considerações: são indicadores integração da Vigilância em saúde e áreas assistenciais, seu monitoramento se dá através da vigilância em Saúde, através de Sistema de Informação Nacional, porém suas ações são desenvolvidas pelas áreas assistenciais, através de suas linhas de cuidados.

OBJETIVO Nº 4.2 - Manter na área de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, e de saúde do trabalhador, com ações de promoção, prevenção e controle da COVID-19

Meta 4.2.1 – Alcançar no mínimo 80% as atividades de vigilância em saúde frente ao COVID-19.

Considerações: Pretende-se continuar com a execução das atividades planejadas para o controle da pandemia, podendo estas sofrerem alterações de acordo com a classificação de risco em cada situação epidemiológica, ou ainda em decorrência de mudanças de estratégias pelas esferas de gestão superiores

DIRETRIZ 5 - Fortalecimento da Gestão e Controle Social

Meta 5.2.7 - Implantar Pontos de Telessaúde nas Unidades de Atenção Básica.

Consideração: Esta ação não foi programada, por falta de pactuação com a Gestão Estadual.

Meta 5.3.1 - Instituir um Grupo Técnico Intersetorial de Monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde

Consideração: Ação não Programada pois o monitoramento está sendo realizado por todos os departamentos da SEMUSA.

III. Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas Anualizadas e Indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - 1. Fortalecimento da atenção básica como estratégia prioritária da gestão municipal de saúde								
OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar o acesso à Rede de Atenção à Saúde a partir das necessidades dos usuários.								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta prevista 2021	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.1.1	Reduzir a proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em determinado local e período (SISPACTO)	13,87	2017	Percentual	10,00	5,00	Percentual
Ação Nº 1 - Capacitar e sensibilizar os profissionais de saúde bucal da Atenção Básica a priorizar a oferta de serviços preventivos e curativos à população, monitorando e auxiliando através de visitas técnicas o desenvolvimento dos mesmos.								
Ação Nº 2 - Ampliar o acesso aos serviços odontológicos especializados de Endodontia, Periodontia e Pessoa com Deficiência através da regulação do Centro de Especialidades Odontológicas, uma vez que esta ação diminuirá a realização de procedimentos mutiladores .								
Ação Nº 3 - Realizar campanhas periódicas (inicialmente, anual) de conscientização com os usuários da Atenção Básica sobre a importância dos cuidados com a saúde bucal para diminuir perdas dentárias. Realizar parcerias com Faculdades de Odontologia, confecção de banners, panfletos .								
1.1.2	Aumentar a média de ação coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel e ATF (ano 2016: 107 ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel)	Nº de procedimentos de ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel em determinado local e período	107	2017	Número	161	161	Número
Ação Nº 1 - Realizar 1 (uma) aplicação tópica de flúor direta semanalmente, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, na cadastrada no PSE, de forma a garantir duas aplicações /ano a cada escolar de 5 a 14 anos.								

1.1.3	Aumentar em 50% a média da ação de escovação dental supervisionada coletiva	Nº de procedimentos coletivos de ação de escovação dental supervisionada em determinado local e período	225	2016	Número	338	338	Número	
<p>Ação Nº 1 - Realizar 1 (uma) Escovação Supervisionada Direta (Odontólogo) ao mês, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, escola cadastrada no PSE, de forma a garantir duas escovações dentais supervisionada/ano a cada escolar de 5 a 14 anos.</p>									
<p>Ação Nº 2 - Realizar 1 (uma) Escovação Supervisionada Indireta (Professores ou TSB ou ACS ou CD) semanalmente, na escola de abrangência da equipe de saúde da família, escola cadastrada no PSE, de forma a garantir duas escovações dentais supervisionada/ano a cada escolar de 5 a 14 anos.</p>									
1.1.4	Aumentar em 50%, a média de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica nos escolares (ano 2016: 42.306 procedimentos coletivos)	Nº de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica em escolares) em determinado local e período	42.306	2016	Número	58.170	63.459	Número	
<p>Ação Nº 1 - Levar o esclarecimento aos profissionais das ESB sobre a vinculação de suas equipes ao PSE, objetivando desta forma, a realização das ações de competência do cirurgião dentista à esse público.</p>									
1.1.5	Implantar 03 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica	Número de NASF-AB implantado em determinado local e período	1	2017	Número	3	3	Número	

	2 NASF-AB (02 na Zona Sul e 01 na Zona Leste)							
Ação Nº 1 – Monitorar os trâmites administrativos do processo nº 07.03555-0000/2019 , que solicita abertura de concurso público para a contratação de RH de forma a suprir as necessidades para compor a implantação de 02 NASF.								
Ação Nº 2 - Definir área de atuação dos novos NASF.								
Ação Nº 3 - Programar ações e atividades matriciais dos NASF.								
1.1.6	Aumentar cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	36,30	2017	Percentual	45,00	45,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas regulares nas unidades de saúde da família, visando o monitoramento e esclarecimento das dúvidas referentes ao SISVAN e SIGPBF.								
Ação Nº 2 - Monitorar as ações do Programa Bolsa Família através do SISVAN e SIGPBF.								
Ação Nº 3 - Promover campanhas na mídia (sites, fanpage, telejornais, redes sociais) para divulgação das vigências								
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa junto às equipes de gestantes e crianças nas áreas de cobertura para cadastro e acompanhamento								
Ação Nº 5 - Realizar o monitoramento e acompanhamento dos educandos das escolas pactuadas ao PSE								
Ação Nº 6 - Promover a capacitação de novos profissionais quanto ao lançamento dos acompanhamentos no SISVAN das famílias acompanhadas durante as vigências do programa.								
Ação Nº 7 - Realizar mutirões para acompanhamento e cadastro das famílias dentro e fora de áreas de cobertura (dependerá da								

situação da pandemia)									
1.1.7	Implantar Práticas Integrativas Complementares em Unidades Básicas de Saúde (6 UBS da zona urbana e 01 UBS da zona rural).	Número de Unidades com Práticas Integrativas Implantadas.	-	2018	Número	8	7	Número	
Ação Nº 1 - Ampliar práticas integrativas e complementares nas 07 UBS e 2 CAPS.									
Ação Nº 2 - Realizar seminário para sensibilização das PICS.									
Ação Nº 3 - Estimular a equipe a realizar rodas de conversa sobre PICS na comunidade.									
1.1.8	Reformar e ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde	Número de UBS construídas no ano considerado	-	-	Número	7	10	Número	
Ação Nº 1 - Concluir projeto de drenagem de 1 UBS.									
Ação Nº 2 – Concluir a execução de reformas de 06 UBS .									
Ação Nº 3 - Concluir projetos de licitação de reformas de 2 UBS.									
Ação Nº 4 – Concluir projetos arquitetônicos de reforma, projetos complementares de engenharia e projetos de acessibilidade de 7 UBS para posterior licitação de obras.									
OBJETIVO Nº 1.2 - Aperfeiçoar a Rede Materno infantil, com foco no pré natal, parto e puerpério									

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta prevista 2021	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.2.1	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em 10% em relação ao ano anterior. (n. 63 casos 2016)	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano residente, em determinado espaço geográfico no ano considerado	63	2016	Número	51	56	Número
Ação Nº 1 - Realizar teste rápido para sífilis nas primeiras consultas de pré-natal.								
Ação Nº 2 - Ofertar o tratamento imediato nas Unidades Básicas de Saúde para casos positivos de sífilis gestacional.								
Ação Nº 3 - Realizar oficinas virtuais de manejo nos casos de sífilis congênita e/ou visita em loco nas E.S.F.								
Ação Nº 4 - Implantar planos de ação junto a ESF para a realização de busca ativa das gestantes em seus territórios incentivando o início do pré natal no primeiro trimestre da gravidez								
Ação Nº 5 - Garantir o seguimento e acompanhamento dessa criança junto à atenção básica e unidade especializada.								
Ação Nº 6 - Garantir o diagnóstico e tratamento do parceiro.								
1.2.2	Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para 11,8 /1.000 NV.	Taxa de mortalidade infantil	14,80	2016	Taxa	11,81	11,81	Taxa
Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar o percentual de crianças menores de 1 ano acompanhadas em puericultura atendidas pelas Unidades de saúde de Porto Velho								
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar o percentual de calendário de vacinação em dia em menores de 1 ano								

Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar o percentual de crianças com triagem neonatal na MMME (teste da orelha, teste coração e da língua em Recém-Nascidos).								
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar o número de coleta de sangue para o teste do pezinho nas UBS.								
Ação Nº 5 - Realizar campanha com as equipes de saúde da família alusiva à doação de leite humano.								
Ação Nº 6 - Realizar campanha do aleitamento materno no âmbito de Porto Velho.								
Ação Nº 7 - Manter o título de Hospital Amigo da Criança da MMME.								
Ação Nº 8 - Monitorar a qualificação dos agentes comunitários de saúde, para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento integral (ACDI) e antropometria em crianças menores de 2 anos.								
Ação Nº 9 - Qualificar profissionais da ESF, para atenção integrada às doenças prevalentes na infância (AIDPI)								
Ação Nº 10 - Descentralizar o sistema de informação dos programas de micronutrientes: suplementação de vitamina A e sulfato ferroso.								
Ação Nº 11 - Fomentar a sensibilização de profissionais através da capacitação de eSF, de profissionais da Maternidade e do CIMI para o exercício do cuidado integral e compartilhado de crianças nascidas pré-termas e de baixo peso (Método Canguru), através da metodologia presencial e/ou ensino à distância disponibilizada pelo MS.								
Ação Nº 12 - Monitorar e avaliar o percentual de agentes comunitários de saúde qualificados para o cuidado integral e compartilhado de crianças nascidas pré-termas e de baixo peso (Método Canguru) 10 horas/semanal.								
Ação Nº 13 - Fomentar a qualificação de profissionais das equipes de ESF e demais níveis de complexidade, na utilização adequada da Caderneta da Criança- Passaporte da Cidadania, através da metodologia de ensino à distância disponibilizada pelo Ministério da Saúde.								
1.2.3	Aumentar a proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou + consultas de pré-natal para 70%.	Percentual de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal residentes em determinado espaço geográfico no ano considerado. (SISPACTO)	63,21	2016	Percentual	70,00	70,00	Percentual

Ação Nº 1 - Incentivar a implantação das diretrizes do Protocolo Assistencial em Saúde da Mulher no Município de Porto Velho, através do monitoramento dos relatórios do e-SUS e tutoria direta nas ESF, expandindo esta ação para as demais USF no processo do projeto do PLANIFICASUS. .

Ação Nº 2 - Realizar oficinas virtuais ou com pequenos grupos para atualização dos profissionais médicos, enfermeiros, odontólogos e ACS referente ao ciclo gravídico-puerperal das mesmas Unidades em expansão.

Ação Nº 3 - Divulgar em mídia digital a importância da participação do parceiro no pré-natal.

Ação Nº 4 - Implantar planos de ação e acompanhar junto a ESF a realização de busca ativa das gestantes em seus territórios incentivando o início do pré-natal no primeiro trimestre da gravidez

1.2.4	Reduzir em 25% ao ano, o número de óbito materno (n. 10 ano 2016).	Número de óbitos maternos (ocorrido após término da gravidez referente a causas ligadas ao parto, puerpério e gravidez), em determinado espaço geográfico no ano considerado. (SISPACTO)	-	-	Número	7	7	Número
-------	--	--	---	---	--------	---	---	--------

Ação Nº 1 - Manter a aplicabilidade do Comitê de óbito materno para discussão das ocorrências de óbito e divulgação das recomendações para a qualificação dos serviços de saúde (10 reuniões).

Ação Nº 2 - Garantir o acesso e acolhimento da mulher suspeita de gravidez ou grávida na agenda espontânea diariamente.

Ação Nº 3 - Fortalecer a estratificação de risco da gestante em todas as equipes e realizar o correto referenciamento ao Pré Natal de Alto Risco em tempo oportuno.

Ação nº 4: Fortalecer a equipe especializada para atendimento do pré natal de alto risco

1.2.5	Reduzir de 20% para 15% o percentual de gravidez na adolescência (n. 1.687 ano 2016).	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	-	-	Percentual	15,00	15,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ampliar a orientação dada pelas ESF/UBS quanto aos direitos sobre a saúde sexual e reprodutiva do adolescente integrada ao PSE e outros programas através de palestras educativas nas escolas								
Ação nº 2 - Realizar Oficinas para capacitação de médicos em inserção do DIU, implantando a ação em cinco UBS da zona urbana (médicos da atenção especializada serão os facilitadores).								
Ação Nº 3 - Realizar oficinas para os médicos em inserção do DiU, implantando a ação em 03 unidades da zona rural.								
Ação Nº 4 - Realizar 01 (uma) treinamento para os Enfermeiros e Médicos das E.S.F. para o acolhimento de adolescentes na atenção básica e incentivo a adesão aos métodos de planejamento reprodutivo.								
Ação Nº 5 - Realizar palestras e rodas de conversas com adolescentes nas escolas pactuadas com o PSE.								
1.2.6	Acompanhar 100% dos casos de infecção congênita por STORCH positivo	Proporção de crianças com STORCH + acompanhadas em determinado espaço geográfico no ano considerado	100,00	2016	Percentual	70	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ampliar a sensibilização para população sobre as infecções congênicas por STORCH (Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus e Herpes), através da mídia e tecnologias leves (panfletos, cartazes, podcast, etc).								
Ação Nº 2 - Articular com Divisão de Serviço Social na garantia de direitos desse público, tais como, viabilização de transporte para realização de estimulação precoce, orientação e encaminhamento sobre os benefícios sociais (Benefício de Prestação Continuada, Programa Bolsa Família), disponibilização de fraldas, referenciamento aos Centros de Referência Social (Cras), orientação quanto a realização de exames de alta complexidade (exames de imagem).								
Ação Nº 3 - Garantir o atendimento compartilhado na UBS dos casos que sejam usuários do SUS.								
Ação nº 4 - Realizar oficina de manejo dos casos STORCH com profissionais pediatras do CIMI.								

