



**TEMA CENTRAL: “CONSTRUÇÃO HISTÓRICA DO SUS
EM LAGOA SANTA: ACESSO E INTEGRALIDADE,
DESAFIOS DE UMA SAÚDE PARA TODOS”**

Lagoa Santa – MG

EQUIPE ADMINISTRATIVA DA SMS/LAGOA SANTA/MG

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE:
GILSON URBANO DE ARAÚJO

**COORDENADORA DO NÚCLEO DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO
EM SAÚDE:**
Maria Flavia Bracarense Brandão

COORDENADORA DO NÚCLEO DE ATENÇÃO À SAÚDE:
Deijiane Mendes Cruz

COORDENADOR DE GESTÃO E LOGÍSTICA DA SAÚDE:
João Paulo da Silva

COORDENADORA DO NÚCLEO DE REGULAÇÃO:
Anne Elize Madeira Gonçalves Barbosa

Rogério César de Matos Avelar

PREFEITO MUNICIPAL

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2018 - 2021

APRESENTAÇÃO - PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS)

Lagoa Santa apresenta as diretrizes para a gestão da saúde no período de 2018 a 2021 tendo como base as orientações da Portaria nº 2135, de 25 de setembro de 2013 que estabelecem o sistema de planejamento do Sistema Único de Saúde. O município de Lagoa Santa, através da Secretaria Municipal de Saúde, tem atribuição de coordenar a Política Municipal de Saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS explicitadas na Lei Orgânica do Município. O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, coerentes e devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde tendo seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde e da realização das Conferências Municipais de Saúde. O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) se consolidando como fundamental instrumento de planejamento. Os serviços assistenciais de saúde estão apresentados no PMS pela forma como estão organizados partindo da base do sistema até os serviços mais complexos ofertados à população dentro do Sistema Único de Saúde desde os serviços públicos e os contratados pelo SUS. Também estão contempladas as ações de vigilância em saúde. Este Plano apresenta breve análise situacional do município proporcionando informações gerais das condições em que vive a população lagoassantense que estão expostos os principais indicadores de morbimortalidade. Na análise em relação à gestão da saúde estão apresentados os instrumentos de Planejamento, assim como os Programas, Atenção Integral a Saúde - Atenção Básica, Atenção Especializada a Saúde - Média Complexidade, Atenção Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade, Vigilância e Promoção da Saúde, POMAF - Política Municipal de Assistência Farmacêutica, Gestão, Inovação e Regulação do SUS, Controle Social, Educação e Gestão do Trabalho no SUS, e Participação popular. A gestão participativa e o controle social são fundamentais nesse contexto, uma vez que permite o planejamento horizontal e ascendente e a garantia de transparência na gestão e desenvolvimento de ações e serviços. Para análise e definição do eixo central foram priorizados dados destacados dentre os indicadores de saúde da população que proporcionou o planejamento de programas e ações nas áreas da gestão da saúde, promoção e assistência a saúde e investimentos em infraestrutura bem como as diretrizes da Política Estadual e Federal e da Conferência Municipal de Saúde de Lagoa Santa do ano de 2017. Esse Plano Municipal foi elaborado pela equipe técnica representativa das Coordenações e comissão de conselheiros municipais de saúde. Plano Municipal de Saúde 2018-2021

