



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2018

Município de Florianópolis

Florianópolis, 2018

Prefeito
Gean Loureiro

Vice-Prefeito
João Batista Nunes

Secretário de Saúde
Carlos Alberto Justo da Silva

Secretário Adjunto
Sandro José Andretti

Diretoria de Atenção em Saúde
Nulvio Lermen Junior

Diretoria de Bem Estar Animal
Fabricia Rosa Costa

Diretoria de Inteligência em Saúde
Edenice Reis da Silveira

Diretoria de Vigilância em Saúde
Leonardo Drabczynski Ventura

Coordenação

Assessoria de Planejamento

Daniela Baumgart de Liz Calderon

Nicole Moraes Rego De Aquino

1. INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde 2018 busca operacionalizar as intenções expressas no Plano de Saúde 2018-2021 do município de Florianópolis, para o alcance das metas propostas para o ano em questão.

2. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

DIRETRIZ: Aprimoramento do modelo de gestão, com centralidade no usuário, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável

Objetivo Geral 1: **Qualificar a gestão aumentando a eficiência dos serviços prestados aos cidadãos**

Objetivos Específicos	Metas	Ações	Indicadores	Área Responsável
1.1 Realizar o planejamento estrutural da Rede de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SMS)	- Definir e validar metodologia para o planejamento estrutural da Rede de Saúde da SMS	(1) Definir metodologia para o planejamento estrutural da Rede de Saúde da SMS; (2) Validar metodologia para o planejamento estrutural da Rede de Saúde da SMS; (3) Realizar estudo demográfico específico por área de abrangência das Unidades de Saúde.	Relatório anual de recomendações para organização da Rede	Diretoria de Inteligência em Saúde
1.2 Fazer gestão de custos	- Introduzir um sistema de análise de custos	(1) Desenvolver teste piloto do APURASUS; (2) Encaminhar ajustes necessários no APURASUS para Ministério da Saúde (MS) para adequação à Atenção Primária à Saúde (APS); (3) Avaliar resultados disponibilizados pelo Sistema.	Sistema de Análise de Custos % de diretorias da SMS capacitadas para uso do sistema de análise de custos % de Centros de Saúde da SMS capacitados para o uso do sistema de análise de custos	Diretoria de Inteligência em Saúde

			% de Unidades de Atenção Especializada da SMS capacitadas para o uso do sistema de análise de custos	
1.3 Instituir mecanismos de qualificação da gestão	- Instituir Programa de Acreditação das Unidades de Saúde;	(1) Elaborar Manual de operacionalização do Programa de Acreditação em Saúde; (2) Lançar o Programa de Acreditação em Saúde para as Unidades de APS.	Programa de Acreditação das Unidades de Saúde % de Unidades de APS acreditadas % de Unidades da Atenção Especializada acreditadas	Diretoria de Inteligência em Saúde
	- Publicar POP's prioritários de 50% das áreas da SMS com POP's	(1) Definir metodologia e documentos padrões para as áreas elaborarem os POP's; (2) Capacitar as áreas para elaboração dos POP's; (3) Elaborar POP's; (4) Disponibilizar POP's elaborados no site da SMS.	% de áreas da SMS com POP's de seus processos prioritários publicados	
1.4 Criar mecanismos de integração das atividades administrativas financeiras e as demais atividades da Rede	- Mapear os processos administrativo e financeiro	(1) Levantar processos já mapeados; (2) Mapear processos.	% de setores administrativos com POP's implantados % de POP's avaliados e ajustados	Setor Administrativo Financeiro
1.5 Implantar o acolhimento aos novos servidores	- Construir Projeto de acolhimento multissetorial	(1) Buscar parcerias com a Escola de Saúde Pública, SMA e IPREF; (2) Formar comissão responsável pelo acolhimento; (3) Capacitação da comissão; (4) Atualizar o manual do servidor da PMF; (5) Elaborar apresentação padrão.	Projeto de acolhimento aos novos servidores	Recursos Humanos

Objetivo Geral 2: Aumentar a captação de recursos financeiros buscando a sustentabilidade da Rede Municipal de Saúde

Objetivos Específicos	Metas	Ações	Indicadores	Área Responsável
2.1 Estruturar a Captação de Recursos na SMS	- Implementar Núcleo de Captação de Recursos	(1) Estruturar equipe do Núcleo; (2) Definir metodologia de acompanhamento dos recursos da saúde; (3) Capacitar as áreas para o acompanhamento dos recursos.	Valor de recursos externos captados Nº de projetos para captação de recursos por área nos quatro anos de vigência do Plano Número de vereadores presentes nas audiências públicas	Diretoria de Inteligência em Saúde
2.2 Buscar o aumento do percentual de recursos próprios aplicados	- Realizar 3 audiências públicas na Câmara de Vereadores;	(1) Realizar audiência pública no Plenário da Câmara de Vereadores.	Valor de recursos externos captados	Diretoria de Inteligência em Saúde
	- Aumentar a participação dos Vereadores nas Audiências	(1) Enviar ofícios-convites individuais aos gabinetes dos Vereadores.	Nº de projetos para captação de recursos por área nos quatro anos de vigência do plano Número de vereadores presentes das audiências públicas	
2.3 Aumentar a captação de recursos externos	- Definir e validar Plano de Captação de Recursos Externos	(1) Definir Plano de Captação de Recursos; (2) Divulgar e validar o Plano com as áreas da SMS; (3) Desenvolver projetos para a captação de recursos externos.	Valor de recursos externos captados Nº de projetos para captação de recursos por área nos quatro anos de vigência do plano Número de vereadores	Diretoria de Inteligência em Saúde

			presentes das audiências públicas	
--	--	--	-----------------------------------	--

Objetivo Geral 3: Fortalecer o papel do usuário e dos trabalhadores na sustentabilidade do sistema

Objetivos Específicos	Metas	Ações	Indicadores	Área Responsável
3.1 Promover o uso das informações sobre custos do SUS quanto a insumos, medicamentos, consultas, exames e procedimentos pelos usuários e trabalhadores	-Realizar 04 oficinas distritais sobre gestão de custos para os trabalhadores;	(1) Realizar oficinas sobre custos com os 4 Distritos Sanitários e com todos os coordenadores.	Nº de oficinas sobre gestão de custos para os trabalhadores	Diretoria de Inteligência em Saúde
	-Realizar 01 fórum sobre gestão de custos para os conselheiros municipais e locais;	(1) Realizar Fórum com conselheiros locais e municipais sobre custos.		
	-Incluir indicadores sobre custos no painel de indicadores da SMS	(1) Criar painel de indicadores estratégicos.		
3.2 Fornecer informações de filas e faltas dos usuários em consultas e exames à população e trabalhadores	-Estabelecer ferramenta de transparência dos dados;	(1) Manter atualizado o envio das informações para o Webservice da SES para publicização da fila; (2) Desenvolver ferramenta de compartilhamento dos dados de fila de espera e absenteísmo com a Rede.	Ferramenta para publicização dos custos	Diretoria de Inteligência em Saúde
	-Disponibilizar sistematicamente dados aos usuários e aos trabalhadores;	(1) Disponibilizar os dados a partir da ferramenta desenvolvida.	Ferramenta para publicização da fila de espera e de faltas	
	-Realizar 04 oficinas distritais sobre filas e faltas para os trabalhadores;	(1) Capacitar os trabalhadores para o uso da ferramenta nas 04 oficinas.	Nº de oficinas sobre filas e faltas para os trabalhadores	
	-Realizar 01 Fórum sobre filas e faltas para os conselheiros municipais e locais	(1) Realizar Fórum com conselheiros locais e municipais sobre filas e absenteísmo.		
3.3 Criar mecanismos de estímulo à participação dos profissionais nas reuniões dos Conselhos de Saúde e nos eventos promovidos por esse	-Publicar norma pertinente à participação e liberação de servidores nos ambientes de controle social	(1) Elaborar em conjunto com as gerências norma referente à liberação de servidores nos ambientes de controle social; (2) Aprovar norma em reunião com Distritos Sanitários; (3) Publicar norma.	Norma pertinente à participação e liberação de servidores nos ambientes de controle social	Diretoria de Atenção à Saúde
3.4 Fomentar a participação dos usuários nos espaços de planejamento e acompanhamento das	-Organizar agenda de integração para a participação do controle social	(1) Elaborar juntamente com CMS uma agenda de integração do controle social com os Centros de Saúde; (2) Validar agenda com Distritos Sanitários e Centros de Saúde.		Diretoria de Atenção à Saúde