Ação Nº 5 - Monitorar o número de crianças atendidas no CIMI e CRSC diagnosticadas com infecção congênita por STORCH.								
Ação Nº 6 - Estabelecer fluxo de crianças menores de 2 anos para estimulação precoce, garantindo a prioridade no acompanhamento no CER.								
1.2.7	Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar de 48,72% para 60%	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar (SISPACTO)	-	2018	-	50%	60,00	Percentual
Ação Nº 1 - divulgar dos benefícios do parto normal a sociedade e o incentivo da adoção dele pela rede suplementar de saúde.								
Ação Nº 2 - Ampliar a oferta de serviço de assistência ao parto normal e nascimento através da divulgação dos benefícios do parto normal à sociedade e o incentivo da adoção dele pela rede suplementar de saúde.								
Ação Nº 3 - Estabelecer estratégia e processos nas unidades básicas de saúde que estimulem o parto normal.								
Ação nº 4 – Articular junto a saúde suplementar as boas práticas do parto humanizado em parceria com órgãos como Ministério Público, Conselhos, Associações e Sociedades Científicas específicas.								
1.2.8	Aumentar a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança	Porcentagem do número de partos normais na Maternidade Mãe Esperança	75,00	2016	Percentual	85,00	85,00	Proporção
Ação Nº 1 – Monitorar o números de partos total, cesárea, vaginal e a proporção desses.								
Ação Nº 2 - Acompanhar a reforma e reestruturação da MMME prezando o atendimento conforme diretrizes de parto humanizado.								
Ação Nº 3 - Estimular a manutenção da rotina de boas práticas na assistência ao parto e nascimento na MMME.								
Ação Nº 4 -Manter projetos de Residência Médica e de Enfermagem na Unidade (manter 12 alunos na Unidade)								

Ação Nº 5- Assegurar o funcionamento da Comissão de infecção hospitalar (CCIH)								
Ação Nº 6- Atualizar o calendário das atividades no Núcleo de Educação Permanente – NEP na UNIDADE para promover a qualificação e atualização dos profissionais;								
1.2.9	Promover o acompanhamento de 100% da clientela materno infantil com problemas de alto risco.	o Percentual de crianças menores de 2 anos cadastradas e classificadas com alto risco atendidas na Unidade de Atenção Especializada de Materno Infantil - CREAMI.	100,00	2017	Percentual	100	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Garantir a realização de Ultrassom Obstétrica na MME, no pré-natal de alto risco atendidas no CIMI (100 Vagas/mês).								
Ação Nº 2 - Garantir acesso direto da grávida com fator de indicação para alto risco da MME para o CIMI.								
Ação Nº 3 – Manter a estrutura do CIMI, para atendimento de 100% das gestantes e crianças estratificadas como alto risco pelas UBS laboratório								
Ação Nº 4 – Garantir atendimento 100% das gestantes e crianças de alto risco identificadas nas demais UBS								
Ação Nº 5 – Realizar uma capacitação estratificação da gestante e criança com 100% das UBS laboratório								
Ação Nº 6- Garantir o monitoramento do acesso pelo sistema de regulação para as crianças menores de 2 anos								
1.2.10	Ampliar a capacidade hospitalar da Maternidade Municipal " Mãe Esperança " como referência hospitalar para a linha de cuidado a saúde da mulher qualificando a unidade como Hospital de Ensino.	Número de cirurgias ginecológicas seletivas realizadas.	250	2017	Número	350	350	Número

Ação Nº 1 - Divulgar nas UBS e em mídia os requisitos para cirurgias de laqueadura e vasectomia (02 campanhas) .
Ação Nº 2 - Manter 6 leitos para cirurgias eletivas na MMME.
Ação Nº 3 – Adequar fluxograma e protocolo de cirurgias eletivas para a MMME no retorno pós COVID.
Ação Nº 4 - Ofertar 300 vagas anuais para cirurgias ginecológicas na MMME.
Ação Nº 5 - Ofertar 100 vagas para vasectomia na MMME.

OBJETIVO Nº 1.3 - Assegurar a Estratégia de Saúde da Família como orientadora da Atenção Básica

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta prevista 2021	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.3.1	Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médicos, 01 enfermeiros, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgiões dentistas, 01 auxiliares/técnicos de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde)	Nº de Equipe de Saúde da Família com composição mínima de 1 médico, 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem, 1 odontólogo, 1 aux/tec. de higiene dental, 06 agentes comunitário	66	2017	Número	120	120	Número

Ação Nº 1 - Levantamento de composição das equipes da Atenção Básica após finalização dos contratos emergenciais.

Ação Nº 2 - Redimensionamento de recursos humanos para parametrizar na composição mínima unidades de saúde, com apresentação de proposta de expansão e impacto financeiro.								
Ação Nº 3 - Solicitar contratação de profissionais para reestruturação das equipes já existentes e implantação de novas equipes.								
1.3.2	Ampliar a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 54 EqSF)	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	44,00	2017	Percentual	70,00	70,00	Percentual
Ação Nº 1 - Contratar profissionais para reestruturação das equipes já existentes e implantação de novas equipes.								
Ação Nº 2 - Implantar e reestruturar as equipes de Atenção Básica.								
Ação Nº 3 - Discutir com a SEMPOG e SEMAD proposta para adequar a carga horária de contrato dos profissionais da Estratégia Saúde da Família com carga horária inferior a 40Hs, em atendimento a Portaria nº 2436 / 2017/GM/MS.								
Ação Nº 4 -.Dar continuidade ao Projeto de Planificação da integração da Atenção Primária em Saúde com a Atenção Especializada (PLANIFICASUS).								
Ação Nº 5 -. Promover qualificação em avaliação e monitoramento das ações de APS e AAE para técnicos do Departamento de Atenção Básica, Média Complexidade, ASTEC, DRAC, Vigilância em Saúde.								
Ação Nº 6 - Articular junto a Gestão a inauguração das Unidades Flamboyant, Três Marias e Socialista II								
1.3.3	Ampliar o horário de funcionamento estendido (até as 23 horas) em Unidades Básicas de Saúde (Castanheira, Maurício Bustani, Hamilton Gondim, Ernandes Índio)	Percentual de Unidades de Saúde com horário ampliado em determinado espaço geográfico no ano considerado	0,00	2017	Percentual		100,00	Percentual

Meta Não Programada									
1.3.4	Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 71 Eq SB)	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica (SISPACTO)	33,00	2017	Percentual	62,73	90,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Completar com recursos humanos para estruturar as 75 eSB com profissionais que atuam sem vinculação com as Equipes.									
Ação Nº 2 - Regularizar as Equipes de Saúde Bucal já existentes de Modalidade I.									
Ação Nº 3 - Implantar novas Equipes de Saúde Bucal, Modalidade I.									
1.3.5	Potencializar a rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	Rede de Frio em operação cumprindo 100% das normas indicadas pelo Ministério da Saúde	1	2017	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Realizar e coordenar 4 campanhas preconizadas pelo MS: * Março: Campanha contra HPV * Abril Campanha contra Influenza , * Junho Campanha contra Poliomielite * Agosto Campanha de Multivacinação.									
Ação Nº 2 - Assegurar manutenção dos equipamentos da rede de frio.									
Ação Nº 3 - Assegurar a manutenção dos insumos nas salas de vacinas									
Ação Nº 4 - Assegurar o Transporte de imunobiológicos para as salas de vacina com caminhão frigorífico (Abastecimento).									
Ação Nº 5 - Implantar uma sala de vacina no (presídio panda) com contrapartida do município para equipamentos									

Ação Nº 6 - Monitorar, avaliar e tratar eventos adversos pós vacinas,
Ação Nº 7 - Padronizar as salas de vacinas 19 Urbanas e 19 Rurais com câmaras científicas de conservação de Vacinas, preconizadas pelo ministério da saúde,
Ação nº 8 - Realizar ações extra muro, levando vacinação em bairros de área descoberta para resgate cobertura vacinal em média a cada dois meses.
Ação nº 9 - Realizar viagens nos distritos e linhas adjacentes, onde não tem profissionais capacitados em sala de vacina
Ação nº 10 Realizar Drive Thur com ações de Imunização com uso de tendas, respeitando o distanciamento em razão do covid e diminuindo as filas nas unidades de Saúde.
Ação nº11 Participar de jornada ou congresso de Imunizações, presencial ou online de acordo com a situação do quadro pandêmico.
Ação nº 12 Realizar Capacitação em sala de vacina, presencial ou online de acordo com a situação do quadro pandêmico.
Ação nº 13 Realizar Atualização com as mudanças do Calendário Vacinal de acordo com o Ministério da saúde
Ação nº14 Equipar as salas de vacinas, com computadores e Impressora para impressão do cartão digital
Ação nº15. Realizar supervisão periódica nas salas de vacinas Urbanas e Rurais.
Ação nº16 Monitorar Homogeneidade da cobertura do calendário vacinal da criança ao Idoso
Ação nº17. Monitorar o movimento de doses aplicadas no sistema SI-PNI e E-SUS em todas unidades mensalmente

OBJETIVO Nº 1.4 - Qualificar a atenção às condições crônicas de saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta prevista 2021	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida
-----------	--------------------------	---	-------------------------------	---------------------------	-------------------------------	--------------------------

			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.4.1	Aumentar a razão de realização do citopatológico do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	-	-	Razão	0,50	0,50	Razão
Ação Nº 1 – Realizar pedido de concurso público para Bioquímico/Biomédico para atuar no Laboratório de Citologia.								
Ação Nº 2 - Adquirir Materiais para o Serviço de laboratórios.								
Ação Nº 3 - Realizar uma campanha de intensificação da prevenção do câncer de útero no ano.								
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa nas áreas cobertas por ACS das mulheres dentro da faixa etária para rastreamento de câncer do colo do útero.								
Ação Nº 5 - Divulgar a importância de realização do procedimento coleta de exames citopatológicos de rastreamento através da mídia local: Instagram, Facebook, Rádio e tv.								
Ação Nº 6 - Garantir os insumos para realização das coletas de material citopatológico nas UBS.								
1.4.2	Aumentar a razão da realização de mamografia de 0,29 para 0,40 em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. (SISPACTO)	0,29	-	Razão	0,40	0,40	Razão
Ação Nº 1 - Realizar a Campanha de intensificação da prevenção do câncer de mama Outubro Rosa.								
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais médicos e enfermeiros da AB na realização da coleta de citologia mamária								

Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais da AB para mobilização das mulheres para o exame de rastreamento do câncer;								
Ação Nº 4 - Ampliar o acesso na capitação das mulheres na faixa etária realizando busca ativa nas áreas cobertas por ACS.								
Ação Nº 5 - Divulgar a importância de realização do procedimento de mamografia de rastreamento através da mídia local: INSTAGRAM, FACEBOOK, RÁDIO E TV.								
Ação Nº 6 – Solicitar contratação de 02 médicos radiologista, para a ampliação do procedimento de mamografia. (considerando que atualmente conta-se com 02 profissionais, sendo insuficiente para suprir a demanda).								
Ação Nº 7 – Manter o contrato de manutenção preventiva e corretiva para o equipamento de mamografia.								
1.4.3	Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas transmissíveis	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) não (SISPACTO)	200,24	2017	Taxa	184,22	184,22	Taxa
Ação Nº 1 - Incluir o profissional de Educação Física no quadro de RH da SEMUSA.								
Ação Nº 2 - Realizar 02 (duas) capacitações sobre a metodologia de tratamento do tabagismo para (100%) dos profissionais de 02 Unidades Básicas de Saúde.								
Ação Nº 3 - Promover ações de combate ao tabagismo nas escolas com adesão ao PSE.								
Ação Nº 4 - Estabelecer fluxo de acompanhamento para doenças respiratórias crônicas e neoplasias/ serviço de referência/contratualização de profissional.								
Ação Nº 5 - Implantar o protocolo de HAS e DM na Rede de Atenção a Saúde.								
Ação Nº 6 - Garantir insumos previstos na portaria nº 2583/MS								

Ação Nº 7 - Ofertar exames de rastreamento de novos casos de DM e HAS.
Ação Nº 8 - Realizar a educação permanente para os profissionais e atualização em: HAS e DM.
Ação Nº 9 - Implantar protocolo de inclusão e exclusão de usuários cadastrados.
Ação Nº 10 - Garantir 100% de Diagnóstico e acompanhamento aos usuários.
Ação Nº 11 - Participação de jornada ou congresso de crônicas, presencial ou online de acordo com as condições epidemiológicas.
Ação Nº 12 - Realizar Supervisão e Controle rigoroso dos insumos entregues aos portadores de Diabetes e Hipertensão, realizados pela Farmácia e Grupos de Hiperdia. Cobrar envio de relatório mensal dos pacientes cadastrados, bem como dos usuários com documentação atualizadas nas ESF;
Ação Nº 13 - Promover Campanha de Sensibilização em Alusão ao Dia mundial de combate a Hipertensão Arterial e Dia nacional de combate ao Diabetes.

OBJETIVO Nº 1.5 - Reestruturar e integrar a rede de atenção à saúde do município, com ênfase na área materno infantil e crônicas.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta prevista 2021	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.5.1	Redefinir e cadastrar 100% do território de atuação das equipes de saúde da família;	Proporção de equipes de saúde da família com território redefinido	-	2017	Percentual	100,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar cadastramento de todas as famílias dos territórios das equipes da área urbana.
Ação Nº 2 - Redefinir território das unidades básicas de saúde mediante a tendência de incorporação novas equipes e expansão do

processo de Planificação da Atenção Básica.								
1.5.2	Estratificar risco familiar de 100% da área de cobertura das equipes de saúde da família	Proporção de famílias com estratificação de risco cobertas pela equipe saúde da família.	-	2018	-	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico do território de cada equipe da área urbana.								
Ação Nº 2 - Implantar a estratificação das famílias por grau de risco nas áreas de abrangências das Unidades com Planificação de Atenção à Saúde.								
Ação Nº 3 - Montar plano de cuidado e acompanhamento conforme cada risco familiar.								
Ação Nº 4 - Monitorar as famílias acompanhadas pelas equipes quanto a adesão do plano de cuidado.								
Ação Nº 5 - Fortalecer junto às famílias a importância das ações e práticas de autocuidado na prevenção, manutenção ou melhora da saúde pessoal e familiar.								
1.5.3	Estratificar risco de 100% das gestantes da área de cobertura das equipes	Proporção de famílias com estratificação de risco familiar.	-	2018		100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Instrumentalizar a equipe para realizar o diagnóstico local de saúde.								
Ação Nº 2 – Monitorar a estratificação de risco das gestantes realizadas através da ficha de estratificação de risco da área de cobertura da equipe.								
Ação Nº 3 - Implantar Plano de Cuidado para o atendimento à gestante conforme risco, em 8 Unidades Laboratórios da Planificação (4 iniciais + 4 previstas para expansão), definindo ações de promoção à saúde, autocuidado, projeto terapêutico singular e atuação conjunta com o serviço especializado.								
Ação nº 4 – Atualizar relação municipal de exames para as gestantes de acordo com o risco, priorizando acesso a estes, em tempo								

hábil.								
1.5.4	Estratificar risco de 100% dos hipertensos e diabéticos da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	Proporção de hipertensos e diabéticos com estratificação de risco cobertas pela equipe saúde da família em determinado espaço geográfico no período	0,00	2017	Percentual	*	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Implantar ficha de estratificação de risco de hipertenso nos territórios cobertos pela ESF, com atuação no projeto PLANIFICASUS (Em 4 Unidades Laboratório iniciais + 4 previstas para expansão). .								
Ação Nº 2 - Implantar ficha de estratificação de risco de diabetes nos territórios cobertos pela ESF, com atuação no projeto PLANIFICASUS (Em 4 Unidades Laboratório iniciais + 4 previstas para expansão).								
Ação Nº 3 - Implantar Plano de Ação para o Atendimento a portadores de Hipertensão e Diabetes conforme classificação, nas Unidades Laboratórios da Planificação, definindo ações de promoção a saúde, autocuidado, projeto terapêutico singular e atuação conjunta com o serviço especializado.								
1.5.5	Estratificar risco de 100% das crianças de até 1 ano de idade da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	Proporção de criança de até 1 ano com estratificação de risco cobertas pela equipe saúde da família.	-	2018		100	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Implantar o protocolo de atendimento a criança de 0 a 2 anos de idade no município de Porto Velho.								
Ação Nº 2 - Realizar Seminário de implantação do Protocolo de Atendimento à criança de 0 a 2 anos de idade.								

Ação Nº 3 - Dispensar com responsabilidade a caderneta da criança para 100% das crianças menores de 2 anos atendidas na rede.

Ação Nº 4 - Fortalecer fluxograma de agendamento para crianças menores de 2 anos, conforme classificação, nas Unidades Laboratórios da Planificação, definindo ações de promoção à saúde, autocuidado, projeto terapêutico singular e atuação conjunta com o serviço especializado -Cuidado compartilhado.

Ação Nº 5 - Implantar os procedimentos operacionais Padrão (POP) de crianças nas unidades de saúde.

Ação Nº 6 - Realizar mini cursos sobre Atendimento Integral à saúde da Criança menores de 2 anos para unidades de saúde de expansão do PlanificaSus.

1.5.6	Implantar o Transporte Sanitário Eletivo para 100% dos usuários atendidos na rede de saúde do município.	Implantação de um serviço de transporte sanitário no município.	1	2017	Número	1	1	Número
-------	--	---	---	------	--------	---	---	--------

Ação Nº 1 - Realizar adequações no “Projeto Técnico de transporte Sanitário Eletivo” pela Gerência do Serviço Social/semusa.

Ação Nº 2 - Continuar o andamento do processo para a aquisição do veículo para o transporte sanitário de pacientes que realizam sessões de hemodiálise e de fisioterapia.