INTRODUÇÃO

A estrutura administrativa responsável pela gestão da assistência à saúde é a Secretaria Municipal de Saúde, em consonância com as diretrizes definidas pelo Sistema Único de Saúde, e promover a saúde e qualidade de vida da população, implementando políticas que, direta ou indiretamente, estão relacionadas à saúde, através de ações integrais e intersetoriais, de forma resolutiva, humanizada, com equidade e participação popular. A Secretaria Municipal de Saúde é constituída das seguintes estruturas organizacionais: Coordenação de Regulação com seus respectivos Departamentos e Gerências, Coordenação de Atenção a Saúde com seus respectivos Departamentos, Coordenação de Vigilância em Saúde e seus Departamentos e Gerências e Comissão Multiprofissional de Farmacoterapia. A Política Municipal de Saúde tem como objetivo promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos e o acesso universal e igualitário às ações para a sua promoção, proteção e recuperação, assegurando a equidade na atenção, diminuindo as desigualdades e promovendo serviços de qualidade, observando os princípios da integralidade e intersectorialidade nas ações e nos serviços de saúde, ênfase em programas de ação preventiva, humanização do atendimento e gestão participativa do Sistema Municipal de Saúde. Este plano se propõe a desenvolver ações combinadas a partir da noção ampliada de saúde, interdisciplinaridade nos processos de trabalho, e humanização das práticas e da atenção, com destaque para a trílogia, descentralização, regionalização e ampliação da clínica - como determinante para a reconstrução do sistema municipal de saúde, buscando a satisfação do usuário pelo estreito relacionamento dos profissionais com a comunidade, estimulando-a ao reconhecimento da saúde como um direito de cidadania e, portanto, expressão e qualidade de vida. É necessário o contínuo esforço no sentido de aprimorar o funcionamento das Redes já implantadas, de Urgência e Emergência e de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança e ainda, de implementar o pleno funcionamento das incipientes como a Rede de Atenção à Saúde Mental; Rede de Atenção às Doenças Crônicas; Rede de Atenção à Saúde do Idoso e a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência. O município de Lagoa Santa, a partir dos compromissos estabelecidos no Termo de Compromisso de Gestão Municipal como mecanismos para o pleno desenvolvimento de ações e serviços necessários para o alcance das metas propostas que fazem parte desse Plano Municipal. Plano Municipal de Saúde 2018-2021. A Política Municipal de Saúde tem como ações estratégicas a ampliação da oferta de serviços na atenção básica à saúde na lógica da Estratégia da Saúde da Família, a ampliação das equipes multiprofissionais na atenção básica à saúde, ampliação do programa de saúde bucal e de saúde mental e implementar serviços especializados de média complexidade (ambulatorial e hospitalar). Outras ações como a implementação dos sistemas de informação para a gestão do SUS, da política de educação permanente (GETES), aprimorar os mecanismos de regulação de assistência à saúde nos diversos níveis. Este Plano Municipal de Saúde tem vigência de 2018 – 2021 e seu detalhamento e acompanhamento pelas Programações Anuais de Saúde, atualizações pelas Conferências de Saúde, relatórios trimestrais e dos Relatórios Anuais de Gestão. Foram utilizados também os demais instrumentos de planejamento como o Plano Plurianual (PPA 2018-2021), Plano Diretor, Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual (previsão de receitas e despesas do ano seguinte) e as propostas da Conferência Municipal de Saúde

1. ANÁLISE SITUACIONAL DO MUNICÍPIO

Histórico (origem e formação)

O Município de Lagoa Santa, instituído pela Lei Estadual nº 148, de 17 de dezembro de 1938, integra, como pessoa jurídica de direito público interno, a República Federativa do Brasil, nos termos da Constituição da República. Esta localizado na Região Metropolitana de Belo Horizonte-MG. Lagoa Santa encontra-se a 800 metros de altitude, possui 231,9 km² de área e uma população de 61 752 habitantes , do IBGE).

Demografia e Saúde População

Entre 2000 e 2010, a população de Lagoa Santa cresceu a uma taxa média anual de 3,32%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 93,46% para 93,20%. Em 2010 viviam, no município, 52.520 pessoas.

Entre 1991 e 2000, a população do município cresceu a uma taxa média anual de 4,07%. Na UF, esta taxa foi de 1,43%, enquanto no Brasil foi de 1,63%, no mesmo período. Na década, a taxa de urbanização do município passou de 94,10% para 93,46%.

População Total, por Gênero, Rural/Urba - Município - Lagoa Santa - MG

População	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
População total	26.453	100,00	37.872	100,00	52.520	100,00
População residente masculina	13.168	49,78	18.767	49,55	25.735	49,00
População residente feminina	13.285	50,22	19.105	50,45	26.785	51,00
População urbana	24.892	94,10	35.396	93,46	48.949	93,20
População rural	1.561	5,90	2.476	6,54	3.571	6,80

Fonte: IBGE 2010

Estrutura Etária

Entre 2000 e 2010, a razão de dependência no município passou de 51,59% para 42,70% e a taxa de envelhecimento, de 5,42% para 7,07%. Em 1991, esses dois indicadores eram, respectivamente, 63,34% e 4,53%. Já na UF, a razão de dependência passou de 65,43% em 1991, para 54,88% em 2000 e 45,87% em 2010; enquanto a taxa de envelhecimento passou de 4,83%, para 5,83% e para 7,36%, respectivamente.

O que é razão de dependência?

Percentual da população de menos de 15 anos e da população de 65 anos e mais



(população dependente) em relação à população de 15 a 64 anos (população potencialmente ativa).

O que é taxa de envelhecimento?

Razão entre a população de 65 anos ou mais de idade em relação à população total.