ações e serviços de saúde				
3.5 Fomentar a criação ou fortalecimento dos colegiados gestores nas unidades de Atenção Primária à Saúde	-Publicar normas referentes à gestão colegiada das Unidades de Saúde	(1) Formar GT para discussão e formulação da norma; (2) Aprovar norma em reunião ampliada de coordenadores de CS; (3) Publicar norma; (4) Instituir colegiado gestor nos CS que se enquadrem na norma.	% Unidades de Saúde com colegiado gestor implantado	Diretoria de Atenção à Saúde

Objetivo Geral 4: Assegurar o provimento de insumos e serviços regularmente e em quantidade suficiente

Objetivos Específicos	Metas	Ações	Indicadores	Área Responsável
4.1 Realizar a gestão de transportes de forma eficaz buscando atender às necessidades da SMS e dos cidadãos	- Regulamentar as leis que criam a obrigatoriedade da execução de serviços de transporte à SMS; - Estabelecer parceria com a Secretaria de Assistência Social	(1) Construir manual de transporte de pacientes; (2) Realizar consulta pública para validação do manual; (3) Implantar normas previstas no manual; (4) Definir o papel da Saúde na interface com a Secretaria de Assistência Social.	Normas para o transporte no âmbito da SMS	Departamento de Logística
4.2 Aprimorar o Sistema de Patrimônio e Almoxarifado	- Avaliar os sistemas vigentes junto às áreas	(1) Avaliar os sistemas vigentes junto às áreas.	Melhorias implantadas no sistema	Assessoria de Infraestrutura
4.3 Criar mecanismo para a gestão de manutenções preventivas e corretivas	- Criar rotina de manutenção preventiva; - Implantar rotina em 100% das Unidades	(1) Criar rotina de manutenção preventiva; (2) Implantar a rotina em 100% das áreas.	Rotina de manutenção preventiva Critérios de priorização para manutenção corretiva	Assessoria de Infraestrutura

DIRETRIZ: Redução e prevenção dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, de promoção e proteção da saúde

Objetivo Geral 5: Promover ambientes saudáveis através da Vigilância em Saúde e por meio de políticas transversais em parceria com demais instituições e sociedade

Objetivos Específicos	Metas	Ações	Indicadores	Área Responsável
5.1 Realizar ações de fiscalização em saúde ambiental dentro dos limites de competências do SUS	- Definir competências sobre aplicação do poder de polícia entre órgãos da PMF; - Atender 50% das denúncias em até 30 dias	(1) Pactuar com Floram e Seinfra os limites de atuação de cada órgão; (2) Criação do grupo SANEAR FLORIPA; (3) Triar e distribuir semanalmente as denúncias em Vigilância Ambiental; (4) Monitorar o atendimento das denúncias encaminhadas aos fiscais.	% de denúncias atendidas em até 30 dias	Vigilância Ambiental e Promoção da Saúde
5.2 Fortalecer as ações de combate ao mosquito Aedes aegypti	- Reduzir em 20% a repetição de focos em relação a 2016; - Realizar 12 reuniões/ ano da Sala de Situação de combate ao Aedes aegypti	(1) Atingir 80% do número de ACEs recomendado pelo PNCD para Florianópolis; (2) Repor 5 biólogos; (3) Aumentar o número de armadilhas em 20% em relação a 2017; (4) Aumentar a frota de veículos em 40% em relação a 2017; (5) Manutenção da frota; (6) Iniciar o tratamento em tempo oportuno em 80% dos focos identificados; (7) Fiscalizar 20% dos locais com focos reincidentes; (8) Adquirir uniformes, EPIs e EPCs para os ACEs; (9) Manutenção da sala de situação municipal de combate ao Aedes aegypti; (10) Manutenção da sala da SMS de combate ao Aedes aegypti; (11) Desenvolver ações educativas em regiões vulneráveis articuladas junto ao Programa Vigilante Mirim e/ou PSE.	% de repetição de focos de Aedes aegypti Nº de reuniões da sala de situação de combate ao Aedes aegypti/ ano	Centro de Controle de Zoonoses
5.3 Fortalecer ações do controle de zoonoses	- Testar 2000 animais no ano; - Monitorar 30% dos animais testados que tiveram resultado positivo para	(1) Coletar 100% dos casos de PNH mortos notificados em Florianópolis; (2) Criar protocolo de monitoramento dos cães com	Nº de animais testados no ano	Centro de Controle de Zoonoses

	<p>zoonoses;</p> <p>- Realizar 06 reuniões/ ano da Sala de Situação de combate à Leishmaniose;</p> <p>- Desenvolver ações educativas em regiões vulneráveis articuladas junto ao Programa Vigilante Mirim e/ou PSE</p>	<p>resultados positivos;</p> <p>(3) Ampliação da equipe técnica veterinária;</p> <p>(4) Coletar para raiva (0,2% da população canina do município);</p> <p>(5) Realizar inquéritos vetorial e sorológico para Leishmaniose em tempo oportuno;</p> <p>(6) Fortalecer as ações de controle de zoonoses;</p> <p>(7) Manutenção da sala municipal de combate à Leishmaniose;</p> <p>(8) Desenvolver ações junto ao PSE em áreas com casos notificados de Leishmaniose.</p>	<p>% de animais positivos para zoonoses monitorados</p> <p>Nº de reuniões da sala de situação de combate à Leishmaniose</p>	
<p>5.4 Priorizar inspeções sanitárias em determinados locais e atividades de acordo com dados epidemiológicos</p>	<p>- Sistematizar o fluxo de dados da Vigilância Epidemiológica para a Vigilância Sanitária, visando o planejamento das ações</p>	<p>(1) Formalizar acesso ao banco de dados de notificação de infecções em serviços de saúde entre PMF e SES;</p> <p>(2) Padronizar conjuntamente relatórios de situações de risco;</p> <p>(3) Distribuir a fiscalização de acordo com as situações apresentadas.</p>	<p>Fluxo de dados da Vigilância Epidemiológica para a Vigilância Sanitária</p>	<p>Vigilância Sanitária</p>
<p>5.5 Aprimorar os mecanismos de controle de natalidade e zoonoses buscando melhorar a qualidade de vida dos animais</p>	<p>-Publicar 02 POP's sobre (1) Leishmaniose e (2) Leptospirose;</p> <p>-Modificar Sistema de Prontuário eletrônico de forma a incluir informações relevantes sobre os animais da família;</p> <p>-Aumentar em 10% o número de castrações</p>	<p>(1) Integrar ações com o CCZ (padronizar as ações) de Leishmaniose, Leptospirose, etc;</p> <p>(2) Integrar o sistema da BEAWeb com o RES (Registro Eletrônico em Saúde) para criar base de informações para nortear futuras ações de bem-estar animal;</p> <p>(3) Otimizar e remanejar o quadro de servidores para ampliar o número de cirurgias de castração realizadas diariamente.</p>	<p>POP sobre Leishmaniose</p> <p>POP sobre Leptospirose</p>	<p>Diretoria de Bem Estar Animal</p>
<p>5.6 Desenvolver uma nova perspectiva sobre o relacionamento homem x animal através da educação e conscientização difundindo o respeito aos seus direitos</p>	<p>-Elaborar e aprovar Projeto educativo continuado sobre bem-estar animal</p>	<p>(1) Desenvolver em parceria com outros setores, entidades, sociedade civil e sociedade civil organizada Projeto Educativo continuado sobre bem-estar animal, para ser trabalhado junto às escolas da rede pública e particular.</p>	<p>Projeto educativo continuado sobre bem estar animal</p>	<p>Diretoria de Bem Estar Animal</p>
<p>5.7 Reestruturar o setor de Promoção da Saúde</p>	<p>-Participar efetivamente na RVT (Rede Vida no Trânsito)</p>	<p>(1) Instituir o decreto da comissão intersectorial da Rede Vida no Trânsito;</p> <p>(2) Enviar carta de solicitação de apoio e participação dos órgãos estaduais ao Governador do Estado;</p> <p>(3) Visita in loco aos órgãos participantes;</p> <p>(4) Manter reuniões periódicas;</p>	<p>Proporção de reuniões da RVT com participação de representante da Vigilância Ambiental e Promoção da Saúde</p>	<p>Vigilância Ambiental e Promoção da Saúde</p>