Ação Nº 3 - Elaborar o Protocolo Municipal com os Critérios para o transporte sanitários de pacientes/ usuários com mobilidade reduzida ou nula, temporária ou permanente, como também dos pacientes que realizam sessões de hemodiálise ou fisioterapia, de caráter eletivo, regulado e agendado, sem urgência.

1.6 - OBJETIVO: Reorganizar a rede de atenção à saúde para a promoção da saúde coletiva e assistência precoce e integral ao usuário com suspeita do novo coronavírus a partir das ações ao nível da Atenção Primária a Saúde.

1.6.1	Assegurar a assistência oportuna para 100% dos pacientes suspeitos de COVID 19, classificando seu risco e encaminhando	Percentual de casos monitorados	0,00	2018	Percentual	100,00	100,00	Percentual
-------	--	---------------------------------	------	------	------------	--------	--------	------------

	aos níveis assistenciais de referência segundo sua necessidade.							
Ação Nº 1 - Manter as orientações de isolamento social na comunidade, condutas de precaução e controle para esse período de pandemia								
Ação Nº 2 – Manter o funcionamento das Unidades de Saúde da Família da área urbana para atendimento exclusivo aos pacientes com síndrome gripal (COVID-19) encaminhados via Call Center no período das 13 às 19 horas enquanto for necessário								
Ação Nº 3 - Articular com a urgência e emergência o fluxo de pacientes segundo a classificação de risco;								
Ação Nº 4 - Organizar a Unidade Maurício Bustani para o atendimento a população em situação de rua concomitante com a equipe do consultório na rua.								
Ação Nº 5 - Manter em todas as Unidades Básicas de Saúde protocolos de higienização e assepsia, normas de segurança e fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual e Coletiva, para a proteção de servidores e usuários quanto ao contágio pelo novo coronavírus.								
Ação Nº 6 - Monitorar os casos leves de síndromes gripais, articulando-se com os níveis de referência para determinação de estratégias nesta atuação, articulação entre DAB, DEMAC, DVS e Call Center.								

DIRETRIZ Nº 2 - Reestruturação e integração da rede de atenção à saúde do Município de Porto Velho**OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificar a atenção às condições agudas e crônicas de saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta prevista 2021	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.1.1	Diminuir para 40%, o número de pacientes classificados como verdes e azuis nos Prontos Atendimentos (PA) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA), durante o horário de funcionamento das UBS	Percentual de pacientes classificados como verdes e azuis nos Prontos Atendimentos (PA) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).	-	2018	-	35	40,00	Percentual

Ação Nº 1 – Acompanhar os indicadores: nº de Atendimento de Urgência e Emergência com Observação 24hs; Número de Atendimento Médico em UPA 24hs; Nº de Atendimento Ortopédico com Imobilização; nº de atendimentos na classificação de risco.

Ação Nº 2 – Reduzir em 50% o número de pacientes não classificados quanto ao risco.

Ação Nº 3 – Atualizar o protocolo de classificação de risco e acolhimento.								
Ação nº 4 – Acompanhar junto a CMTI a implantação de novo sistema de Prontuário Eletrônico das UPAS								
Ação Nº 5 – Qualificar profissionais da RUE, manter acesso qualificado nas UPAS para serviço de urgência e emergência								
Ação Nº 6: Padronizar os atendimentos de urgência e emergência odontológica das UPAS								
Ação Nº 7: Capacitar a rede de saúde quanto ao protocolo da urgência odontológica								
Ação Nº 8 - Promover ações de atendimento itinerante nas áreas descobertas pela Estratégia Saúde da Família (Projeto Saúde na Comunidade);								
Ação Nº 9 - Divulgar informações nas UBS do perfil de atendimentos ao modelo de atenção às condições crônicas, voltados para o acompanhamento pelas equipes de saúde.								
Ação Nº 10 - Intensificar o acompanhamento e monitoramento pelas equipes dos pacientes com condições crônicas nas áreas de cobertura pela eSF.								
Ação Nº 11 - Ofertar aos profissionais das UBS cursos, minicursos, formações, matriciamento no manejo aos pacientes com condições crônicas de forma presencial ou online (realizados através de parceria entre DAB e DMAC).								
Ação Nº 12 - Compartilhar o plano de cuidado dos pacientes encaminhados e acompanhados pelas Unidades de Referência Especializada.								
2.1.2	Implantar o acolhimento de 100% da demanda espontânea em todos os	Percentual de atendimentos por demanda espontânea nas Unidades Básicas de Saúde.	-	2018	-	100	100,00	Percentual

	turnos de funcionamento das Unidades de Atenção Básica.								
Ação Nº 1 - Ampliar o acolhimento das demandas espontâneas na APS através da implantação da escuta qualificada com classificação de risco.									
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais médicos, enfermeiros, odontólogos, para o acolhimento com classificação de risco.									
2.1.3	Implementar a classificação de risco obstétrico em 100% das gestantes atendidas na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	Número de serviço de classificação de risco obstétrico implantado.	-	-	Número	1	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 – Dimensionar a necessidade de contratação profissionais para suprir exonerações e aposentadorias da MMME e encaminhar proposta de contratação ao setores competentes.									
Ação Nº 2 – Instituir a classificação de risco de 30% das pacientes atendidas no ano na MMME									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta prevista 2021	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida	
			Valor	Ano	Unidade de Medida				
2.2.1	Reduzir para 50,02/100	Taxa de óbitos por homicídios.	-	2018	-	50,02	50,02	Taxa	

mil habitantes a taxa de mortalidade por homicídios.								
Ação Nº 1 - Realizar um Seminário de sensibilização sobre as violências com participação dos representantes da comunidade, instituições.								
2.2.2	Reduzir de 18,58 para 17,28/100 mil a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito (Reduzir em 7% nos próximos 4 anos, para atingir a meta de redução de 50% até 2020)	Taxa de óbitos por acidente de trânsito.	-	2018	-	14,6	17,28	Taxa
Ação nº 1 – Monitorar o número de atendimentos pelo SAMU as vítimas de acidente de trânsito								
Ação nº 2 – Monitorar o tempo resposta dos atendimentos as vítimas de acidente de trânsito pelo SAMU.								
Ação Nº 3 - Promover campanha educativa utilizando material informativo sobre a violência no trânsito ao público geral em parceria com outras instituições								
Ação Nº 4 - Promover campanhas educativas aos escolares acompanhados pelo PSE em parceria com outras instituições.								

Ação Nº 5 - Realizar rodas de conversas com atividades lúdicas e demonstrativas para prevenção de acidentes de trânsito aos escolares acompanhados pelo PSE em parceria com outras instituições								
Ação Nº 6 - Promover uma campanha de intensificação à saúde do homem voltada a prevenção de acidentes de trânsito/ Novembro Azul.								
Ação Nº 7 - Elaborar um plano municipal de redução de mortes e lesões no trânsito.								
Ação Nº 8 - Adquirir materiais para o desenvolvimento de um programa educativo nas comunidades cobertas pela ESF.								
2.2.3	Reduzir os acidentes de trânsito com vítimas não fatais de 154,2/10.000 veículos para 138,78/10.000 veículos, para atingir a meta de redução de 50%, até 2020	Número de acidentes de trânsito com vítimas não fatais por 10 mil veículos em determinado espaço geográfico no ano considerado	154,20	2016	Taxa	110,56	138,78	Taxa
Ação nº 1 – Promover a participação do SAMU em uma ação/ano de prevenção a acidentes de trânsito.								
Ação nº 2 – Promover uma a campanha/ano alusiva a prevenção de acidente de trânsito na rede social oficial da Prefeitura.								
Ação Nº 3 - Elaborar um plano municipal de redução de mortes e lesões no trânsito								
Ação Nº 4 - Promover campanha educativa utilizando material informativo sobre a violência no trânsito e fluxo de atendimento nas								

unidades de emergência e urgência pré-hospitalares e hospitalares.

OBJETIVO Nº 2.3 – Reestruturar os serviços especializados, urgência e emergência e de apoio ao diagnóstico já existente na rede municipal.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta prevista 2021	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.3.1	Reduzir para 36,3% o absenteísmo do paciente no SISREG na oferta de exame de mamografia de rastreamento	Proporção de absenteísmo para o exame de mamografia de rastreamento.	-	2018	-	36,30	36,30	Proporção

Ação Nº 1 – Elaborar um novo fluxograma de organização, encaminhamento de pacientes e procedimentos dentro da rede.

Ação Nº 2 – Estruturar um núcleo interno de regulação para realizar o gerenciamento do número de consultas especializadas e mamografia no CEM.

2.3.2	Habilitar 01 Centro	Número de centro especializado em	-	-	-	1	1	Número
-------	---------------------	-----------------------------------	---	---	---	---	---	--------

	Especializado em reabilitação implantado. Reabilitação junto ao MS							
Ação Nº 1 – Acompanhar a contratação efetiva de 02 (dois) profissionais terapeutas ocupacionais através de concurso público.								
Ação Nº 2 – Atualizar cadastro da proposta o SAIPS (Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde) para a habilitação do CER, junto ao Ministério de Saúde como CER tipo II – física e intelectual.								
Ação Nº 3 – Acompanhar o processo de aquisição de materiais para ampliação de procedimentos no do centro de reabilitação.								
Ação Nº 4 - Contratar serviço de manutenção de equipamentos de reabilitação.								
Ação Nº 5 – Regular no SISREG os procedimentos no CER.								
Ação Nº 6 – Realizar atividades educativas na rede de saúde para divulgação do fluxograma do CER.								
Ação Nº 7 - Acompanhar a implantação das salas de estimulação precoce, sala de reunião e de vida prática no CER.								
2.3.3	Reestruturar 01 serviço de Laboratório Municipal de Patologia.	Número de Laboratório Municipal de Patologia estruturado em determinado espaço geográfico no ano considerado	0	2017	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Elaborar Projeto de Lei criando a Estrutura Organizacional do Lacen Municipal, junto a proposta com o impacto financeiro para implantação do serviço e encaminhar a aprovação.								
Ação Nº 2 - Construir 01 (um) Laboratório Central Municipal.								

2.3.4	Implantar o apoio matricial integrando a rede de saúde mental com a atenção básica em 100% das Unidades com Estratégia Saúde da Família da zona urbana	Ações de matriciamento sistemáticos realizados por CAPS com equipes de Atenção Básica em determinado espaço geográfico no ano considerado.	0,00	2016	Percentual	75	100,00	Percentual
Ação Nº 1 – Realizar uma reunião técnica com base no protocolo municipal de saúde mental.								
Ação Nº 2 - Realizar ações de promoção a saúde mental alusivas as campanhas oficiais do MS: Janeiro Branco, semana nacional contra o alcoolismo, Dia nacional da luta antimanicomial, Dia nacional de combate ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes, Dia nacional de combate as drogas, setembro amarelo, Dia mundial da saúde mental.								
Ação Nº 3 - Expandir as ações de matriciamento do CAPS junto as Equipes de saúde da Família e NASF.								
Ação Nº 4 – Criar estratégia de atendimento para o cuidado em saúde mental dos profissionais de saúde da rede de urgência e emergência (UPAS).								
Ação Nº 5 Realizar 12 ações de matriciamento por unidade de CAPS com gestão municipal / ano, totalizando 36 ações.								
2.3.5	Implantar 01 Unidade de Acolhimento Infantil para tratamento de crianças e dependentes químicos	Número unidade de acolhimento infantil juvenil para tratamento de crianças e adolescentes com dependência química no componente	0	2017	Número	1	1	Número

	adolescentes com dependência química no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial.	de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial						
Ação Nº 1 – Realizar pedido para concurso público para chamamento de profissionais para rede de saúde mental conforme de dimensionamento apresentado.								
Ação Nº 2 - Estabelecer protocolos assistenciais para a unidade e o novo fluxo de atendimento integrando está a linha de cuidado psicossocial.								
Ação Nº 3 – Acompanhar a entrega dos materiais e equipamentos (processo administrativo nº 08.00606/2019)								
Ação Nº 4 – Disponibilizar 01 (um) treinamento ou curso para a qualificação dos profissionais nas áreas de diagnóstico e tratamento da criança e adolescentes com dependência química.								
2.3.6	Assegurar o funcionamento de 100% (n.07) ambulâncias do serviço móvel de urgência com cadastro	Percentual de funcionamento das ambulâncias do serviço móvel de urgência em determinado espaço geográfico no ano considerado	30,00	2017	Percentual	100,00	100,00	Percentual

	no CNES no município de Porto Velho							
Ação Nº 1 - Manter contrato de seguros para ambulâncias do SAMU, incluindo a Base Descentralizada de Jaci Paraná para atender aos critérios do MS.								
Ação Nº 2. Manter o monitoramento dos relatórios atualizados e encaminhar ao Estado para atender os critérios de contra partida								
Ação. Nº 3 Acompanhar a contratação de empresa para limpeza e desinfecção das ambulâncias do SAMU								
Ação Nº 4 – Dar prosseguimento ao pedido para concurso público e contratação de 10 condutores conforme dimensionamento já entregue a gestão.								
Ação Nº 5 – Monitorar o boletim diário das unidades moveis do SAMU								
Ação Nº 6 - Implantar serviço de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos.								
Ação Nº 7 - Realizar aquisição de materiais penso e equipamentos para os procedimentos de urgência nas Unidades Móveis.								
Ação Nº 8 – Acompanhar a implantação do sistema de gerenciamento do SAMU 192								
Ação Nº 9 - Estabelecer um cronograma de capacitações através do NEP SAMU e NUGEP/ASTEC.								
Ação Nº 10 – Ampliar a área física da Central SAMU/PVH, com área para serviço de limpeza de materiais e ambulâncias.								
2.3.7	Descentralizar o Samu para 02 distritos (União Bandeirantes e Jaci	Percentual de serviço descentralizado do SAMU em determinado espaço geográfico no	0	2017	Número	2	2	Número

	Paraná)	ano considerado						
Ação Nº 1 – Acompanhar um projeto de estruturação do serviço de Urgência e emergência no DISTRITO DE UNIÃO BANDEIRANTES.								
Ação nº 2 - Elaborar o protocolo da base Jaci Paraná e cadastrar a equipe para operacionalização da base.								
2.3.8	Implantar o Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência, através de protocolos em 100% dos estabelecimentos municipais de saúde.	Percentual de estabelecimentos de saúde municipais com Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência.	-	2018	-	100	100,00	Percentual
Ação Nº 1 – Acompanhar a implantação de software em sete Unidade de Resgate para monitoramento da regulação e frota do SAMU 192.								
Ação Nº 2 – Realizar 02 capacitações para a implementação do protocolo do funcionamento do serviço								
Ação Nº 3 - Adquirir Materiais de consumo e outros equipamentos.								
2.3.9	Implantar 01 coordenação municipal	Número de serviço de segurança do paciente implantado em determinado	0	2017	Número	1	1	Número

	de segurança do paciente.	do espaço geográfico considerado	no ano						
Ação Nº 1 - Elaborar um plano de ação para o núcleo de segurança do paciente no DMAC/SEMUSA.									
2.3.10	Adequar o serviço de coleta e transporte de amostras biológicas em 100% da rede municipal de saúde	Percentual de serviço de transporte de amostras biológicas implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	0,00	2017	Percentual	1	1	Número	
Ação Nº 1. Adquirir 03 (três) veículos tipo Camionete, cabine dupla, com carroceria adaptada para o transporte de material biológico, refrigerada com ar condicionado e demais acessórios necessários ao cumprimento das normas de biossegurança no transporte de amostras possivelmente contaminantes, devendo também possuir giroflex e sirene (usado em ambulância) para utilização na zona urbana de Porto Velho.									
Ação Nº 2 - Adquirir 01(um) veículo tipo Camionete, cabine dupla, com carroceria adaptada para o transporte de material biológico, refrigerada com ar condicionado e demais acessórios necessários ao cumprimento das normas de biossegurança no transporte de amostras possivelmente contaminantes, devendo também possuir giroflex e sirene (usado em ambulância) para a utilização na zona rural eixo da BR-364 de Porto Velho.									
Ação Nº 3 - Elaborar o pop de transporte de material biológico.									
Ação Nº 4 - Coletar e transportar 100% das amostras biológicas da rede municipal de saúde.									
2.3.11	Habilitar 01 Unidade de Pronto Atendimento	Número de Unidades de Saúde habilitadas como UPA	1	2017	Número	1	1	Número	