		(5) Participar de 3 eventos de visibilidade popular; (6) Elaborar material educativo.		
5.8 Fomentar a participação propositiva nos Conselhos Municipais de Saneamento, Meio Ambiente, Habitação e outros que versem sobre políticas públicas transversais	- Participar das reuniões mensais com a presença de 1 membro da Vigilância Ambiental para subsidiar com as informações de saúde relevantes para cada política	(1) Identificar as demandas do Conselho de Saneamento e contribuir para o desenvolvimento de políticas que atendam estes objetivos; (2) Identificar as demandas do Conselho de Habitação e contribuir para o desenvolvimento de políticas que atendam estes objetivos; (3) Identificar as demandas do Conselho de Meio Ambiente e contribuir para o desenvolvimento de políticas que atendam estes objetivos.	% de reuniões mensais com a presença de pelo menos 1 membro da Vigilância Ambiental	Vigilância Ambiental e Promoção da Saúde

Objetivo Geral 6: Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde

Objetivos Específicos	Metas	Ações	Indicadores	Área Responsável
6.1 Aprimorar as ações do Programa de Vigilância da qualidade da água (VIGIÁGUA)	- Cadastrar e monitorar 70% SAA (sistema de abastecimento de água); - Avaliar Indicadores relacionados às doenças de veiculação hídrica	(1) Realizar o cadastro anual no Siságua todos os SAA públicos; (2) Realizar o cadastro anual no Siságua todos os SAA privados que atendam mais de 1000 pessoas; (3) Realizar análises mensais de monitoramento de acordo com os pontos de coleta cadastrados; (4) Avaliar 70% dos relatórios de controle mensal encaminhados pelos responsáveis pelos SAA/SAC; (5) Determinar adequações para atendimento da legislação vigente a partir dos resultados do monitoramento e avaliação de relatórios; (6) Georreferenciar os pontos de desconformidade detectados nos SAA/SAC; (7) Inspeccionar pelo menos 1 vez ao ano todos os SAA monitorados; (8) Elaborar relatório de inspeção para cada SAA; (9) Adquirir 2 colorímetros para leitura de cloro em campo; (10) Realizar treinamento da equipe de coleta de água para uso do novo equipamento; (11) Contratar prestador de serviço de calibração e manutenção periódica de equipamentos de análise	% de sistemas de abastecimento de água monitorados % de sistemas de abastecimento de água inspecionados % de indicadores relacionados a doenças de veiculação hídrica avaliados sistematicamente	Vigilância Ambiental e Promoção da Saúde

		<p>de água;</p> <p>(12) Acompanhar a regularização dos sistemas irregulares;</p> <p>(13) Estruturar laboratório de análise de água do LAMUF;</p> <p>(14) Adequar a área física do LAMUF, adquirir equipamentos e insumos necessários para as análises, adequação da equipe técnica do LAMUF, integrar o sistema de informação do laboratório com os demais sistemas utilizados pela PMF e Ministério da Saúde;</p> <p>(15) Investigar 100% das notificações de surto e /ou de doenças de transmissão hídrica de notificação compulsória;</p> <p>(16) Realizar coleta de água para análise de potabilidade e pesquisa de patógeno específico;</p> <p>(17) Acompanhar indicadores relacionados às doenças de veiculação hídrica (monitoramento sentinela de diarreia);</p> <p>(18) Identificar pontos críticos/vulneráveis (fatores de risco) em sistemas e soluções alternativas de abastecimento;</p> <p>(19) Determinar adequações para interrupção da cadeia de transmissão.</p>		
<p>6.2 Disponibilizar informações de Vigilância em Saúde Ambiental à Rede de Atenção à Saúde, especialmente com relação aos determinantes ambientais monitorados</p>	<p>- Publicar 12 relatórios anuais;</p> <p>- Publicar semestralmente 01 documento de divulgação das informações sobre o monitoramento de cólera</p>	<p>(1) Divulgar no site da SMS mensalmente tabela com resultado das análises realizadas pelo Vigiágua;</p> <p>(2) Divulgar mensalmente no site da SMS boletim com informações consolidadas sobre as análises de potabilidade da água realizadas;</p> <p>(3) Divulgar no site da SMS semestralmente boletim com informações consolidadas sobre as análises de monitoramento de cólera.</p>	<p>% de relatórios anuais de Vigilância em Saúde Ambiental publicados</p> <p>Nº de documentos de divulgação do monitoramento de cólera por semestre</p>	<p>Vigilância Ambiental e Promoção da Saúde</p>
<p>6.3 Estruturar o Programa de Vigilância de populações expostas a desastres (VIGIDESASTRES)</p>	<p>- Definir Programa de Vigilância de populações expostas a desastres (VIGIDESASTRES)</p>	<p>(1) Estabelecer Protocolo de Ações de Vigilância Sanitária, Ambiental e Epidemiológica na ocorrência de desastres;</p> <p>(2) Definir ações da fase pré-desastre, de resposta e pós-desastre;</p> <p>(3) Executar ações da fase pré-desastre;</p> <p>(4) Executar ações da fase de resposta e pós-desastre, quando da ocorrência do desastre;</p>	<p>Programa VIGIDESASTRES</p>	<p>Vigilância Ambiental e Promoção da Saúde</p>