	(Policlínica Ana Adelaide).								
Ação 1: Acompanhar o projeto da reforma do P.A. Ana Adelaide									
Ação 2 Elaborar relatório apresentar dimensionamento de RH atualizado para atender a reestruturação do serviço.									
2.3.12	Implementar o Comitê Municipal de Urgência e Emergência	Número de comitê municipal de urgência e emergência implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	0	2017	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 - Elaborar plano de ação do comitê municipal de UE.									
Ação Nº 2 - Elaborar cronograma de reuniões mensal com representantes do comitê.									
2.3.13	Manter as Unidades de Saúde de Média e Alta Complexidade	Manter 100% dos serviços especializados e de apoio diagnóstico em funcionamento na RAS.	70,00	2017	Percentual	100	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 – Realizar aquisição de materiais/equipamentos (veículo administrativo) para a Unidade Ana Adelaide									
Ação Nº 2 - Manter serviço de dosimetria para unidades de urgência da SEMUSA									
Ação Nº 3 - Manter o serviço de física médica para unidades de urgência da SEMUSA									

Ação Nº 4 - Manter renovados contratos de serviços de manutenção de equipamentos hospitalares das Upas, Raio x analógico, Digitalizadoras, Equipamentos de Ultrassonografia, Fornecimento de Alimentação, Serviço de lavanderia, Serviço de Anestesiologia, etc...								
Ação Nº 5 – Acompanhar o projeto de reforma da Policlínica Rafael Vaz e Silva e CEM								
Ação Nº 6 – Acompanhar os projetos para reforma geral das UPAS.								
Ação Nº 7 – Adquirir materiais de consumo para as unidades de urgência e emergência								
Ação Nº 8 Solicitar formalmente a contratação das categorias profissionais em falta na rede de urgência e emergência;								
Ação nº 9: Solicitar formalmente a contratação de empresa prestadora de serviços de recepção e maqueiro para as UPAs e Maternidade Municipal								
OBJETIVO Nº 2.4 - Potencializar o papel da Regulação, do Controle e da Avaliação de produção ambulatorial e hospitalar otimizando a capacidade operacional dos serviços								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta prevista 2021	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			

2.4.1	Implantar 01 protocolo de Regulação dos serviços oferecidos na rede de atenção à saúde	Número de protocolo de regulação na Rede de Atenção à Saúde	0	2017	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 – Unificar os protocolos a serem implantados.								
Ação Nº 2 – Apresentar o protocolo aos profissionais de saúde								
Ação Nº 3 – Encaminhar ao CMS para apreciação e aprovação.								
Ação Nº 4 – Implantar e Implementar o protocolo de forma integrada em toda a rede assistencial.								
2.4.2	Implementar a análise dos parâmetros assistenciais e avaliação da capacidade instalada em 100% dos serviços de saúde priorizado (linha materno-infantil e doenças crônicas Hipertensão e Diabetes - Centro de Referência Saúde da Mulher, Policlínica Rafael Vaz e	Percentual de parâmetros assistenciais analisados	0,00	2017	Percentual	100	100,00	Percentual

	Silva e Centro de Especialidade Médica).								
Ação Nº 1 – Realizar análise dos parâmetros assistências da especialidade conforme do MS.									
Ação Nº 2 – Analisar os dados de produção e transformá-los em informação para subsidiar a gestão na tomada de decisões									
Ação Nº 3 – Organizar e avaliar a coleta dos dados alimentados nos Sistemas de Saúde.									
Ação Nº 4 - Organizar a apresentação e divulgação dos dados analisados em meio físico e eletrônico.									
Ação Nº 5 – Alimentar os Departamentos com as informações geradas pelos sistemas do DATASUS									
2.4.3	Implementar a regulação de consultas, exames e internações hospitalares em 100% na rede municipal de saúde de acordo com o Plano Regional Integrado	Percentual de especialidades reguladas em determinado espaço geográfico no ano considerado	10,00	2017	Percentual	100 %	100,00	Percentual	
Ação Nº 1: Promover o estudo da capacidade instalada de 80% das unidades de serviços ambulatoriais especializados eletivos e a disponibilização da oferta via sistema de regulação SISREG com acessibilidade para Porto Velho e com os municípios componentes da região madeira Mamoré.									
Ação Nº 2 – Dar transparência da Regulação através publicação da lista de espera									

2.4.4	Implantar 01 Call Center na Central de Regulação de Consultas Especialidades e Exames de Imagem	Número de Call Center em determinado espaço geográfico no ano considerado enter implantado	0	2017	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 – Apresentar Projeto para contratação de empresa especializada em CALL CENTER.								
Ação Nº 2 – Reparar o Call Center para melhor atender a regulação de pacientes								
Ação Nº 3 - Reunir informações sobre a capacidade de oferta de exames e consultas especializadas da gestão municipal e estadual.								
Ação Nº 4 - Apresentar e aprovar o Projeto nas instâncias de decisões técnicas, administrativas e decisão (gestora e colegiado).								

OBJETIVO Nº 2.5 - Ofertar aos usuários do SUS atendimento imediato aos casos de infecções respiratórias agudas, diagnosticar quadros de COVID-19 precocemente, classificar quanto ao grau de risco e encaminhar para o tratamento adequado nas instâncias de atenção a saúde

2.5.1	Ampliar o acesso do usuário com suspeita de COVID-19 a Rede de Atenção a Saúde através da implantação de um Call Center	Total de chamadas encaminhadas aos serviços assistenciais /Total de chamadas recebidas x 100	0,00	2018	Percentual	80	100,00	Percentual
Ação nº1 – Manter o serviço de Call Center para atender os usuários com suspeita de COVID-19 utilizando a								

teleatendimento/teletriagem como forma de primeiro contato deste com o sistema de saúde;									
Ação nº 2 – Manter estrutura física, tecnológica e de recursos humanos para o desenvolvimento do serviço;									
Ação nº 3 – Manter estrutura física, tecnológica e de recursos humanos para o desenvolvimento do serviço;									
Ação nº 4 – Recepcionar os usuários que acessam o serviço via telefone, com coleta de dados qualificados;									
Ação nº 5 – Implementar pactuações junto aos demais pontos assistenciais da rede municipal de saúde, o fluxo de assistência a ser adotado para o encaminhamento dos pacientes com síndromes respiratórias;									
Ação nº 6 – Implementar articulações com os demais pontos de atenção para o monitoramento das chamadas atendidas (Unidades Básicas de Saúde -DAB);									
Ação nº 7 – Registrar das chamadas atendidas e encaminhamentos realizados propiciando o gerenciamento das demandas de serviço no município.									
2.5.2	Prestar assistência ambulatorial especializada aos usuários encaminhados pelo call center	Nº de pacientes atendidos/Nº pacientes encaminhados x100	0,00	2018	Percentual	80,0	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 – Manter orientações junto ao CALL CENTER quanto ao fluxo para atendimento pós covid na reabilitação (disposto no sisreg o procedimento de fisioterapia respiratória, e reabilitação psicossocial)									
2.5.3	Promover assistência pré	Nº de casos assistidos por COVID-	0,00	2018	Percentual	100,00	100,00	Percentual	

	hospitalar e interinstitucional ao usuário suspeito ou confirmado com COVID-19.	19/Total de solicitações por COVID-19 x 100						
Ação Nº 1 – Fortalecer o serviço do SAMU, com a aquisição de 2 ambulâncias para substituição na frota.								
Ação Nº 2 – Acompanhar o número de remoções pré-hospitalar								
Ação Nº 3 – Acompanhar o número de urgência clínica/covid								
2.5.4	Promover assistência ao usuários suspeitos/confirmado com covid moderada grave nas Unidades de Urgência/ emergência	Nº de casos assistidos pelo serviço sob o número de casos notificados pelo município X 15	0,00	2018	Percentual	15,00	15,00	Percentual
Ação Nº 1 – Acompanhar o número de usuários atendidos suspeitos com síndrome gripal/covid nas UPAS								
Ação Nº 2 – Atualizar o fluxo de atendimento na rede de urgência.								
Ação Nº 3 - Monitorar o total de usuários assistidos e transferidos para Unidades Hospitalares através do SAMU devido a COVID-19								
Ação Nº 4 - Monitorar o total de usuários encaminhados e assistidos devido a COVID-19 da UPA DE JACI PARANÁ.								
Ação Nº 5 - Manter estratégia de reorganização de serviço da porta de entradas da MMME e UPAS para atendimento exclusivo aos								

pacientes sintomáticos de síndrome gripal;
Ação Nº 6 - Manter 08 leitos de estabilização na upa zona sul e 08 na upa zona leste, 02 leitos de estabilização no PA Ana Adelaide, 02 leitos de estabilização na upa de Jaci Paraná, 01 leito de estabilização no PA José Adelino garantindo parte desses leitos para atendimento a covid19.
Ação Nº 7 - Manter 50 leitos de observação na rede de urgência e emergência.
Ação Nº 8 - Acompanhar controle de entrada e saída de equipamentos de proteção individual da rede de urgência.

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento das Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica								
OBJETIVO Nº 3.1 - Manter a Cobertura de medicamentos em todas as unidades da rede municipal								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta prevista 2021	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.1.1	Garantir 100% de todos os medicamentos elencados na REMUME vigentes	Percentual de medicamentos elencados na REMUME adquiridos na rede municipal de saúde conforme parâmetro municipal.	-	-	Percentual	100%	100,00	Percentual
Ação 1- Aprimorar os procedimentos realizados no ciclo logístico de assistência farmacêutica através da elaboração e execução de um Plano de Ação definindo formas de enfrentamento dos problemas;								
Ação 2- Atualizar o CRONOGRAMA dos processos de aquisição dos medicamentos para o ano, da REMUME mantendo um estoque								

regulador para o abastecimento das Unidades;

Ação 3 -Gerenciar medicamentos das Atas de Registro, através de emissão de relatórios trimestrais, verificação de estoques e controle de saídas, análise de consumo médio mensal dos mesmos.

OBJETIVO Nº 3.2 - Promover o Uso Racional de Medicamentos URM

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta prevista 2021	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.2.1	Abastecer 100% das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes	Percentual de abastecimento das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes em determinado espaço geográfico no ano considerado	-	-	Percentual	100	100,00	Percentual

Ação 1-Dar continuidade ao cronograma de abastecimento das Unidades conforme planilhas de pedido, ressuprimento, distribuição

geral e complementar. (12 mapas mensais de medicamentos por unidade.)

Ação 2 - Matriciar mensalmente os processos de dispensação de medicamentos na Atenção Básica por meio da supervisão do trabalho nas farmácias das unidades da rede municipal;

OBJETIVO Nº 3.3 - Estruturar os serviços da Assistência Farmacêutica

Nº	Descrição da Meta	Indicador (Linha-Base)	Meta prevista 2021	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida			
						Valor	Ano	Unidade de Medida
3.3.1	Descentralizar e implementar 3 (no total de 11) Unidades de Referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	Número de Unidades de Saúde ribeirinhas descentralizadas como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha.	0	2017	Número	3	3	Número

Ação 1-Realizar quadrimestralmente visitas técnicas para diagnóstico das farmácias de atendimento

Ação 2-Criar um plano estratégico para a descentralização

Ação 3-Elaborar checklist para realizar a avaliação das unidades;

Ação 4-Levantar a disponibilidade de recursos humanos para a atividade farmacêutica de cada unidade;

Ação 5- Eleger unidades piloto para a organização dos serviços de referência na assistência farmacêutica;								
Ação 6- Implantar o SISFARMA.								
3.3.2	Descentralizar e Implementar 15 (no total de 21) Unidades de Referência para a dispensação de medicamentos na área rural terrestre	Número de Unidades de Saúde rurais terrestres como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha.	0	2017	Número	05	15	Número
Ação 1- Realizar visitas técnicas quadrimestralmente para diagnóstico das farmácias de atendimento								
Ação 2- Criar um plano estratégico para a descentralização								
Ação 3- Levantar a disponibilidade de recursos humanos para a atividade farmacêutica de cada unidade;								
Ação 4- Eleger unidades piloto para a organização dos serviços de referência na assistência farmacêutica;								
Ação 5- Implantar o Sisfarma								
3.3.3	Estruturar 29 (no total de 29) Unidades de Saúde da área Urbana como referência para na área ribeirinha	Número de Unidades de Saúde urbana estruturada como referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	0	2017	Número	15	29	Número

	dispensação de medicamentos								
Ação 1 -Criar estratégias para melhorias no atendimento nas Unidades Básicas (atendimento humanizado - POP)									
Ação 2 -Dar continuidade na divulgação do Farmapub									
Ação 3 -Emitir/ Renovar Certidão de Regularidade para 7 unidades referência perante ao Conselho Regional de Farmácia (CRF)									
Ação 4 -Realizar visitas técnicas para diagnóstico e monitoramento das farmácias de atendimento da zona urbana									
Ação 5 -Realizar curso de aperfeiçoamento aos servidores que atuam na farmácia: saúde mental, antimicrobianos, programas estratégicos, Sisfarma									
3.3.4	Regionalizar 08 farmácias na zona urbana como referência para dispensação de medicamentos	Número de farmácias regionalizadas implantadas	0	2017	Número	0	8	Número	
Ação 1 -Criar fluxograma/POP para o paciente dentro do atendimento (paciente interno, externo e em trânsito)									
Ação 2 -Mapear área de abrangência das Farmácias regionais e populações de coberturas									
Ação 3 -Divulgar para a população as atribuições das farmácias regionais (quais são, tipos de medicamentos disponibilizados, serviço farmacêutico disponível) FARMAPUB									
3.3.5	Implantar 03 farmácias	Número de farmácias com consulta	0	2017	Número	2	3	Número	

	modelos com inserção farmacêutica em determinado do serviço de consulta espaço geográfico no ano farmacêutica. considerado								
Ação 1 -Criar fluxograma/POP para o paciente dentro do atendimento (04 fluxos de atendimento - paciente interno, externo, atendimento farmacêutico)									
Ação 2 -Criar fluxograma/POP para dispensação de medicamentos para o Pronto Atendimento									
Ação 3 -Criar protocolo de atendimento para consulta farmacêutica									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta prevista 2021	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida	
			Valor	Ano	Unidade de Medida				
3.4.1	Manter as Unidades de saúde com estoques adequados para as sintomatologias apresentadas pelos pacientes com COVID-19.	Nº de unidades abastecidas adequadamente	0	2018	Número	62	62	Número	
Ação Nº 1 - Garantir estoque estratégico de medicamentos, padronizados na REMUME, para atendimento sintomático dos pacientes, principalmente aqueles da programação de classe dos analgésicos, antitérmicos, antibióticos e anti-inflamatórios									
Ação Nº 2 - Qualificar gerentes de unidades quanto ao fluxo de serviço farmacêutico, juntamente com os demais departamentos;									
Ação Nº 3 - Monitorar o estoque de medicamentos de todas as Unidades e orientar quanto a dispensação ao usuário;									

Ação Nº 4 - Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme a solicitação da demanda diante da pandemia.

DIRETRIZ Nº 4 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde

OBJETIVO Nº 4.1 - Manter nas áreas de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, e saúde do trabalhador, ações de promoção, prevenção e controle

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta prevista 2021	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.1.1	Manter a cobertura mínima de 75% das vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada (SISPACTO)	75,00	2016	Percentual	75,00	75,00	Percentual

Ação Nº 1 - Ampliar o acesso dos usuários as vacinas preconizadas do calendário vacinal em menores de ano.

Ação Nº 2 – Realizar ação extra muros em creches públicas e privadas;

Ação Nº 3 – Realizar monitoramento de doses aplicadas em áreas cobertas pela ESF

Ação Nº 4 -Realizar busca ativa nas áreas cobertas pela ESF para encerramento do esquema vacinal.

Ação Nº 5 – Resgate de crianças por demanda espontânea em unidades de saúde
Ação Nº 6 Realizar campanha de atualização de cartão (multivacinação)
Ação Nº 7 – Realizar em mídia campanha de sensibilização para encerramento do esquema básico de vacinação

4.1.2	Reduzir a zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos;	Crianças menores de 5 anos com diagnóstico de AIDS.	1	2016	Número	0	0	Número
Ação Nº 1 - Garantir a oferta de testes rápidos de HIV/AIDS, disponibilizados pelo MS, para atendimento das mulheres em idade fértil, nas unidades de saúde.								
Ação Nº 2 - Capacitar e atualizar, em HIV/AIDS os profissionais de saúde (Nível superior) lotados em áreas urbana e rural. de forma presencial ou virtual.								
Ação Nº 3 - Realizar duas capacitações em Infecções Sexualmente Transmissíveis para os agentes comunitários de saúde – A.C.S, lotados na área urbana, de forma virtual ou presencial, considerando a atual pandemia da covid 19.								
Ação Nº 4 - Realizar um Seminário de Transmissão Vertical dos agravos: HIV. Virtual ou presencial, considerando a atual pandemia da covid 19								
Ação Nº 5 - Reunir mensalmente o Comitê de Investigação da transmissão Vertical.								
Ação Nº 6 - Avaliar as fichas de notificação de gestantes soropositivas, a fim de identificar possíveis inconformidades.								
Ação Nº 7 - Monitorar as buscas ativas dos pacientes adultos em abandono de tratamento para HIV/AIDS.								
Ação Nº 8 - Identificar, através do SICLOM, gestantes e menores de 5 anos com HIV/AIDS, em abandono de tratamento, para realização da busca ativa.								
4.1.3	Alcançar cobertura vacinal	Proporção de cães vacinados em	54,00	2016		80,00	80,00	Percentual

	em 80% dos cães anualmente	campanha em relação à população geral canina.			Proporção			
Ação Nº 1 - Realizar a Campanha de vacinação de cães e gatos domiciliados, na zona urbana e rural.								
Ação Nº 2 - Oferecer diariamente o serviço de imunização antirrábica de cães e gatos do município de Porto Velho.								
Ação Nº 3 - Intensificar o serviço de imunização antirrábica animal nas Zonas Periurbana e rural, através da unidade móvel.								
4.1.4	Manter a proporção de 100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	128,00	2016	Proporção	100	100,00	Proporção
Ação Nº 1 - Coletar e encaminhar as amostras de água ao Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN para atender as diretrizes do Ministério da saúde, preconizado pela portaria 2914/11-MS, que dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade para o parâmetro Coliformes Totais (PCT).								
Ação Nº 2 - Coletar e encaminhar as amostras de água ao Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN para atender as diretrizes do Ministério da saúde, preconizado pela portaria 2914/11-MS, que dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade para o parâmetro Cloro Residual Livre (PCRL).								
Ação Nº 3 - Coletar e encaminhar as amostras de água ao Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN para atender as diretrizes do Ministério da saúde, preconizado pela portaria 2914/11-MS, que dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade para o parâmetro Turbidez (PT).								

4.1.5	Encerrar 80% das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria nº 204/2016) registrada no SINAN em até 60 dias a partir da data da notificação;	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCl) encerrados em até 60 dias após.	-	-	-	80,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar o banco de dados das doenças de notificação compulsória.								
Ação Nº 2 - Realizar capacitação para técnicos o DVE voltado ao uso do tabwin e indicadores de saúde.								
4.1.6	Implantar serviço de vigilância em saúde do trabalhador em 50% das unidades de saúde;	Proporção de unidades de saúde com serviço de vigilância em saúde do trabalhador relacionado ao número total de unidades de saúde	0,00	2016	Proporção	0	50,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar oficina itinerante nas Unidades de Saúde para sensibilização dos profissionais quanto à vigilância em saúde do trabalhador.								
Ação Nº 2 - Monitorar as atividades de vigilância em saúde do trabalhador nas Unidades Capacitadas.								
Ação Nº 3 – Manter as ações de sensibilização com monitoramento do SESMIT;								
Ação Nº 4 – Realizar campanhas de saúde nas unidades através dos cipeiros designados								
Ação Nº 5 – Manter SIPAT em 100% dos estabelecimentos de saúde, concomitante com a sede administrativa, almoxarifado e patrimônio								
Ação Nº 6 – Promover a atualização do Programa de Prevenção de Risco Ambientais - PPRA								
Ação Nº 7 – Manter as capacitações de saúde do trabalhador em prevenção e abordagem em doenças ocupacionais por metodologia virtual, enquanto permanecer o decreto de distanciamento social								
Ação Nº 8 – Realizar curso de brigadista para todas as cipas instituídas e para os cipeiros designados;								
Ação Nº 9 – Criar comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – GRSS;								
Ação Nº 10 – Elaborar fluxo do manuseio de caixa de perfuro								

--	--	--	--	--	--	--	--	--

4.1.7	Aumentar o número de notificações de violência	Proporção de unidades de saúde com notificação de violências (violência doméstica, sexual e outras violências) em relação ao número de unidade de saúde	12,42	2016	Percentual	80	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar oficina itinerante nas Unidades de Saúde para sensibilização dos profissionais quanto à notificação de violência doméstica, sexual e outras violências.								
Ação Nº 2 - Realizar Oficina com os profissionais para apresentar o fluxo de atenção à mulher vitimizada e as atribuições de cada Ponto de Atenção da rede.								

4.1.8	Aumentar a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial	Proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial em relação ao total de casos diagnosticados	65,30	2016	Percentual	80	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais de saúde (enfermeiros) em aplicação e leitura da prova tuberculínica (Número de 5).								
Ação Nº 2 - Capacitar as Equipes de Saúde da Família em Tratamento Diretamente Observado (TDO).								
Ação Nº 3 - Realizar a busca ativa dos faltosos nas áreas de abrangência das ESF.								

4.1.9	Aumentar para 70% a avaliação dos contatos dos casos novos	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose	21,90	2016	Percentual	70	70,00	Percentual
-------	--	--	-------	------	------------	----	-------	------------

	de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial examinados	pulmonar positiva com confirmação laboratorial em determinado espaço geográfico no ano considerado						
Ação Nº 1 - Realizar capacitação para profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) para captação de casos novos de TB.								
Ação Nº 2 - Instituir fluxo de sintomático respiratório nas Unidades de Pronto Atendimento e acesso oportuno para coletar BAAR.								
Ação Nº 3 - Ofertar o teste rápido molecular da tuberculose durante o processo de acolhimento e classificação de risco na atenção básica e na média complexidade a todos os sintomáticos respiratórios que chegam por demanda espontânea.								
Ação Nº 4 - Realizar 02 Campanhas de tuberculose.								

4.1.10	Investigar e encerrar 100% dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos;	Proporção de surtos Investigados com doenças transmitidas por alimentos relacionados ao total de surtos notificados	100,00	2016	Percentual	100	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar a notificação de doenças diarreicas agudas atendidos nas Unidades de Saúde sentinelas.								
Ação Nº 2 - Realizar investigação de campo das notificações de surto por doenças transmitidas por alimento, através da coleta de amostras e encaminhamento para análises.								
Ação Nº 3 - Encerrar oportunamente os surtos de DTA.								

4.1.11	Aumentar a proporção de cura nos casos de Hanseníase na coorte de avaliação	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. (Sispacto)	80,70	2016	Percentual	85	85,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar Capacitação Básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família dos Distritos da zona rural (terrestre e								

ribeirinha).Presencial ou virtual a depender da situação da pandemia de Covid-19								
Ação Nº 2 - Realizar Capacitação Básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família dos Distritos da zona rural (terrestre e ribeirinha).								
Ação Nº 3 - Realizar Capacitação Básica em Hanseníase para Equipes Estratégia Saúde da Família da zona Urbana. Presencial ou virtual a depender da situação da pandemia de Covid-19								
Ação Nº 4 - Realizar capacitação para baciloscopia em hanseníase no raspado intradérmico, para implantação da coleta e leitura do exame, no distrito de Nova Califórnia para 02 enfermeiros e 01 bioquímico. Presencial ou virtual a depender da situação da pandemia de Covid-19								
Ação Nº 5 - Monitorar os casos através do Banco do SINAN.								
Ação Nº 6 - Realizar supervisão Técnica nas UBS e Referência Municipal.								
Ação Nº 7 - Garantir a Participação de Técnicos no Congresso Brasileiro de Hansenologia.Presencial ou virtual a depender da situação da pandemia de Covid-19.								
Ação Nº 8 - Realizar busca ativa dos faltosos.								
4.1.12	Aumentar a avaliação dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes - Paucibacilar e Multibacilar	57,00	2016	Percentual	80,00	80,00	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar Campanha de Mobilização para o Controle da Hanseníase: Dia Mundial/Nacional - Janeiro e Dia Estadual - Julho. Presencial ou virtual a depender da situação da pandemia de Covid-19.								
Ação Nº 2 - Realizar Mutirão de atendimento em Hanseníase e capacitação em serviço nos Distritos de Extrema, Vista Alegre do Abunã, Nova Califórnia, União Bandeirantes.Presencial ou virtual a depender da situação da pandemia de Covid-19								
Ação Nº 3 - Realizar palestras de sensibilização em Hanseníase para Agentes Comunitários de Saúde/ ACS Urbana.Presencial ou virtual a								

dependem da situação da pandemia de Covid-19.

4.1.13	Reduzir em 10%, a cada ano, os casos autóctones de malária	Número de casos de malária que se origina na região onde se manifesta (SISPACTO)	2.870	2016	Número	4.440	40,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar a aplicação de inseticida espacial em 03 ciclos nas localidades prioritárias em emergências epidemiológicas.								
Ação Nº 2 - Realizar borrifação residual nos imóveis programados, de acordo com a capacidade operacional, seguindo as diretrizes do Guia para Gestão Local do Controle da Malária, módulo Controle Vetorial, do Ministério da Saúde								
Ação Nº 3 - Realizar avaliações entomo epidemiológicas em cada região semestralmente								
Ação Nº 4 - Realizar Pesquisa larvária nos 83 criadouros de anofelinos cadastrados no sistema local.								
Ação Nº 5 - Realizar 2 supervisões técnicas por ano em cada um dos 49 laboratórios de Diagnóstico de Malária (áreas urbana, rural e fluvial).								
Ação Nº 6 - Revisar as lâminas examinadas pelas UBS, UPAS Policlínicas e Hospitais Particulares.								
Ação Nº 7 - Atualizar os microscopistas das Unidades de Saúde (urbana e rural).								
Ação Nº 8 – Realizar a Semana de Alusão do Dia Mundial da Luta Contra Malária.								
Ação Nº 9 - Realizar Oficina de Atualização e capacitação dos encarregados de Campo e Gestor de Núcleo da Malária.								
Ação Nº 10 - Realizar Oficina com os profissionais, ACE de Campo (malária e dengue).								
Ação Nº 11 - Realizar Visita técnica nas áreas fluvial e terrestre 2 a cada quadrimestre.								

4.1.14	Redução do índice de infestação predial do Aedes para menos de 1%	Percentual de imóveis positivos em relação aos imóveis pesquisados feito por meio de pesquisa larvária, para conhecer o grau de infestação, dispersão e densidade por Aedes aegypti nas localidades	1,20	2016	Percentual	1	0,99	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar 1 visita por bimestre em 100% dos domicílios urbano, eliminação e tratamento de criadouros pelos ACE (área descoberta pela ESF e ACS, em área de abrangência das ESF).								
Ação Nº 2 - Realizar visitas e /ou Tratamento em Pontos Estratégicos (borracharias, ferro velho, cemitérios, etc).								
Ação Nº 3 - Realizar 4 LIRAA ao ano.								
Ação Nº 4 - Realizar a Semana de Mobilização e dia "D" de Combate ao Aedes.								
Ação Nº 5 - Realizar Oficina de Atualização e capacitação encarregados de Campo e Gestor de Núcleo da Dengue.								
Ação Nº 6 - Buscar parcerias com Escolas e outras Secretarias para as Ações de Educação em Saúde.								
Ação Nº 7 - Realizar oficina de capacitação para realização do LIRAA (ACE/ACS).								
4.1.15	Attingir a cobertura de imóveis visitados em 80% em 4 ciclos durante o ano, para o controle vetorial do Aedes Aegypti	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial	0	2016	Número	4	4	Número

Ação Nº 1 - Realizar visita mensal, por ACS, em 100% dos imóveis de áreas cobertas pela ESF e, por ACE, em áreas descobertas.								
Ação Nº 2 - Realizar bloqueio em áreas com circulação viral das doenças veiculadas por Aedes								

4.1.16	Monitorar a execução da Vigilância Sanitária em 100% de no mínimo dos 6 grupos de ações	Percentual de grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias 100% monitoradas (SISPACTO)	100,00	2016	Percentual	100	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Cadastrar os estabelecimentos sujeitos a VISA.								
Ação Nº 2 - Realizar inspeção em estabelecimentos sujeito à VISA (COD: 01.02.01.017-0).								
Ação Nº 3 – Realizar cadastro de instituições de longa permanência para idosos (COD: 01.02.01.027-7).								
Ação Nº 4 - Realizar Inspeção de instituição de longa permanência para idosos (CAD: 01.02.01.028-5).								
Ação Nº 5 - Cadastrar Estabelecimento Sujeito a Vigilância Sanitária (COD:01.02.01.007-2).								
Ação Nº 6 - Realizar Atividades Educativas para População de Porto Velho. (COD 01.02.01.022-6).								
Ação Nº 7 - Realizar Atividades Educativas para setor regulado cadastrado na Vigilância Sanitária (COD: 01.02.01.005-6).								
Ação Nº 8 - Receber denúncias de competência desta VISA-PVH. (COD 01.02.01.023-4).								
Ação Nº 9 - Atendimento das Denúncias de Interesse da VISA. (COD 01.02.01.024-2).								
Ação Nº 10 - Instaurar Processo Administrativo sanitário (COD. 01.02.01.052-8).								
Ação Nº 11 - Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária com atividades encerradas (COD:01.02.01.0161)								

4.1.17	Aumentar a investigação de	Proporção de óbitos de mulheres em	82,87	2016	Percentual	90,00	90,00	Percentual
--------	----------------------------	------------------------------------	-------	------	------------	-------	-------	------------

	óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) para 90%	idade fértil (10 a 49 anos) investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado						
Ação Nº 1 - Monitorar 100% dos óbitos em MIF notificados no SIM.								
Ação Nº 2 - Encerrar oportunamente os óbitos de MIF.								
Ação Nº 3 - Executar reuniões com o grupo técnico de análise, discussão e recomendação dos óbitos materno e infantil.								
Ação Nº 4 - Realizar Investigação em Estabelecimentos de Saúde.								
Ação Nº 5 - Realizar visitas domiciliares para investigação de óbitos em MIF.								
Ação Nº 6 - Produzir e divulgar boletim online com análise da mortalidade materna/MIF/infantil e fetal.								

4.1.18	Aumentar a investigação de óbitos infantis e fetais para 70%	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado. (SISPACTO- 80,0%)	50,00	2016	Proporção	70,00	70,00	Percentual
Ação Nº 1 - Visita técnica em serviço, para profissionais da AB em área urbana, para a melhoria do preenchimento da ficha de investigação ambulatorial em prazo oportuno.								
Ação Nº 2 - Monitorar os óbitos infantis e fetais no SIM.								
Ação Nº 3 - Realizar reunião do grupo técnico de análise, discussão e recomendação dos óbitos maternos e infantis.								
Ação Nº 4 - Prestar apoio técnico em Estabelecimentos de Saúde Hospitalar.								
Ação Nº 5 - Realizar investigação domiciliares de óbitos infantis e fetais.								
Ação Nº 6 - Produzir e divulgar boletim on line com análise da mortalidade materna/MIF/infantil e fetal.								