		(5) Elaborar Plano de Contingência; (6) Georreferenciar população sujeita ao risco de deslizamento e rolamento de massa; (7) Definir, em conjunto com os envolvidos na resposta ao desastre, atribuições e responsabilidades de cada setor / órgão; (8) Definir ações de responsabilidade da Vigilância em Saúde; (9) Definir pontos focais em cada secretaria / órgão.		
6.4 Subsidiar parceiros internos e externos com informações epidemiológicas relevantes e oportunas	- Desenvolver 4 relatórios epidemiológicos com temas relevantes	(1) Publicar eletronicamente 4 Boletins Epidemiológicos/ano; (2) Montar a sala de situação epidemiológica eletrônica; (3) Elaborar notas técnicas e de orientação conforme demanda; (4) Elaborar alertas em até 48h da identificação do risco epidemiológico; (5) Reativar o GT da Rede Vida no Trânsito.	Nº de relatórios epidemiológicos com temas relevantes publicados no ano	Vigilância Epidemiológica
6.5 Manter as ações do CIEVS garantindo a resposta rápida aos eventos de relevância para a saúde pública de forma contínua e sistemática	- Implantar método PDCA para os processos de trabalho	(1) Revisar os processos de trabalho otimizando recursos e tempo de resposta a emergências em saúde pública; (2) Seguir e realizar revisão periódica do Regimento Interno do CIEVS; (3) Manter os encontros de educação continuada e organização da equipe do CIEVS.	% de processos de trabalho utilizando o método PDCA	Vigilância Epidemiológica
6.6 Disponibilizar para o público interno e externo as informações referentes aos agravos, doenças e eventos monitorados pela GERVE	- Padronizar 100% dos instrumentos de monitoramento já existentes da GERVE; - Construir instrumentos de monitoramento para 25% dos agravos de notificação compulsória	(1) Ter instrumento padronizado de monitoramento para 25% dos agravos monitorados pela GERVE.	% de instrumentos de monitoramento da Vigilância Epidemiológica padronizados % de agravos de notificação compulsória contemplados por instrumento de monitoramento	Vigilância Epidemiológica
6.7 Desenvolver ações de fiscalização em parceria com outros órgãos fiscalizadores	- Realizar 05 ações conjuntas de fiscalização de ambulantes com a SUSP e outros órgãos competentes	(1) Identificar as ações realizadas pela VISA que necessitam ser realizadas conjuntamente com outros órgãos; (2) Criar fluxo de comunicação entre os parceiros para a realização das ações conjuntas.	Número de ações conjuntas de fiscalização de ambulantes	Vigilância Sanitária

6.8 Permitir que os processos da Vigilância Sanitária sejam abertos pelo interessado no sistema de VISA	- Implantar o novo sistema de Vigilância Sanitária	(1) Acompanhar o processo licitatório; (2) Acompanhar a implantação e adequação do sistema de informação às necessidades da VISA; (3) Comprar 100 aparelhos Androide para uso remoto do sistema de fiscalização.	Sistema de VISA com possibilidade de acesso às partes interessadas	Vigilância Sanitária
--	--	--	--	----------------------

Objetivo Geral 7: Desenvolver ações de Vigilância em Saúde de forma integrada às demais instâncias governamentais e à sociedade

Objetivos Específicos	Metas	Ações	Indicadores	Area Responsável
7.1 Fortalecer a parceria com os estabelecimentos de saúde, SVO e IML	- Normatizar o treinamento dos médicos sobre preenchimento de Declaração de Óbito	(1) Realizar treinamento nos principais estabelecimentos de saúde emissores de declarações de óbitos.	Modelo de treinamento de preenchimento de DO para médicos	Vigilância Epidemiológica
7.2 Subsidiar a Rede Vida no Trânsito com informações relevantes para o alcance de suas metas	- Retomar a investigação, em conjunto com os parceiros, de 100% dos óbitos relacionados ao trânsito em Florianópolis; - Participar de 100% das reuniões ampliadas da RVT	(1) Realizar no mínimo um relatório de perfil dos acidentes investigados /ano.	% de óbitos relacionados ao trânsito em Florianópolis investigados no ano	Vigilância Epidemiológica
7.3 Fortalecer as ações de controle ambiental em parceria com demais órgãos responsáveis da PMF, através da atuação nas salas de situação e outras ações intersetoriais	- Participar de 100% das “Salas de Situação”, fornecendo dados epidemiológicos e suporte técnico; - Investigar 90% dos casos notificados no município em tempo oportuno; - Divulgar 100% dos alertas epidemiológicos em até 48h depois da identificação do evento como de relevância epidemiológica	(1) Rever processos de trabalho otimizando tempo e recursos; (2) Contratar empresa e buscar recursos extras (materiais e humanos), conforme definição do plano de contingência dos agravos relacionados ao Aedes; (3) Recuperar o número de trabalhadores em vigilância epidemiológica disponível em dezembro de 2016; (4) Adequação do posto de coleta do Norte (ampliação de RH e espaço físico); (5) Reabrir o posto de coleta do Saco Grande (RH); (6) Adquirir cabine para TB; (7) Renovação da frota de veículos do LAMUF; (8) Adequação da estrutura física do LAMUF; (9) Contratar empresa para transporte de amostras.	Proporção de “Salas de Situação” que contou com dados epidemiológicos e suporte técnico % dos casos notificados no município investigados em tempo oportuno	Vigilância Epidemiológica
7.4 Fortalecer e ampliar parcerias com órgãos de	- Buscar com a Vara da Infância informações de 100% dos casos novos	(1) Estabelecer fluxo oficial de comunicação entre a GVE e a Vara da Infância;	Fluxo de envio de informações de	Vigilância Epidemiológica

<p>proteção e justiça para qualificação das informações e subsídio de ações de proteção a populações vulneráveis</p>	<p>identificados como perda de seguimento dos agravos de notificação compulsória; - Pactuar, no primeiro semestre, nas reuniões mensais da RAIVS fluxo de envio de informações de crianças e adolescentes em situação de violência dos Conselhos Tutelares para a GERVE; - Identificar 100% das Unidades de Saúde que subnotificam crianças e adolescentes em situação de violência</p>	<p>(2) Pactuar envio de informações periódicas de notificação de violência entre a GVE e os Conselhos Tutelares através do Conselho Municipal de Assistência Social; (3) Identificar áreas de maior vulnerabilidade à violência no município para instrumentalizar as unidades de saúde de abrangência.</p>	<p>crianças e adolescentes em situação de violência dos Conselhos Tutelares para a GERVE</p> <p>Número de unidades de saúde que subnotificam crianças e adolescentes em situação de violência</p>	
<p>7.5 Desenvolver os novos processos e normativas da Vigilância Sanitária promovendo a participação das partes interessadas</p>	<p>- Elaborar 25% das normativas técnicas com a participação das partes interessadas</p>	<p>(1) Elaborar normativa relacionada à inspeção documental; (2) Elaborar normativa relacionada aos graus de risco sanitário; (3) Elaborar normativa relacionada aos atendimentos domiciliares.</p>	<p>Proporção de normativas técnicas elaboradas com a participação das partes interessadas</p>	<p>Vigilância Sanitária</p>
<p>7.6 Aprimorar as políticas de vigilância da saúde do trabalhador</p>	<p>- Definir a equipe que trabalhará no setor responsável pela vigilância da saúde do trabalhador</p>	<p>(1) Definir recomposição da equipe de Vigilância em Saúde do Trabalhador.</p>	<p>Proporção de atendimento às demandas de fiscalização e vistorias via MP atendidas no prazo</p>	<p>Diretoria de Vigilância em Saúde</p>

DIRETRIZ: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da Política de Atenção Básica e da Atenção Especializada

Objetivo Geral 8: Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde com a Atenção Primária em Saúde como porta de entrada

Objetivos Específicos	Metas	Ações	Indicadores	Área Responsável
8.1 Normalizar as estratégias de acesso nas Unidades de Atenção Primária	- Estabelecer diretrizes sobre a escuta qualificada por profissional da saúde garantindo que nenhuma demanda de usuário seja liberada pela equipe de recepção;	(1) Criar instrumento para conhecer o Diagnóstico do Acesso na Rede de Atenção Primária.	% de equipes que possuem pelo menos um membro da equipe atuando no atendimento presencial e agendamento nos horários de abertura dos Centros de Saúde	Diretoria de Atenção à Saúde
	- Implantar modelo de acesso com um membro da equipe atuando no atendimento presencial e agendamento nos horários de abertura em 100% dos Centros de Saúde	(1) Realizar oficina "Acesso Facilitado" para os profissionais dos Distritos Sanitários; (2) Analisar e compilar as respostas do instrumento sobre acesso; (3) Formular diagnóstico de acesso da Rede de AP; (4) Através do diagnóstico, organizar planilha com as ações a serem desenvolvidas com prazo e custo; (5) Organizar a escuta qualificada na Rede de AP.	% de CS com agendamento não presencial	
8.2 Desenvolver habilidades de comunicação para os profissionais da rede	- Desenvolver competências em habilidades de comunicação em 30% da Rede	(1) Realizar parceria com Departamento de Saúde Mental, Promoção a Saúde e Escola de Saúde Pública; (2) Avaliar as práticas e evidências de habilidades em comunicação; (3) Organizar encontro sobre habilidades de comunicação; (4) Elegger 30% da população alvo prioritária; (5) Realizar o encontro.	% da rede com competências em habilidades de comunicação desenvolvidas	Diretoria de Atenção à Saúde
8.3 Redefinir as competências do ACS segundo a necessidade dos serviços de APS	- Definir competências de atuação no território; - Definir competências para escuta, vinculação e acesso dos usuários aos serviços de saúde	(1) Criar grupo de trabalho; (2) Organizar visitas a CS considerados modelo de acesso; (3) Escrever normativa; (4) Validar normativa junto aos profissionais através de consulta pública; (5) Implantar Normativa.	Rol de competências de atuação no território Rol de competências para escuta, vinculação e acesso dos usuários aos	Diretoria de Atenção à Saúde

			serviços de saúde	
8.4 Implantar o serviço de Atendimento Pré-Clinico de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Publicar edital dos sistemas estruturantes do projeto; - Desenvolver cinco (5) protocolos piloto de atendimento pré-clínico desenvolvidos; - Formar e treinar equipe de atuação piloto; - Implantar projeto piloto 	<ol style="list-style-type: none"> (1) Desenvolver edital dos sistemas estruturantes do projeto; (2) Publicar edital dos sistemas estruturantes do projeto; (3) Validar/desenvolver os protocolos de atendimento pré-clínico; (4) Implantar piloto em amostra de Centros de Saúde com acesso já normatizado. 	Número de protocolos piloto de atendimento pré-clínico desenvolvidos	Diretoria de Atenção à Saúde
8.5 Institucionalizar estratégias de ambiência e comunicação com o usuário com foco no vínculo usuário-equipe	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar estudo para definir diretrizes de ambiência e comunicação na Rede de Centros de Saúde 	<ol style="list-style-type: none"> (1) Analisar ambiência de outras instituições de saúde; (2) Elaborar proposta de ambiência para as novas construções de CS; (3) Elaborar proposta de intervenção nos CS que tem previsão de reforma; (4) Apresentar para o Secretário para aprovação; (5) Apresentar para os profissionais do setor de Infraestrutura. 	% de Centros de Saúde adequados às diretrizes de ambiência e comunicação	Diretoria de Atenção à Saúde
8.6 Ampliar o horário de funcionamento de Unidades de Atenção Primária à Saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Implantar horário de funcionamento das 7h às 19h em 04 CS (1 por DS) 	<ol style="list-style-type: none"> (1) Listar com os profissionais da GAP os Centros de Saúde com viabilidade de abertura; (2) Discutir com os Distritos a lista de CS com viabilidade e eleger ordem de prioridade para abertura com prazos e ações; (3) Discutir com as equipes do CS a proposta de abertura; (4) Abrir o CS no horário pactuado. 	Número de Centros de Saúde com horário de funcionamento das 07 às 19 horas	Diretoria de Atenção à Saúde
8.7 Ampliar o número de farmácias de referência dentro da estrutura existente da APS	<ul style="list-style-type: none"> - Reorganizar o processo de trabalho dos farmacêuticos da Rede municipal; - Abrir três farmácias de referência adicionais 	<ol style="list-style-type: none"> (1) Publicar IN revisando a IN ASSFAR; (2) Realocar recursos humanos conforme estudo de demanda; (3) Avaliar a estabilidade e capacidade de absorção real da demanda dos serviços existentes; (4) Planejar e implantar novas farmácias de referência em Florianópolis, conforme estudos de demanda e mobilidade. 	Número de Farmácias de Referência em funcionamento	Diretoria de Atenção à Saúde
8.8 Ampliar o número de UDM – Unidade de Dispensação de Medicamentos Antirretrovirais	<ul style="list-style-type: none"> - Implantar UDM Norte e UDM Sul 	<ol style="list-style-type: none"> (1) Diagnóstico situacional de demanda; (2) Diagnóstico situacional de recursos humanos; (3) Orçamento da reforma das farmácias das Policlínicas Norte e Sul; (4) Pactuação de fornecimento e logística de medicamentos; (5) Treinamento das equipes. 	<p>Número de UDMs implantadas</p> <p>% de UDMs com estrutura adequada para funcionamento</p>	Diretoria de Atenção à Saúde

8.9 Ampliar o acesso aos medicamentos do componente especializado	- Fornecer de forma descentralizada os medicamentos referentes às patologias dislipidemia e disfagia para 100% das Farmácias de Referência Distrital	(1) Levantamento do número de pacientes em tratamento para tais patologias; (2) Diagnóstico situacional de RH das FRD; (3) Diagnóstico estrutural das FRD para absorver essa demanda; (4) Pactuação de logística; (5) Treinamento das equipes para uso do sistema; (6) Avaliar e monitorar processo de trabalho e resultado da descentralização.	% de Farmácias de Referência Distrital fornecendo medicamentos referentes às patologias dislipidemia e disfagia	Diretoria de Atenção à Saúde
8.10 Implantar serviço de saúde mental 24 horas	- Inaugurar CAPS III AD	(1) Levantamento da necessidade de pessoal para inauguração do CAPS III; (2) Execução das obras de ajuste para uso do espaço físico disponível (Obras); (3) Chamada de pessoal para CAPS III; (4) Inauguração do CAPS III.	CAPS III AD	Diretoria de Atenção à Saúde

Objetivo Geral 9: Adequar a oferta de serviços à necessidade da população de forma sustentável

Objetivos Específicos	Metas	Ações	Indicadores	Área Responsável
9.1 Estruturar novas formas de vinculação entre usuário e unidade de saúde não obrigatoriamente restrita a área territorial	- Implantar vinculação por lista de pacientes por adesão em 4 CS (1 por Distrito)	(1) Verificar referências bibliográficas sobre o assunto; (2) Descrever justificativa e critérios para implantação da lista; (3) Discutir com os Distritos e coordenadores locais a implantação da lista; (4) Eleger os CS com habilidade para implantar a lista; (5) Implantar a lista em 04 CS.	% de CS que implantaram a vinculação por lista de pacientes	Diretoria de Atenção à Saúde
9.2 Dimensionar as necessidades de recursos humanos da Rede de Atenção à Saúde	- Concluir diagnóstico de recursos humanos em todos os níveis assistenciais;	(1) Realizar dimensionamento de RH na Rede de AP por CS levando em consideração exonerações, aposentadorias, redução de carga horária; (2) Realizar levantamento de futuras aposentadorias, reduções e terminos de contrato; (3) Avaliar necessidade de ampliação de serviços na APS; (4) Elaborar diagnóstico.	Proporção de áreas prioritárias com recursos humanos adequados	Diretoria de Atenção à Saúde