Ação Nº 7 - Encerrar oportunamente os óbitos infantis e fetais no SIM.

4.1.19	Manter em 100% a investigação de óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos Investigados em determinado espaço geográfico no ano considerado (SISPACTO)	100,00	2016	Percentual	100	100,00	Percentual
--------	--	--	--------	------	------------	-----	--------	------------

Ação Nº 1 - Encerrar oportunamente no SIM os óbitos maternos.

Ação Nº 2 - Realizar reunião do grupo técnico de análise, discussão e recomendação dos óbitos maternos e infantis.

Ação Nº 3 - Realizar Investigação em Estabelecimentos de Saúde.

Ação Nº 4 - Realizar visitas domiciliares para investigação de óbitos materno.

Ação Nº 5 - Produzir e divulgar boletim online com análise da mortalidade materna/MIF/infantil e fetal.

4.1.20	Aumentar o registro de óbitos com causa básica definida para 95%.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	93,10	2016	Percentual	95	95,00	Percentual
--------	---	---	-------	------	------------	----	-------	------------

Ação Nº 1 - Realizar investigação epidemiológica dos óbitos com mal definida e com causa Garbage.

4.1.21	Ampliar a oferta em 15% o número de testes de HIV, Hepatites Virais e Sífilis realizados em relação ao ano anterior.	Número de testes de HIV, Hepatites Virais e VDRL realizado por ano e município de residência	30.831	2016	Número	8.864	35.456	Número
--------	--	--	--------	------	--------	-------	--------	--------

Ação Nº 1 - Garantir o recebimento de testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, disponibilizados pelo MS, e ofertá-los nas unidades de saúde.
Ação Nº 2 - Capacitar e atualizar em Sífilis, HIV e Hepatites Virais, para profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) lotados em áreas urbanas, rurais e envolvidos no controle do agravo
Ação Nº 3 - Realizar capacitações em Infecções Sexualmente Transmissíveis para os agentes comunitários de saúde – A.C.S,lotados na área urbana
Ação Nº 4 - Realizar Oficina capacitando profissionais de saúde da Atenção Básica, Vigilância Epidemiológica e Demac para a execução Teste Rápido (TR).
Ação Nº 5 - Realizar Seminário de Transmissão Vertical dos agravos: Sífilis, HIV e Hepatites.
Ação Nº 6 - Realizar mutirões para ampliar a oferta de testes em parcerias os departamentos das áreas assistenciais.

4.1.22	Implantar o serviço de micologia (pesquisa de fungos) em 100% da Rede de Laboratório do município	Percentual de serviços de micologia implantados em determinado espaço geográfico no ano considerado	0,00	2016	Proporção	100%	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Estruturar a área física do laboratório central para absorver os Serviços de Micologia.								
Ação Nº 2 - Adquirir mobiliários e Banquetas giratórias com ajuste de altura para equipar o laboratório de micologia.								
Ação Nº 3 - Adquirir 02 Microscópios binocular para execução das análises.								
Ação Nº 4 - Adquirir insumos para coleta, transporte, processamento e preparação de amostras micológicas.								
Ação Nº 5 - Capacitação de profissionais de laboratório das zonas, urbana e rural.								

Ação Nº 6 - Incluir na linha de cuidados da Atenção Primária a pesquisa fungos de interesse médico, agentes de micoses e seus respectivos tipos								
4.1.23	Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS.	Número de plano de gerenciamento de resíduos de saúde implantado em determinado espaço geográfico no ano considerado	0	2016	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 – Instituir uma comissão na SEMUSA multissetorial para análise e levantamento das necessidades para implantação do PGRSS;								
Ação Nº 2 – Atualizar projeto de implantação do PGRSS.								
4.1.24	Reduzir para 15,3% a obesidade em adultos.	Percentual de adultos com obesidade (Índice de Massa Corporal \geq 30 kg/m ² \leq 30 kg/m ²) em determinado espaço geográfico no ano considerado	18,80	2016	Percentual	15,30	15,30	Percentual
Ação Nº 1 - Formular projeto para a Adesão a “Academia da Saúde ”.								
Ação Nº 2 - Promover campanha de sensibilização da população para práticas de atividades físicas e Alimentação Saudável na mídia.								
Ação Nº 3 - Promover ações de segurança alimentar e nutricional, alimentação saudável e combate a obesidade infantil nas escolas aderidas ao PSE.								
Ação Nº 4 - Implantar e Implementar o Programa Crescer Saudável nas escolas do PSE em parceria pelo DAB e DEMAC.								
Ação Nº 5 - Aumentar o número de escolas aderidas a Estratégia NutriSus nas escolas do PSE, com creche e ensino infantil (de 6 meses a 5 anos.								
4.1.25	Aumentar para 72, 7% a prevalência de atividade física no lazer.	Percentual de adultos que praticam atividades físicas de intensidade moderada, por semana no tempo livre em determinado espaço	45,50	2016	Percentual	72,7%	72,70	Percentual

		geográfico no ano considerado						
Ação Nº 1 - Solicitar apoio e colaboração da Secretaria de esporte e lazer para realização de atividades físicas em ambientes públicos aberto a população geral.								
Ação Nº 2 - Realizar uma oficina de matriciamento referente a atividades físicas aos profissionais da atenção básica através de profissionais Educadores Físicos.								
Ação Nº 3 - Divulgar a importância da prática de atividades físicas aos pacientes em consultas e atendimentos nas unidades de saúde								

4.1.26	Aumentar para 87,7% o consumo de frutas e hortaliças.	Percentual de adultos consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias por semana em determinado espaço geográfico no ano considerado	63,40	2016	Percentual	87,7%	87,70	Percentual
Ação Nº 1 - Disponibilizar materiais informativos e divulgação em mídia referente aos bons hábitos alimentares.								
Ação Nº 2 - Disponibilizar folders e/ou panfletos referente a importância do consumo de frutas e hortaliças para os usuários e pacientes.								
Ação Nº 3 - Realizar matriciamento com nutricionista nas unidades acompanhadas pelo NASF.								

4.1.27	Investigar 80% das zoonoses notificadas.	Percentual de zoonoses notificadas investigadas.	80,00	2017	Percentual	80,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar o encaminhamento para análise laboratorial das amostras biológicas de animais suspeitos de zoonoses.								
Ação Nº 2 - Realizar bloqueio de foco de zoonoses.								
Ação Nº 3 - Realizar as inspeções zoonosanitárias solicitadas.								

Ação Nº 4 - Investigar as suspeitas de Epizootias notificadas à UVZ.
Ação Nº 5 - Investigar os casos de zoonoses relevantes notificados.
Ação Nº 6 - Observar e avaliar os animais suspeitos de zoonoses notificados à UVZ.

OBJETIVO Nº 4.2 - Manter na área de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, e de saúde do trabalhador, com ações de promoção, prevenção e controle da COVID-19								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2021	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.2.1	Alcançar no mínimo 80% as atividades de vigilância em saúde frente ao COVID-19	Nº de atividades planejadas/ Nº de atividades realizadas x 80	0,00	2018	Percentual	80,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Manter comunicação com a Secretaria Estadual de Saúde (SESAU) e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos Estadual								
Ação Nº 2 - Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus;								
Ação Nº 3 - Assessorar a Semusa, nas reuniões do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COEM-COVID-19 em Porto Velho, com as informações sobre a situação de saúde para a infecção humana pelo novo coronavírus;								
Ação Nº 4 - Garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados para o vírus SARS-COV-								

2 oportunamente;
Ação Nº 5 - Realizar avaliação de risco, adaptando para a situação do município, conforme o descrito no Plano de Contingência Estadual e Estratégia de Gestão de Risco do Ministério da Saúde;
Ação Nº 6 - Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
Ação Nº 7 - Realizar o monitoramento dos casos confirmados até a cura da doença;
Ação Nº 8 - Encerrar oportunamente todos os casos suspeitos por COVID-19;
Ação Nº 9 - Expedir os resultados dos exames de PCR e teste rápido para os usuários que solicitam;
Ação Nº 10 - Elaborar e divulgar diariamente o painel com as informações sobre o número de casos confirmados e óbitos pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19)
Ação Nº 11 - Informar de imediato e orientar a todos as Unidades de Saúde da Família/USF, da zona rural (terrestre e ribeirinha), os casos confirmados ocorridos nos respectivos Distritos da área de cada USF;
Ação Nº 12 - Encaminhar semanalmente o banco de dados com os casos por bairro, para o Departamento de Planejamento Institucional e Gestão Estratégica/SEMPOG, que elabora a distribuição espacial dos casos, na zona urbana e rural;
Ação Nº 13 - Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade semanal, para atualização da situação epidemiológica de Porto Velho/RO e das ações de enfrentamento à ESPIN;
Ação Nº 14 - Elaborar e divulgar o Boletim epidemiológico de Influenza semanalmente para atualização sobre a situação;
Ação Nº 15 - Inserir diariamente todas as informações e análises elaboradas no site dvs.portovelho.ro.gov.br ;
Ação Nº 16 - Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizadas sobre a situação epidemiológica do município e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
Ação Nº 17 - Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;
Ação Nº 18 - Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
Ação Nº 19 - Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

Ação Nº 20 - Coletar e inserir no Sistema de Informações sobre Mortalidade/SIM, em até 48h da data do óbito, as declarações de óbito de casos suspeitos ou confirmados da infecção pelo coronavírus;
Ação Nº 21 - Realizar a investigação epidemiológica dos óbitos suspeitos de infecção pelo coronavírus;
Ação Nº 22 - Monitorar os casos notificados de SRAG, para identificação dos vírus respiratórios para adequação da vacina influenza sazonal e caracterização da patogenicidade e virulência;
Ação Nº 23 - Monitorar e garantir a representatividade mínima da circulação viral, com a identificação precoce de novo subtipo viral;
Ação Nº 24 - Monitorar diariamente no SIVEP_Gripe, de todos os casos hospitalizados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG);
Ação Nº 25 - Certificar que todos os casos de SRAG estejam inseridos no SIVEP_Gripe;
Ação Nº 26 - Contactar diariamente com todas as instituições hospitalares públicas e privadas, para garantir que todas as notificações dos pacientes internados por SRAG, independente do agente etiológico, sejam lançados no SIVEP_Gripe, de imediato;
Ação Nº 27 - Realizar o controle diário, na rede hospitalar, a fim de garantir que os casos de óbitos por SRAG internados ou não, sejam inseridos no SIVEP_Gripe, de imediato;
Ação Nº 28 - Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde;
Ação Nº 29 - Atender as denúncias de fatos que sejam contra ao Decreto nº 25.138, de 16/06/2020, do Governo do Estado de Rondônia;
Ação Nº 30 - Realizar procedimento de aprovação ao processo de licenciamento sanitário de estabelecimentos considerados imprescindíveis diante da pandemia;
Ação Nº 31 - Realizar Inspeções e fiscalizações sanitárias no setor regulado (estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária) a fim de verificar se existem profissionais sintomáticos para a COVID-19 e afastá-lo das funções laborais;
Ação Nº 32 - Realizar a fiscalização e orientação junto as empresas de ônibus com salas estabelecidas no terminal rodoviário, quanto ao cumprimento dos Decretos de Calamidade Pública (Estaduais e Municipais), relacionados ao transporte de passageiros em viagens intermunicipais;
Ação Nº 33 - Realizar a fiscalização e orientação junto aos passageiros e tripulantes de veículos de empresas e veículos particulares que estão em trânsito sentido ao Município de Porto Velho;

Ação Nº 34 - Realizar triagem, aferição de temperatura corporal e orientação aos passageiros e tripulantes que estão realizando desembarque no terminal rodoviário de Porto Velho e aos passageiros e tripulantes de veículos de empresas e veículos particulares que estão em trânsito, sentido ao município;

Ação Nº 35 - Preencher formulário com dados pessoais de eventuais passageiros e tripulantes com sintomas gripais em estado de embarque e desembarque;

Ação Nº 36 - Encaminhar a AGEVISA formulário com dados de passageiros e tripulantes com destino a outros municípios, eventualmente sintomáticos (gripe);

Ação Nº 37 - Orientar quanto a medidas a serem tomadas caso algum passageiro ou tripulante apresente sintomas;

Ação Nº 38 - Notificar casos suspeitos à Divisão de Vigilância Epidemiológica, para monitoramento;

Ação Nº 39 - Monitorar as notificações no SINAN de casos em profissionais de saúde;

Ação Nº 40 - Implantar o Ambulatório de Saúde do Servidor na Policlínica Rafael Vaz e Silva.

Ação Nº 41 - Contratar profissionais da saúde para realizar as ações de rastreamento e monitoramento dos contatos dos casos positivos de COVID-19, residentes na zona urbana de Porto Velho.

4.2.2	Realizar 100% das coletas de casos suspeitos notificados de COVID-19	Nº de coletas realizadas/ nº casos notificados	0,00	2018	Percentual	100,00	100,00	Percentual
-------	--	--	------	------	------------	--------	--------	------------

;
Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos profissionais da saúde para realizar a coleta de material para exame da COVID-19;

Ação Nº 2 – Manter equipe necessária disponível para garantir a realização das coletas para COVID-19 e demais procedimentos visando garantir a agilidade na realização do exame durante 24hs ininterruptas e semanalmente.

Ação Nº 3 – Garantir a logística necessária para a evolução rápida e eficaz de todo o processo desde a coleta até o envio ao Laboratório de Referência

Ação Nº4 – Assegurar que a coleta seja realizada nos casos suspeitos, dentro dos critérios estabelecidos pelos protocolos de segurança necessários;

Ação Nº 5 - Prover e disponibilizar material necessário na rede para as coletas de amostras na suspeita de COVID-19;
Ação Nº 6 - Manter articulação com o laboratório de referência estadual (LACEN) para agilidade no diagnóstico e na liberação de resultados de amostras para coronavírus e diagnóstico diferencial;
Ação Nº 7 - Transportar ao laboratório de referência as amostras coletadas, assegurando as condições de armazenagem necessárias

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da Gestão e Controle Social								
OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer o controle social.								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta prevista 2021	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Valor	Unidade de Medida			
5.1.1	Implantar 04 Conselhos Locais de Saúde/CLS;	Número de conselhos locais de saúde implantados	0	2016	Número	4	4	Número
Ação Nº 1 – Solicitar junto GESTÃO-SEMUSA, fundo municipal, inclusão na previsão orçamentaria para garantir recursos para implantação dos conselhos locais de saúde na LOA;								
Ação Nº 2 – Definir Unidades de saúde que serão prioridades para serem polos dos conselhos locais de Saúde: sendo 01 na zona sul, 01 na zona leste, 01 representando os distritos do baixo, médio e alto madeira e 01 no distrital na zona rural Terrestre Abunã								
Ação Nº 3 – Promover 04 fóruns de discussão e mobilização para a participação comunitária no controle das ações de saúde, manutenção e desenvolvimento das ações de saúde estimular a prática do controle social no SUS;								
Ação Nº 4 – Adquirir equipamentos para as tarefas diárias bem como a organização do fluxo e distribuição das demandas								
Ação Nº 5 – Adquirir material de consumo e insumos necessário para sua distribuição nas 04 unidades polos								

Ação Nº 6 – Realizar a eleição dos membros dos colegiados locais e dar posse								
Ação Nº 7 – Realizar capacitação e organização administrativa para atuação dos conselheiros locais de saúde;								
Ação Nº 8 – Elaborar regimento para os conselhos locais de saúde								
Ação Nº 9 – Promover rodas de Conversas com os conselhos locais sobre o Sistema Único de Saúde e sistema local de Saúde para fomento a prática do controle social e garantia das políticas públicas de saúde;								
Ação Nº 10 – Promover Capacitação para fortalecimento do controle Social								
Ação nº11- Elaborar uma home page do Conselho Municipal de Saúde para alimentação junto ao site da prefeitura e SEMUSA								
5.1.2	Implantar 01 serviço de Ouvidoria	Serviço de ouvidoria implantado	0	2016	Número	1	1	Número
Ação 1- Reestruturar e ampliar o serviço de ouvidoria para que haja presteza, guiado pelos manuais do Ministério da Saúde, efetivando o protocolo e submetendo a aprovação do CMS.								
Ação 2- Socializar o protocolo a todos os departamentos acerca dos prazos das respostas e manifestações;								
Ação 3- Elaborar relatórios estatísticos a cada quadrimestre, incluindo as reuniões dos assuntos mais demandados;								
Ação 4- Plubicizar e elaborar materiais gráficos para esclarecimentos a comunidade sobre o que é o serviço de ouvidoria e também fornecer os canais de acesso.								
5.1.3	Apoiar a organização de 100% das Conferências Municipais de Saúde	Percentual de realização de Conferência Municipais propostas pelo Conselho Nacional de Saúde	100,00	2016	Percentual	100,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 – Coordenar a organização da 9º Conferência Municipal de Saúde, através de formação da comissão organizadora, elaboração do regimento interno para a aprovação no Conselho.								
Ação Nº 2 – Adquirir material gráfico através do termo de referência.								
Ação Nº 3 – Locar espaço para a realização da Conferência gráfico através da elaboração do termo de referência								
Ação Nº 4 – Contratar empresa para a realização do evento.								
5.1.4	Implantar 01 sede do Conselho Municipal de Saúde (estrutura física, mobiliários e equipamentos)	Número de sede do Conselho Municipal de Saúde implantada	3	2016	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 – Garantir o pleno funcionamento do CMS, com 11 plenárias ordinárias, no mínimo 6 plenárias extraordinárias, bem como de suas comissões permanentes e temáticas, provendo de recursos técnico e material.								
Ação Nº 2 – Adequar a sede do conselho municipal de saúde no espaço físico da sede própria da SEMUSA								
Ação Nº 3 – Adquirir mobiliários e equipamentos de informática para o funcionamento do CMS.								
Ação Nº 4 – Adquirir equipamentos eletrônicos para apoio das fiscalizações do a CMS.								