	- Corrigir o déficit de recursos humanos nas áreas prioritárias	(1) Encaminhar necessidade de RH por categoria para formulação de edital de concurso público; (2) Encaminhar necessidade de RH por categoria para formulação de edital para processo seletivo; (3) Atualizar diagnóstico de RH na atenção especializada; (4) Monitorar sistematicamente o quantitativo de RH dos serviços da atenção especializada; (5) Solicitar reposição das vagas em vagas em aberto conforme diagnóstico e necessidade; (6) Solicitar incremento das equipes das UPAS no período de sazonalidade.		
9.3 Ampliar a oferta de ações de saúde conforme a carteira de serviços do município	- Implantar Carteirômetro da APS	(1) Aplicar instrumento de autoavaliação nos CS para conhecer os serviços que oferece; (2) Criar painel destes serviços; (3) Implantar carteirômetro.	% unidades de APS que ofertam a quantidade de serviços considerada adequada	Diretoria de Atenção à Saúde
9.4 Implementar estratégias de apoio e cobertura assistencial em áreas de flutuação populacional devido ao turismo	- Caracterizar a flutuação populacional devido ao turismo e seu impacto sobre a demanda de atendimentos	(1) Realizar diagnóstico do número de turistas que procuram o serviço de saúde na APS e UPAS por CID e área de permanência no município; (2) Analisar os dados; (3) Avaliar impacto sobre a demanda de atendimentos; (4) Solicitar incremento das equipes que compõem as UPAS no período de sazonalidade (enfermagem, medicina, administrativo, limpeza, segurança); (5) Planejar demanda de insumos para manutenção adequada dos serviços (medicamentos, insumos, etc); (6) Realizar relatório de impacto.	Proporção de UPAs influenciadas pelo turismo com RH adequado à flutuação populacional Proporção de Centros de Saúde influenciados pelo turismo com RH adequado à flutuação populacional Proporção de unidades influenciadas pelo turismo com adequação de insumos conforme o diagnóstico da flutuação populacional	Diretoria de Atenção à Saúde

9.5 Planejar a adequação da rede de unidades de saúde conforme evidência de custo efetividade e economia de escala	- Levantar a necessidade de salas para atendimento considerando a possibilidade de implementação de horário estendido nas unidades concluído	(1) Listar o número de salas por Centro de Saúde.	% de unidades com a distribuição de oferta assistencial otimizada conforme o diagnóstico de necessidade de espaço físico realizado	Diretoria de Atenção à Saúde
---	--	---	--	------------------------------

Objetivo Geral 10: Aprimorar a coordenação e continuidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, reforçando o papel ordenador da atenção da APS

Objetivos Específicos	Metas	Ações	Indicadores	Área Responsável
10.1 Aprimorar os mecanismos de coordenação entre Atenção Primária e Atenção Especializada	- Implantar sistemas e ferramentas para compartilhamento do cuidado entre APS, AE e NASF, incluindo ferramentas eletrônicas em prontuário e aplicativos de celular para apoio matricial não presencial	(1) Publicar Edital Sistema de Informação; (2) Ampliar o número de especialidades com oferta de apoio matricial; (3) Ampliar o número de especialidades com protocolos clínicos elaborados e atualizados; (4) Treinar as equipes nos novos protocolos; (5) Monitorar processo a partir de indicadores de produção/produção.	Sistemas e ferramentas para compartilhamento do cuidado entre APS, AE e NASF	Diretoria de Atenção à Saúde
10.2 Estabelecer mecanismos de integração entre as diferentes ações de saúde e políticas intersetoriais	- Estruturar momentos de diálogos estruturados entre coordenadores e/ou equipe de 100% dos CS com os CRAS	(1) Elaborar documento propondo a estrutura do contato entre CRAS e CS; (2) Construção de uma Carteira de Serviços da Assistência Social na saúde municipal com interface de direcionamento para os demais níveis de complexidade.	% CS com momentos de diálogos estruturados com os CRAS	Diretoria de Atenção à Saúde
10.3 Estabelecer os fluxos entre os diferentes serviços da Rede de Atenção Psicossocial	- Publicar protocolos de acesso para atendimento ambulatorial de psiquiatria	(1) Publicar protocolos; (2) Revisar protocolos no 2º semestre de 2018.	Protocolos de acesso para atendimento ambulatorial de psiquiatria	Diretoria de Atenção à Saúde
10.4 Implementar mecanismos de coordenação do cuidado entre UPAs e APS	- Implantar protocolo de referência e contrarreferência no cuidado de enfermagem UPA-APS	(1) Realizar diagnóstico situacional; (2) Realizar dimensionamento de RH de enfermagem; (3) Elaborar protocolo; (4) Pactuar fluxos para o trabalho da enfermagem e demais serviços ofertados nas UPAS.	Protocolo de referência e contrarreferência no cuidado de enfermagem UPA-APS	Diretoria de Atenção à Saúde

10.5 Estabelecer competências em saúde da população de rua em cada ponto de atenção	- Implantar acesso da PSR em todos os níveis de atenção em 100% dos serviços municipais;	(1) Construção da Carteira de Serviços da Equipe de Consultório de Rua.	% de serviços municipais em todos os níveis de atenção que ofertam acesso à PSR	Diretoria de Atenção à Saúde
	- Implantar processos de matriciamento, referência e contrarreferência entre a Equipe de Consultório de Rua (ECNR) e as ESF	(1) 20% das ESF com atuação direta a PSR desenvolvendo os processos de matriciamento, referência e contrarreferência com a Equipe de Consultório de Rua.	Processos de matriciamento, referência e contrarreferência entre a ECNR e as ESFs Protocolo e normas para o acesso e cuidado da população em situação de rua em todos os níveis de atenção	

Objetivo Geral 11: Criar instrumentos de incentivo para longitudinalidade do cuidado

Objetivos Específicos	Metas	Ações	Indicadores	Área Responsável
11.1 Estimular a permanência dos profissionais na mesma equipe de saúde privilegiando os locais de difícil provimento	- Definir estratégias de reconhecimento das equipes e profissionais com mais tempo dedicado à mesma população; - Implantar medidas de incentivo aos profissionais que permanecerem numa mesma equipe conforme avaliação de desempenho	Implantar o Programa de Acreditação das Unidades de Saúde	Medidas de incentivo	Diretoria de Atenção à Saúde

Objetivo Geral 12: Qualificar a assistência à saúde prestada à população com ordenação e segundo os atributos da APS

Objetivos Específicos	Metas	Ações	Indicadores	Área Responsável
12.1 Qualificar a assistência na Atenção	- Treinar 100% dos profissionais no uso do Guia de Manejo Clínico PACK adulto	(1) Impressão do PACK revisado anualmente e materiais de treinamento;	% de profissionais da APS treinados para o	Diretoria de Atenção à Saúde

Primária à Saúde		(2) Elaboração e validação de cronograma de treinamento das novas unidades; (3) Elaboração e validação de cronograma de manutenção das unidades já treinadas; (4) Execução dos treinamentos e manutenção.	uso do Guia de Manejo Clínico PACK adulto	
12.2 Qualificar a assistência de saúde mental na Rede Municipal de Saúde	- Capacitar 100% dos profissionais dos serviços municipais da RUE (UPA e SAMU) para atendimento às emergências em saúde mental	(1) Elaborar cronograma de treinamentos; (2) Criar mecanismos para adesão dos servidores aos treinamentos.	% de profissionais dos serviços municipais da RUE (UPA e SAMU) capacitados para atendimento às emergências em saúde mental	Diretoria de Atenção à Saúde
12.3 Qualificar a assistência de Urgência e Emergência na Rede Municipal de Saúde	- Implantar Residência de medicina em urgência e emergência na UPA Sul e UPA Norte	(1) Elaboração do projeto; (2) Desenvolver mecanismos de gratificação de preceptoria; (3) Pactuar campo de estágio com unidades da Rede; (4) Definir preceptores; (5) Lançar edital para ingresso de candidatos; (6) Monitorar processo.	Número de UPAs com residência de medicina em urgência e emergência implantada	Diretoria de Atenção à Saúde
12.4 Qualificar a assistência na Atenção Especializada	- Realizar encontros para desenvolvimento profissional continuado com temática específica e participação das categorias/especialidades que tangem ao tema ao invés de grandes reuniões heterogêneas em forma e conteúdo	(1) Elencar temas pertinentes às demandas da Atenção Especializada; (2) Elaborar cronograma de treinamentos em conjunto com ESP; (3) Criar mecanismos para adesão dos servidores aos treinamentos.	Número de encontros realizados para desenvolvimento profissional continuado com temática específica e participação das categorias/especialidades que tangem ao tema	Diretoria de Atenção à Saúde
12.5 Qualificar a assistência farmacêutica	- Realizar diagnóstico das necessidades de pessoal para cobertura integral nas farmácias de referência (FR)	(1) Publicação da IN revisando IN ASSFAR; (2) Publicação de quadro funcional mínimo das FR; (3) Diagnóstico da necessidade de pessoal nas FR.	Fluxos de logística para garantir o abastecimento de medicamentos e tramitação de documentos do CEAF	Diretoria de Atenção à Saúde
12.6 Qualificar os serviços que prestam apoio matricial na Rede de Atenção à Saúde	-Normatizar a oferta de apoio matricial entre APS e AE; -Implantar apoio matricial em atenção psicossocial pelos CAPS;	(1) Publicar normativa institucional do apoio matricial com diretrizes de trabalho por categoria/modelo de apoio; (2) Implantação do apoio matricial dos CAPS à	Nº ações matriciais em atenção psicossocial pelos CAPS	Diretoria de Atenção à Saúde

	-Publicar carteira de serviços do NASF	APS.	Carteira de serviços do NASF % de especialidades de oferta própria realizando apoio matricial à APS	
12.7 Implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na Rede	- Desenvolver SAE no prontuário eletrônico; - Implantar protocolo de enfermagem da criança; - Implantar matriciamento em enfermagem do cuidado de pessoas com feridas; - Capacitar 50% dos enfermeiros da atenção especializada para utilização dos protocolos de enfermagem	(1) Estruturar o desenvolvimento da classificação internacional para as práticas de enfermagem CIPE junto a Gerência de Inteligência; (2) Iniciar ciclo de treinamento dos enfermeiros da Atenção Especializada para utilização dos protocolos de enfermagem; (3) Definir as atividades assistenciais dos enfermeiros nas Policlínicas.	SAE no prontuário eletrônico Protocolo de enfermagem da criança Nº de ações de matriciamento em enfermagem do cuidado de pessoas com feridas % de enfermeiros da atenção especializada capacitados para utilização dos protocolos de enfermagem	Diretoria de Atenção à Saúde
12.8 Consolidar e ampliar de forma sustentável os programas de residência em saúde	- Publicar critérios para definição dos Centros de Saúde Escola; - Estabelecer plano para a ampliação dos programas existentes de acordo com a infraestrutura das unidades e qualificação pedagógica dos preceptores	(1) Publicar critérios para definição dos Centros de Saúde Escola; (2) Estabelecer plano para a ampliação dos programas existentes de acordo com a infraestrutura das unidades e qualificação pedagógica dos preceptores.	Critérios para definição dos Centros de Saúde Escola	Diretoria de Atenção à Saúde
12.9 Aprimorar os sistemas de informação existente para seu uso integral nos processos de gestão da clínica e regulação	- Publicar edital para sistema de informação que leve em conta as especificidades de cada serviço de saúde	(1) Publicar edital para sistema de informação.		Diretoria de Inteligência em Saúde
12.10 Ampliar a oferta de práticas integrativas e complementares (PIC) na Atenção Primária	- Ampliar o número de CS com hortas medicinais de 50% para 70%	(1) Reestruturar o serviço de acupuntura na Atenção Especializada ofertando apoio matricial e treinamento à rede, fortalecendo esta atividade na APS.	% de CS com hortas medicinais	Diretoria de Atenção à Saúde

Objetivo Geral 13: Qualificar a regulação do acesso de modo a ofertar procedimentos de média e alta complexidade em tempo oportuno

Objetivos Específicos	Metas	Ações	Indicadores	Área Responsável
13.1 Utilizar a capacidade máxima de oferta de serviços de saúde próprios e contratualizados	- Definir metodologias para gerenciamento da oferta dos serviços de saúde e de sua utilização	(1) Construir POP com a metodologia de monitoramento da fila de espera; (2) Estabelecer o uso rotineiro de planilha de controle das ofertas contratualizadas e do serviço próprio a serem compartilhadas entre regulação, GECOA e GAE.	Plano de gerenciamento da oferta de serviços de saúde e de sua utilização Oferta de serviços próprios de saúde em número absoluto % de aproveitamento da oferta de serviços contratualizados	Diretoria de Inteligência em Saúde
13.2 Qualificar a demanda para serviços de saúde especializados	- Realizar Diagnóstico situacional de demanda por procedimentos de média e alta complexidade na Rede Municipal de Saúde; - Construir plano de intervenção para qualificar a demanda por procedimentos de média e alta complexidade na rede municipal de saúde	(1) Realizar GT com Regulação, Geinfo e Assplan a fim de estruturar dados e apresentar diagnóstico situacional; (2) Com diagnóstico situacional construir plano de intervenção com APS, GAE, GECOA e Regulação validando a sua aplicação nos serviços próprios e privados.	Plano de qualificação da demanda por procedimentos de média e alta complexidade na rede municipal de saúde	Diretoria de Inteligência em Saúde

Objetivo Geral 14: Qualificar o processo de gestão e estrutura da atenção à saúde

Objetivos Específicos	Metas	Ações	Indicadores	Área Responsável
14.1 Qualificar o processo de aquisição e distribuição de medicamentos, equipamentos e insumos	- Compor 100% das comissões de programação, análise técnica e aquisição por profissionais de todas as áreas técnicas envolvidas; - Liderar os processos de aquisição e logística da SMS; - Implantar COMITEC em substituição à	(1) Diagnóstico da necessidade de pessoal para que a CFT continue com suas atribuições atuais; (2) Diagnóstico das necessidades para que CFT migre de modelo para COMITEC; (3) Desenvolvimento de mecanismos para atrair profissionais para a(s) comissão(ões); (4) Elaboração de novas diretrizes de	% de comissões de programação, análise técnica e aquisição formadas com profissionais de todas as áreas técnicas envolvidas COMITEC vinculada	Diretoria de Atenção à Saúde