Ação Nº 5 – Elaborar e divulgar material gráfico para divulgar as ações do CMS.									
Ação Nº 6 – Criar e implantar no site da prefeitura junto a SEMUSA, um diretório para monitoramento das ações do CMS.									
Ação Nº 7 – Adquirir material de Identificação e coletes para os conselheiros									
5.1.5	Estruturar 100% de recursos humanos para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Número de recursos humanos lotados no Conselho Municipal de Saúde	3	2016	Número	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 – Reestruturar o corpo técnico do CMS de acordo com a lei complementar nº 642 de 26 de dezembro de 2016. conforme §7º do art. 7º. E o Novo Regimento Interno.									
Ação Nº 2 – Criar e Implantar o projeto de lei com gratificação para o corpo técnico do CMS.									
5.1.6	Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde no controle social.	Percentual de Conselheiros Municipais capacitados para o controle social, no ano	0,00	2016	Percentual	100,00	100,00	Percentual	
Ação Nº 1 – Realizar de 4 cursos capacitação dos conselheiros.									
Ação Nº 2 – Participar de eventos nacionais sobre saúde e controle social									

Ação Nº 3 – Participar de eventos, comitês e fóruns dentro do Município de Porto velho								
5.1.7	Implantar o serviço de Apoio Social ao Servidor da Secretaria Municipal de Saúde.	Serviço de apoio social ao servidor implantado.	1	2017	Número		1	Número
Meta não Programada								
OBJETIVO Nº 5.2 - Fortalecer a gestão do trabalho								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2021	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.2.1	Certificar 100% dos Núcleos de Educação Permanente Descentralizados - NEP, pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço	Percentual de Núcleos de Educação Permanente Descentralizados certificados	-	-	Percentual	100,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 – Criar 36 núcleos descentralizados nas unidades de saúde da área ribeirinha e terrestre rural									
Ação Nº 2- Implementar as ações de 38 NEP's já em funcionamento nas Unidades da zona urbana.									
Ação Nº 3 – Qualificar os profissionais de 36 NEP's a serem criados na zona ribeirinha e terrestre rural..									
Ação Nº 4 – Construir o Centro de Formação em Saúde									
5.2.2	Implantar 01 Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde COAPES	Número de COAPES implantado com as Instituições de Ensino Superior e Técnico	-	-	Número	1	1	Número	
Ação Nº 1 – Nomear e criar a comissão de monitoramento.									
Ação Nº 2 – Ampliar a integração ensino-serviço-comunidade									
Ação Nº3 – Criar Comissões de Integração Ensino-Serviço									
Ação Nº 4 – Realizar monitoramento contínuo das ações, a fim de verificar o cumprimento do contrato.									
5.2.3	Pactuar a oferta de 08 cursos de aperfeiçoamento destinados aos servidores da SEMUSA, nas modalidades	Número de cursos de aperfeiçoamento oferecidos em determinado local e período	-	-	Número	4	8	Número	

	de Ensino Técnico, PósGraduação e/ou Mestrado, oriundos de Instituições de Ensino Superior e Técnico que estabelecem parcerias com o Ministério da Saúde mediante pactuação em Termo de Cooperação									
Ação Nº 1 – Ofertar novo curso de pós-graduação em Vigilância em Saúde, em parceria com a Uniron.										
Ação Nº 2 – Ofertar curso de Técnico em Vigilância em saúde, nível superior, em parceria com o Sírio Libanês.										
Ação Nº 3 – Criar Programa de Incentivo junto as IES e Ensino Profissionalizante, para garantir a disponibilidade de 01 vaga semestral/ IES/EP para servidores da área rural nos cursos de graduação em saúde.										
Ação Nº 4 – Ofertar um curso de Pos Graduação Stricto Sensu em parceria com a UNIR										
Ação Nº 5 – Monitorar o processo de execução de cinco cursos de Residência Uni e Multiprofissional , em andamento.										
5.2.4	Implantar 01 Comissão de Residência Multiprofissional.	Número de Comissão de Residência implantada	de	Comissão de multiprofissional	0	2016	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 – Disponibilizar nome de 01 técnico para participar da comissão.										

5.2.5	Ofertar 02 cursos de Pós-Graduação na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e em Enfermagem Obstétrica	Número de Pós-Graduação na modalidade Residência Multiprofissional em Saúde da Família e em	0	2016	Número	2	2	Número
Ação Nº 1 – Manter a oferta de Residência multiprofissional em saúde da família em parceria com a Unir.								
Ação Nº 2 – Manter a oferta de Curso de pós-graduação stricto sensu (Mestrado Profissional Ensino em Saúde) em parceria com a UNIR								
Ação Nº 3 – Manter a oferta de pós-graduação(Residência Multi) em Urgência e Emergência parceria com o Ministério da Educação e da Saúde								
Ação Nº 4 – Implantar Residência multi Municipal em Gerontologia								
5.2.6	Implementar 100% das ações de educação permanente descritas no Plano Regional de Educação Permanente para qualificação das Redes de	Percentual de ações de educação permanentes pactuadas no Plano Regional	0,00	2016	Percentual	100,00	100,00	Percentual

	Atenção à Saúde, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB								
Ação Nº 1 – Definir as ações de educação permanente da SEMUSA, descritos no plano regional de Educação Permanente.									
Ação Nº 2 – Inserir as ações de educação permanente, para serem pactuadas na CIR e CIB, para qualificação das redes de atenção a saúde.									
Ação Nº 3 – Realizar Seminário de Resultados de estudos e pesquisas desenvolvidas no âmbito de PVH.									
Ação Nº 4 – Realizar o Seminário Municipal de Educação Permanente de Porto Velho.									
Ação Nº 5 - Elaborar Edital do PSS									
Ação Nº 6 - Publicização do Edital									
Ação Nº 7 - Realizar Processo Seletivo Simplificado para atender a Residência Multiprofissional em Gerontologia.									
5.2.7	Implantar Pontos de Telessaúde nas Unidades de Atenção Básica.	Percentual de pontos de telessaúde instalados	0,00	2016	Percentual			20	Percentual
Ação não pactuada com a Gestão Estadual.									
5.2.8	Implantar 01 sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	Número de sede própria da Secretaria Municipal de Saúde	0	2016	Número	1		1	Número
Ação Nº 1 - Manter até vencimento de contrato a locação do prédio sede da Semusa e outros.									

Ação N° 2- Elaborar projeto arquitetônico com layout do prédio a ser alocado pela semusa para posterior aprovação da AGEVISA.

Ação N ° 3- Implantar a nova sede da Semusa com novo prédio alocado.

OBJETIVO N° 5.3 - Monitorar e avaliar o processo de desenvolvimento e de trabalho da Rede de Atenção à Saúde

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2021	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.3.1	Instituir um Grupo Técnico Intersetorial de Monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde	Número de Grupo Técnico Intersetorial de monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde	0	2016	Número		1	Número

Meta Não Programada

OBJETIVO N° 5.4 - Fortalecer a gestão para ações divulgação e mobilização social para o enfrentamento da COVID-19.

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2021	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			

5.4.1	100% dos NEPs qualificados para o enfrentamento a COVID19	Nº de NEPs qualificados / Nº de NEPs existentes x 100%	0,00	2018	Percentual		100,00	Percentual
Ação Nº1 - Multiplicar os saberes por meio dos NEPs – Núcleos Descentralizados de Educação Permanente, nas Unidades de Baixa Complexidade, média e alta.								
Ação Nº2 - Atualizar ESF, UPAS e PA's, em Vigilância Epidemiológica, com ênfase em Notificação, Manejo Clínico e Tratamento da COVID-19; assim quanto ao Fluxo de amostras e Coletas de Materiais para exames;								
Ação Nº3 - Atualizar as equipes médicas e de enfermagem em Ventilação Mecânica dos PAs e UPAs								
Ação Nº4 - Atualizar as equipes dos PAs e UPA s em Paramentação e Desparamentação								
Ação Nº5 - Realizar publicização por meio sonoro (carro de som) com vista a informação a população sobre Covid-19								
Ação Nº6 - Manter e disponibilizar por meio remoto(virtual)a busca por orientações acadêmicas acerca do Coronavírus, em redes oficiais de Produções Científicas.								
Ação Nº7 – Disponibilizar por meio remoto (virtual) a todas as Unidades de Saúde (zona rural e urbana),capacitações, treinamentos e qualificações acerca da doença causada pelo novo coronavírus.								
Ação Nº8 - Monitorar os cenários de prática utilizados pelas IES e Escolas Profissionalizantes; organizar a liberação parcial da suspensão do cenário de práticas (UPAs, PAs, MMME, ESF) dos Internos de medicina, residentes multi e uni, pós graduações, strictu sensu visando a não propagação do Coronavírus;								
Ação Nº9 - Promover com a colaboração das Residências Uni, multiprofissional e Médicas, possíveis capacitações, qualificações e atendimentos em eventos pontuais								
Ação Nº10 - Fomentar junto as IES e seus graduandos parceria entre os NEPs das Unidades de Saúde para a realização de treinamentos, capacitações e outros afins								
Ação Nº11 – Apresentar em seminário municipal experiências exitosas dos NEPs na prevenção a covid19								
OBJETIVO Nº 5.5 - Fortalecer a gestão para ações de gerenciamento administrativo e financeira para COVID-19								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2021	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.5.1	Implantar as ações	100% das informações de	0,00	2018	Percentual	100,00	100,00	Percentual

	administrativas e financeira para a execução do Plano de Contingenciamento para enfrentamento a COVID-19.	receitas e despesas atualizadas e presentes no Portal de Transparência						
Ação Nº 1 - Manter as ações administrativas e financeira para a execução do Plano de Contingenciamento para enfrentamento a COVID-19.								
Ação Nº 2 - Acompanhar a alocação orçamentária dos recursos orçamentários financeiros necessários para a implementação das ações de enfrentamento ao novo corona vírus (COVID-19)								
Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento contínuo dos repasses e gastos orçamentários e financeiros dos recursos oriundos do Fundo Nacional de Saúde – MS enquanto perdurar a pandemia								
Ação Nº 4 - Atualizar as receitas e despesas no Portal da Transparência.								
5.5.2	Destinar 100% dos recursos disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19 conforme necessidades apontadas no Plano de Contingenciamento.	Percentual de Recursos Liquidados frente aos recursos disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19.	0,00	2018	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação 1 – Manter o suprimento de insumos (EPI, materiais de higienização e limpeza, material hospitalar) conforme as necessidades das Unidades de Saúde e Departamentos afins.								
Ação 2 – Adquirir equipamentos e mobiliários para dar suporte assistencial ao enfrentamento da COVID-19 nas Unidades de Saúde.								
Ação 3 – Manter contratos de serviços de terceiros necessários ao Plano assistencial de enfrentamento da COVID-19								
Ação 4 – Prover com os recursos humanos necessários as Unidades de Saúde e Serviços de Vigilância com atribuições de enfrentamento a COVID-19.								



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

IV- FINANCIAMENTO EM SAÚDE

A programação orçamentária para o setor saúde ainda está sobre os efeitos da Portaria nº 3.992, de 28/12/2017, que trata do financiamento e da transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde, realizados somente em 02 (dois) blocos: Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde e Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde. A proposta orçamentária deve estar em consonância com a Programação Anual de Saúde prevista para o mesmo período.

Para a apresentação do detalhamento das despesas, o Ministério da Saúde, adota no Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde – SIOPS, as categorias de Subfunções, que representam áreas de financiamento, agregando determinado subconjunto de despesa do setor público, sendo estes: Subfunções Administrativas, Subfunções Vinculadas e Informações Complementares. As subfunções vinculadas referem-se ao conjunto de ações típicas do serviço público oferecido, que na saúde sugere a seguinte divisão:

- **301** - Atenção Básica Compreende as ações desenvolvidas para atendimento das demandas básicas de saúde, assim consideradas pelas normas operacionais e portarias complementares do Ministério da Saúde.
- **302** - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Compreende as ações destinadas à cobertura de despesas com internações hospitalares e tratamento ambulatorial.
- **303** - Suporte Profilático e Terapêutico Compreende as ações voltadas para a produção, distribuição de vacinas, soros e produtos farmacêuticos em geral.
- **304** - Vigilância Sanitária Compreende as ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. Assim como a verificação, através de fiscalização e outros meios disponíveis, das condições sanitárias



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

de estabelecimentos de saúde, assim como a fiscalização da entrada de produtos no País para evitar o ingresso de agentes nocivos à saúde da população.

- **305** - Vigilância Epidemiológica Compreende as ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

E para compor a programação orçamentária desta unidade também são utilizadas as subfunções administrativas conforme abaixo:

- **122** – Administração Geral, que é utilizada nas ações administrativas e que a partir de 2020, contemplou as ações de controle da pandemia da COVID -19;
- **331** - Proteção e Benefícios ao Trabalhador, que no caso na SEMUSA é utilizado na Ação utilizada na folha de pagamento.

4.1. RECURSOS E DESPESAS

4.1.1 IDENTIFICAÇÃO DA FONTE DE RECURSOS UTILIZADOS NA SAÚDE

As Fontes de Recursos da Programação Orçamentária inicial do sistema de saúde de Porto Velho estão subdividida em 8 (oito): SUS (repasse realizados pelo nível federal ou estadual), Convênio, Recursos de outras fontes, Rendimentos e Aplicações, Recurso Próprio/Ordinário e Cota Parte da Compensação Financeira dos Recursos Hídricos, conforme especificado abaixo:

1.002 - Recursos do Tesouro - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos Saúde

1.023 - Cota-Parte da Compensação Financeira dos Recursos Hídricos

1.025 - Recursos do Tesouro - Royalties de Petróleo - Lei 12.858/2013

1.027 - Recursos do Tesouro - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS - Custeio

1.028 - Recursos do Tesouro - Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS - Investimentos

1.094 - Recursos do Tesouro - Remuneração de Depósitos Bancários

2.013 - Recursos de Outras Fontes - Transferências de Convênios - Saúde

2.094 - Recursos de Outras Fontes - Remuneração de Depósitos Bancários



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Ainda no caso de haver *superávit* de recursos do SUS, pode ser utilizada a fonte 3.027 para custeio e 3.028 para investimento.