	CFT vinculada a DAS	funcionamento da comissão.	a DAS	
14.2 Melhorar a infraestrutura das Unidades de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar o diagnóstico de adequação estrutural de 100% das Unidades de Saúde da Rede realizado levando em consideração a legislação vigente; - Instituir diretrizes gerais para ambiência de Centros de Saúde com base nas melhores evidências de interação estética e saúde; - Estabelecer mecanismos de manutenção preventiva para as Unidades de Saúde 	<ul style="list-style-type: none"> (1) Realizar em conjunto com setor de obras o diagnóstico de adequação estrutural das Policlínicas, CEO's, UPAS e SAMU; (2) Elaborar levantamento das necessidades de ambiência das Policlínicas, UPAS e SAMU conforme diretrizes do MS; (3) Solicitar ao setor de obras as adequações necessárias. 	<ul style="list-style-type: none"> % de unidades de saúde com o diagnóstico de adequação estrutural realizado levando em consideração a legislação vigente Diretrizes gerais para ambiência de Centros de Saúde 	Diretoria de Atenção à Saúde
14.3 Melhorar a infraestrutura das Farmácias	<ul style="list-style-type: none"> - Adequar a estrutura das farmácias dos CS Lagoa e CS Trindade à pressão de demanda e população de referência atendida 	<ul style="list-style-type: none"> (1) Diagnóstico das necessidades estruturais; (2) Elaboração de projeto; (3) Execução de projeto. 	<ul style="list-style-type: none"> % de farmácias que atendem mais de 100 usuários/dia com dois (2) ou mais guichês de atendimento % de farmácias dos CS com altura da janela de atendimento adequada à altura da mesa % de farmácias dos CS com local adequado para que o usuário possa ser atendido sentado 	Diretoria de Atenção à Saúde
14.4 Aprimorar o apoio aos serviços de saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Definir processos operativos padrões de cada Gerência, Distritos Sanitários e Departamentos vinculados à DAS; - Definir metas de trabalho que visem ampliar a atividade estratégica de apoio territorial pelos Distritos Sanitários 	<ul style="list-style-type: none"> (1) Elaborar documento descritivo contendo os processos operativos da GAE e Departamentos (UE e Atenção Ambulatorial). 	<ul style="list-style-type: none"> Processos operativos padrões de cada gerência, Distritos Sanitários e departamentos vinculados à DAS % de Distritos Sanitários utilizando metas de trabalho que visam ampliar a 	Diretoria de Atenção à Saúde

			atividade estratégica de apoio territorial	
--	--	--	--	--

Objetivo Geral 15: Reestruturar a Rede de Atenção de Urgência e Emergência

Objetivos Específicos	Metas	Ações	Indicadores	Area Responsável
15.1 Pactuar junto ao grupo condutor da RUE as referências e contra referências	-Definir papel de cada ponto da rede quanto à urgência e emergência; -Construir fluxos de referência e contrarreferência com a média e alta complexidade	(1) Identificar os pontos da rede com interface com os serviços de urgência e emergência; (2) Pactuar as atribuições de cada ponto de atuação quanto à atenção em urgência e emergência; (3) Realizar diagnóstico de acesso às UPAS; (4) Definir fluxos de referencia e contrarreferencia entre UPAS e APS; (5) Pactuar na RUE os fluxos entre UPAS e alta complexidade; (6) Monitorar indicadores de atuação das UPAS.	Fluxos de referência e contrarreferência com a média e alta complexidade % de fluxos de referência e contrarreferência implantados	Diretoria de Atenção à Saúde
15.2 Pactuar com a macrorregião abertura da UPA Continente	-Definir papel da UPA Continente; -Pactuar com a macrorregião a abertura da UPA Continente conforme nova definição iniciada	(1) Organizar mudança de porte I para III; (2) Realizar diagnóstico estrutural da unidade com custos envolvidos; (3) Realizar estudo para dimensionamento de recursos humanos; (4) Realizar estudo para serviços terceirizados; (5) Realizar levantamento de equipamentos e mobiliários; (6) Elaborar em conjunto com as áreas parceiras o Projeto da UPA Continente; (7) Pactuar na macrorregião repasse financeiro e definição de público alvo.	UPA Continente inaugurada	Diretoria de Atenção à Saúde
15.3 Uniformizar o protocolo de classificação de risco a ser utilizado nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA)	-Normatizar protocolo de classificação de risco em 100% das UPAS; -Treinar 50% das equipes das UPAS	(1) Criar um grupo de trabalho entre servidores das UPA'S e GAE para discutir protocolo; (2) Definir protocolo a ser implantado; (3) Elaborar cronograma de treinamento dos servidores nas UPA'S; (4) Iniciar ciclo de oficinas para treinamento dos profissionais das UPA'S; (5) Monitorar o processo de implantação/revisão/ajustes; (6) Iniciar processo para acreditação das UPA'S.	Proporção de UPAS utilizando a classificação de risco normatizada % de equipes das UPAS treinadas para a classificação de risco	Diretoria de Atenção à Saúde

DIRETRIZ: Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS

Objetivo Geral 16: Fortalecer a Escola de Saúde Pública de Florianópolis, promovendo a formação, o desenvolvimento e o aprimoramento dos trabalhadores para o SUS, por meio de políticas e ações em ensino, pesquisa e extensão

Objetivos Específicos	Metas	Ações	Indicadores	Área Responsável
16.1 Desenvolver o Observatório em Saúde favorecendo a transparência, o compartilhamento e publicização das ações de educação em saúde	-Implementar diretrizes de pesquisa da Escola de Saúde Pública de Florianópolis	(1) Adequar os conceitos adotados na proposta de Organização das Pesquisas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis; (2) Validar a proposta de Organização das Pesquisas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis/SC junto ao Gabinete e Diretorias da SMS; (3) Publicar e divulgar o projeto de Organização das Pesquisas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis para a Rede municipal de Saúde e instituições parceiras.	Biblioteca da Escola de Saúde Pública Nº de edições da Revista de Saúde Pública de Florianópolis	Escola de Saúde Pública
	-Publicar 01 edição bienal da Revista de Saúde Pública de Florianópolis (RSPF)	(1) Reformular conselho editorial da RSPF; (2) Realizar chamada de submissão de artigos; (3) Tramitar a avaliação dos artigos; (4) Publicar a RSPF em formato eletrônico.		
16.2 Criar um programa de qualificação dos processos educativos para os trabalhadores da Rede Municipal de Saúde de Florianópolis, em consonância com as políticas de Educação Permanente em Saúde (EPS)	- Desenvolver ferramenta de priorização de temas educacionais que considere as especificidades das diversas unidades de trabalho	(1) Finalizar a ferramenta de priorização de temas educacionais das unidades de trabalho; (2) Testar a ferramenta de priorização de temas educacionais em unidades de trabalho.	% de unidades de saúde com temas educacionais priorizados por ano	Escola de Saúde Pública
	- Criar metodologia de monitoramento e avaliação dos processos de EPS	(1) Finalizar e implantar a metodologia de monitoramento e avaliação dos processos de EPS.		
16.3 Desenvolver a vocação formadora da Rede Municipal de Saúde de Florianópolis,	- Redefinir critérios de seleção de preceptores de residência	(1) Discutir critérios de seleção; (2) Publicar os critérios definidos.		Escola de Saúde Pública

alinhadas às necessidades do SUS como Escola				
--	--	--	--	--

____ Objetivo Geral 17: Readequar o quadro de pessoal da rede municipal de saúde.

Objetivos Específicos	Metas	Ações	Indicadores	Área Responsável
17.1 Readequar o quadro de pessoal da rede municipal de saúde considerando as exonerações e aposentadorias.	<ul style="list-style-type: none"> - Mapear 100% das exonerações e aposentadorias dos anos de 2017; - Enviar, pelo menos, 1 ofício a cada quadrimestre ao gabinete do prefeito e ao Comitê Gestor de Governo solicitando a autorização para reposição das vagas. 	<ul style="list-style-type: none"> (1) Mapear as exonerações e aposentadorias publicadas em Diário Oficial; (2) Enviar ofício ao gabinete do prefeito e ao Comitê Gestor de Governo solicitando a autorização para reposição das vagas. 	Mapeamento das exonerações e aposentadorias	Assessoria em Gestão de Pessoas