4.1.2 IDENTIFICAÇÃO POR NATUREZA DA DESPESA

A natureza da despesa tem por finalidade identificar os objetos de gastos, tais como vencimentos, diárias, material de consumo, serviços de terceiros prestados sob qualquer forma, obras e instalações, equipamentos e material permanente e outros que a administração pública utiliza para a consecução de seus fins. A relação das principais naturezas da despesa da Secretaria Municipal de Saúde é apresentada a seguir:

NATUREZA DA DESPESA

- 3.1.90.11 VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL**
- 3.1.90.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS**
- 3.1.90.16 OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL**
- 3.1.91.13 OBRIGAÇÕES PATRONAIS**
- 3.3.91.39 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS-PESSOA JURIDICA - OPERAÇÕES INTRA-ORÇAMENTARIAS**
- 3.3.90.46 Auxílio-Alimentação**
- 3.3.90.49 Auxílio-Transporte**
- 3.3.90.14 Despesas com diárias**
- 3.3.90.30 Despesas com material de consumo**
- 3.3.90.33 Despesas com passagens e locomoção**
- 3.3.90.36 Outros serviços terceiros/P. Física**
- 3.3.90.39 Outros serviços terceiros/P. Jurídica**
- 3.3.90.40 Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação -Pessoa Jurídica**
- 3.3.90.52 Despesas com Equipamentos e material Permanente**
- 4.4.90.51 Ampliação e reforma de unidades**
- 4.4.90.52 Despesas com equipamentos e material permanente**

Ressalta-se que o limite orçamentário é estabelecido pela Secretaria Municipal Planejamento Orçamento e Gestão – SEMPOG. Este limite tem como base a projeção da receita conforme o repasse dos recursos federais e a expectativa de arrecadação dos impostos para o ano seguinte. Além ainda, do



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

percentual mínimo de 15% a ser aplicado pelo município em ações e serviços de saúde, conforme estabelecem a Emenda Constitucional 29/2000 e a Lei Complementar 141/2012.

4.2 PROGRAMAÇÃO DA RECEITA COM SAÚDE PARA O EXERCÍCIO 2021

Subfunção, Natureza e Fonte

A planilha demonstrativo da programação de despesas com saúde por Subfunção, Natureza e Fonte de Recursos e fonte está em consonância com a Portaria nº 3.992/2017 e com o Módulo Planejamento DIGISUS Gestor do Ministério da Saúde, que tem como objetivo o alinhamento da Programação Anual de Saúde – PAS e a Lei Orçamentária Anual.

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração o Geral	Assegurar a assistência oportuna para 100% dos pacientes suspeitos de COVID 19, classificando seu risco e encaminhando aos níveis assistenciais de referência segundo sua necessidade.	100,00
	Implantar as ações administrativo e financeira para a execução do Plano de Contingenciamento para enfrentamento a COVID-19.	100,00
	100% dos NEPs qualificados para o enfrentamento a COVID19	100,00
	Certificar 100% dos Núcleos de Educação Permanente Descentralizados - NEP, pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço	100,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Implantar 04 Conselhos Locais de Saúde/CLS;	4
Alcançar no mínimo 80% as atividades de vigilância em saúde frente ao COVID-19	80,00
Manter as Unidades de saúde com estoques adequados para as sintomatologias apresentadas pelos pacientes com COVID-19.	62
Ampliar o acesso do usuário com suspeita de COVID-19 a Rede de Atenção a Saúde através da implantação de um Call Center	80,00
Prestar assistência ambulatorial especializada aos usuários encaminhados pelo call center	80,00
Destinar 100% dos recursos disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19 conforme necessidades apontadas no Plano de Contingenciamento.	100,00
Implantar 01 Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde e COAPES	1
Implantar 01 serviço de Ouvidoria	1
Realizar 100% das coletas de casos suspeitos notificados de COVID-19	100,00
Reduzir os acidentes de trânsito com vítimas não fatais de 154,2/10.000 veículos para 138,78/10.000 veículos, para atingir a meta de redução de 50%, até 2020	110,56
Pactuar a oferta de 08 cursos de aperfeiçoamento destinados aos servidores da SEMUSA, nas modalidades de Ensino Técnico, PósGraduação e/ou Mestrado, oriundos de Instituições de Ensino Superior e Técnico que estabelecem parcerias com o Ministério da Saúde mediante pactuação em Termo de Cooperação	4
Apoiar a organização de 100% das Conferências Municipais de Saúde	100,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

	Promover assistência pré hospitalar e interinstitucional ao usuário suspeito ou confirmado com COVID-19 .	100,00
	Promover assistência ao usuário suspeitos /confirmado com COVID moderada e grave nas Unidades de urgência/emergência.	15,00
	Implantar 01 Comissão de Residência Multiprofissional.	1
	Implantar 01 sede do Conselho Municipal de Saúde (estrutura física, mobiliários e equipamentos)	1
	Estruturar 100% de recursos humanos para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	100,00
	Ofertar 02 cursos de Pós-Graduação na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e em Enfermagem Obstétrica	2
	Capacitar 100% dos conselheiros municipais de saúde no controle social.	100,00
	Implementar 100% das ações de educação permanente descritas no Plano Regional de Educação Permanente para qualificação das Redes de Atenção à Saúde, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB	100,00
	Implantar o serviço de Apoio Social ao Servidor da Secretaria Municipal de Saúde.	0
	Implantar Pontos de Telessaúde nas Unidades de Atenção Básica.	0
	Reformar e ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde	7
	Implantar 01 sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde	1
	Habilitar 01 Unidade de Pronto Atendimento (Policlínica Ana Adelaide).	1
301 - Atenção Básica	Reduzir a proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	10,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instituir um Grupo Técnico Intersetorial de Monitoramento do processo de desenvolvimento e de trabalho da rede de atenção à saúde	0
Manter a cobertura mínima de 75% das vacinas preconizadas no calendário nacional de vacinação em menores de um ano	75,00
Redefinir e cadastrar 100% do território de atuação das equipes de saúde da família;	100,00
Aumentar a razão de realização do citopatológico do colo uterino em mulheres de 25 a 64 anos.	0,50
Manter 100% das Equipes de Saúde da Família existentes com composição mínima (01 médico, 01 enfermeiro, 02 técnicos de enfermagem, 01 cirurgião dentista, 01 auxiliar/técnico de saúde bucal, 06 agentes comunitários de saúde)	120
Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em 10% em relação ao ano anterior. (n. 63 casos ; 2016)	51
Aumentar a média de ação coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel ; ATF (ano 2016: 107 ações coletivas de aplicação tópica de flúor gel)	161
Reduzir de 18,58 para 17,28/100 mil a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito (Reduzir em 7% nos próximos 4 anos, para atingir a meta de redução de 50% até 2020)	14,60
Implantar o acolhimento de 100% da demanda espontânea em todos os turnos de funcionamento das Unidades de Atenção Básica.	100,00
Estratificar risco familiar de 100% da área de cobertura das equipes de saúde da família	100,00
Aumentar a razão da realização de mamografia de 0,29	0,40



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

para 0,40 em mulheres de 50 a 69 anos	
Ampliar a cobertura populacional das equipes na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 54 EqSF)	70,00
Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 14,8 para 11,8 / 1.000 NV.	11,81
Aumentar em 50% a média da ação de escovação dental supervisionada coletiva	338
Estratificar risco de 100% das gestantes da área de cobertura das equipes	100,00
Reduzir em 2%, ao ano, a taxa de óbitos precoces (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis	184,22
Ampliar o horário de funcionamento estendido (até as 23 horas) em Unidades Básicas de Saúde (Castanheira, Maurício Bustani, Hamilton Gondim, Ernandes Índio)	0,00
Aumentar a proporção de Nascidos Vivos de mães com 07 ou + consultas de pré-natal para 70%.	70,00
Aumentar em 50%, a média de procedimentos coletivos (escovação supervisionada, ATF gel, ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica nos escolares (ano 2016: 42.306 procedimentos coletivos)	58.170
Estratificar risco de 100% dos hipertensos e diabéticos da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	0,00
Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica, tendo como base o ano de 2017 (implantar 71 Eq SB)	62,73
Reduzir em 25% ao ano, o número de óbito materno (n. 10 ç ano 2016).	7



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

	Implantar 03 Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica ç NASF-AB (02 na Zona Sul e 01 na Zona Leste)	3
	Estratificar risco de 100% das crianças de até 1 ano de idade da área de cobertura das equipes de saúde da família e da atenção especializada	100,00
	Potencializar a rede de frio municipal certificando o alcance das coberturas vacinais conforme parâmetros propostos pelo Ministério da Saúde.	1
	Reduzir de 20% para 15% o percentual de gravidez na adolescência (n. 1.687 ç ano 2016).	15,00
	Aumentar cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	45,00
	Acompanhar 100% dos casos de infecção congênita por STORCH positivo	70,00
	Implantar o Transporte Sanitário Eletivo para 100% dos usuários atendidos na rede de saúde do município.	1
	Reduzir para 15,3% a obesidade em adultos.	15,30
	Aumentar para 72, 7% a prevalência de atividade física no lazer.	72,70
	Aumentar para 87,7% o consumo de frutas e hortaliças.	87,70
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Diminuir para 40%, o número de pacientes classificados como verdes e azuis nos PAs e UPAs, durante o horário de funcionamento das UBS	35,00
	Implantar 01 protocolo de Regulação dos serviços oferecidos na rede de atenção à saúde	1
	Reduzir para 36,3% o absenteísmo do paciente no SISREG na oferta de exame de mamografia de rastreament	36,30



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Reduzir para 50,02/100 mil habitantes a taxa de mortalidade por homicídios.	50,02
Habilitar 01 Centro Especializado em Reabilitação junto ao MS	1
Implementar a análise dos parâmetros assistenciais e avaliação da capacidade instalada em 100% dos serviços de saúde priorizado (linha materno-infantil e doenças crônicas: Hipertensão e Diabetes - Centro de Referência Saúde da Mulher, Policlínica Rafael Vaz e Silva e Centro de Especialidade Médica).	100,00
Implementar a classificação de risco obstétrico em 100% das gestantes atendidas na Maternidade Municipal Mãe Esperança.	1,00
Implementar a regulação de consultas, exames e internações hospitalares em 100% na rede municipal de saúde de acordo com o Plano Regional Integrado	100,00
Reestruturar 01 serviço de Laboratório Municipal de Patologia.	1
Implantar o apoio matricial integrando a rede de saúde mental com a atenção básica em 100% das Unidades com Estratégia Saúde da Família da zona urbana	75,00
Implantar 01 Call Center na Central de Regulação para Consultas de Especialidades e Exames de Imagem	1
Implantar 01 Unidade de Acolhimento Infância Juvenil para tratamento de crianças e adolescentes com dependência química no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial.	1
Assegurar o funcionamento de 100% (n.07) ambulâncias do serviço móvel de urgência com cadastro no CNES no município de Porto Velho	100,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

	Aumentar a proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar de 48,72% para 60%	50,00
	Descentralizar o Samu para 02 distritos (União Bandeirantes e Jaci Paraná)	2
	Aumentar a proporção de parto normal na Maternidade Municipal Mãe Esperança	85,00
	Implantar o Sistema de Regulação do Serviço Móvel de Urgência, através de protocolos em 100% dos estabelecimentos municipais de saúde.	100,00
	Promover o acompanhamento de 100% da clientela materno infantil com problemas de alto risco.	100,00
	Implantar 01 coordenação municipal de segurança do paciente.	1
	Ampliar a capacidade hospitalar da Maternidade Municipal " Mãe Esperança " como referência hospitalar para a linha de cuidado a saúde da mulher qualificando a unidade como Hospital de Ensino.	350
	Adequar o serviço de coleta e transporte de amostras biológicas em 100% da rede municipal de saúde	1
	Implementar o Comitê Municipal de Urgência e Emergência	1
	Manter as Unidades de Saúde de Media e Alta Complexidade	100,00
	Implantar o serviço de micologia (pesquisa de fungos) em 100% da Rede de Laboratório do município	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir 100% de todos os medicamentos elencados na REMUME vigentes	100,00
	Abastecer 100% das Unidades de Saúde com os medicamentos elencados na REMUME vigentes	100,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

	Descentralizar e implementar 3 (no total de 11) Unidades de Referência para dispensação de medicamentos na área ribeirinha	3
	Descentralizar e Implementar 15 (no total de 21) Unidades de Referência para a dispensação de medicamentos na área rural terrestre	5
	Estruturar 29 (no total de 29) Unidades de Saúde da área Urbana como referência para dispensação de medicamentos	15
	Regionalizar 08 farmácias na zona urbana como referência para dispensação de medicamentos	0
	Manter a proporção de 100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00
	Implantar 03 farmácias modelos com inserção do serviço de consulta farmacêutica.	2
304 - Vigilância Sanitária	Monitorar a execução da Vigilância Sanitária em 100% de no mínimo dos 6 grupos de ações	100,00
	Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS.	1
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir de 18,58 para 17,28/100 mil a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito (Reduzir em 7% nos próximos 4 anos, para atingir a meta de redução de 50% até 2020	14,60
	Reduzir a zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos;	0
	Alcançar cobertura vacinal em 80% dos cães anualmente	80,00
	Encerrar 80% das doenças de notificação compulsória imediata (Portaria nº 204/2016) registrada no SINAN em	80,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

até 60 dias a partir da data da notificação;	
Implantar serviço de vigilância em saúde do trabalhador em 50% das unidades de saúde;	0,00
Implementar a notificação de violência doméstica, sexual e outras violências em 80% unidades de saúde do município	80,00
Aumentar a proporção de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial	80,00
Aumentar para 70% a avaliação dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar positiva com confirmação laboratorial examinados	70,00
Investigar e encerrar 100% dos surtos notificados com doenças transmitidas por alimentos;	100,00
Aumentar a proporção de cura nos casos de Hanseníase na coorte de avaliação	85,00
Aumentar a avaliação dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados	80,00
Reduzir em 10%, a cada ano, os casos autóctones de malária	10,00
Redução do índice de infestação predial do Aedes para menos de 1%	1,00
Atingir a cobertura de imóveis visitados em 80% em 4 ciclos durante o ano, para o controle vetorial do Aedes Aegypti	4
Aumentar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) para 90%	90,00
Aumentar a investigação de óbitos infantis e fetais para 70%	70,00
Manter em 100% a investigação de óbitos maternos	100,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Aumentar o registro de óbitos com causa básica definida para 95%.	95,00
Ampliar a oferta em 15% o número de testes de HIV, Hepatites Virais e Sífilis realizados em relação ao ano anterior	8.864
Investigar 80% das zoonoses notificadas.	80,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	3.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.200.000,00	15.200.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	156.999.704,00	24.179.760,00	N/A	N/A	N/A	N/A	12.562.200,00	193.741.664,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	1.737.598,00	N/A	N/A	1.526.040,00	3.263.638,00
301 - Atenção Básica	Corrente	600.000,00	30.752.580,00	N/A	150.000,00	N/A	1.047.598,00	500.000,00	33.050.178,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.246.528,00	1.246.528,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	35.222.105,75	1.195.454,25	N/A	N/A	N/A	N/A	36.417.560,00
	Capital	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	690.000,00	790.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	3.100.513,91	1.017.486,09	N/A	N/A	N/A	1.450.000,00	5.568.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	397.100,00	397.100,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	335.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	335.000,00
	Capital	N/A	302.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	302.000,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	194.400,00	8.319.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.513.600,00
	Capital	N/A	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A