Estrutura Etária da População - Município - Lagoa Santa - MG

Estrutura Etária	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
Menos de 15 anos	9.059	34,25	10.835	28,61	12.005	22,86
15 a 64 anos	16.195	61,22	24.984	65,97	36.804	70,08
População de 65 anos ou mais	1.199	4,53	2.053	5,42	3.711	7,07
Razão de dependência	63,34	-	51,59	-	42,70	-
Taxa de envelhecimento	4,53	-	5,42	-	7,07	-

Longevidade, mortalidade e fecundidade

A mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano de idade) no município passou de 27,0 óbitos por mil nascidos vivos, em 2000, para 13,2 óbitos por mil nascidos vivos, em 2010. Em 1991, a taxa era de 31,7. Já na UF, a taxa era de 15,1, em 2010, de 27,8, em 2000 e 35,4, em 1991. Entre 2000 e 2010, a taxa de mortalidade infantil no país caiu de 30,6 óbitos por mil nascidos vivos para 16,7 óbitos por mil nascidos vivos. Em 1991, essa taxa era de 44,7 óbitos por mil nascidos vivos. Com a taxa observada em 2010, o Brasil cumpre uma das metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas, segundo a qual a mortalidade infantil no país deve estar abaixo de 17,9 óbitos por mil em 2015.

Longevidade, Mortalidade e Fecundidade - Município - Lagoa Santa - MG

	1991	2000	2010
Esperança de vida ao nascer	67,6	70,6	76,4
Mortalidade infantil	31,7	27,0	13,2
Mortalidade até 5 anos de idade	40,3	29,5	15,4
Taxa de fecundidade total	2,5	2,5	1,8

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). No município, a esperança de vida ao nascer cresceu 5,9 anos na última década, passando de 70,6 anos, em 2000, para 76,4 anos, em 2010. Em 1991, era de 67,6 anos. No Brasil, a esperança de vida ao nascer é de 73,9 anos, em 2010, de 68,6 anos, em 2000, e de 64,7 anos em 1991.

Fonte IBGE: 2010



PREFEITURA
LAGOA SANTA
Escutar para Realizar

**DOCUMENTO NORTEADOR DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGOA SANTA-
MG -2018/2021**



O Conselho Municipal de Saúde (CMS), órgão vinculado e deliberativo da Secretaria Municipal de Saúde, deliberou na X Conferência Municipal de Saúde em 2017 o tema Central: **“Construção histórica do SUS em Lagoa Santa: acesso e integralidade, desafios de uma saúde para todos.”**

A temática incorporou os diferentes significados e signos. *Saúde Pública* como direito de cidadania, em contraposição à mercantilização e privatização. *Saúde pública de qualidade*, visando à superação das desigualdades, entre as diversidades da população e incorporando o modelo de regionalização dos espaços do município, à organização e à humanização nos serviços de saúde de modo a atender as necessidades dos usuários e ampliar a Clínica e o acesso, como forma de garantir a integralidade.

Cuidar bem das pessoas mediante a realização e a valorização do trabalho multiprofissional e interdisciplinar, a transformação das práticas de saúde, bem como a superação de iniquidades que afetam de forma diferenciada os usuários, o enfrentamento ao racismo, sexismo e intolerância às diversidades; reafirmando assim, a saúde como direito fundamental do povo Lagoa Santa e condição para a promoção da cidadania e do desenvolvimento humano do município.

Incorporar a gestão do SUS de Lagoa Santa à trilogia: descentralizar para conhecer, Regionalizar para governar e Ampliar a clínica para cuidar. Desta forma, a centralidade da Gestão democrática do SUS que deve percorrer a democracia participativa, cooperativa e solidária.

O ambiente político-social no qual acontecerá a conferência é desafiador. O país enfrenta uma crise econômica e política que favorece propostas conservadoras (a redução da maioria penal e redução dos direitos sociais dos trabalhadores) e antidemocráticas, as quais colocam em risco os pilares do Estado de Direito e os avanços políticos e sociais das últimas décadas. O momento exige o compromisso efetivo do Estado, dos governos e da sociedade na defesa da democracia e da cidadania.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma das principais conquistas sociais, fruto da luta do povo brasileiro. Um balanço dos últimos 27 anos evidencia o quanto a situação de saúde da população brasileira melhorou após a criação do SUS. Contudo, problemas econômicos, políticos e sociais ainda não equacionados colocam em risco a sua consolidação, pois o sistema é subfinanciado e está sob o revés do campo da macro e microeconomia e a concentração de recursos na União e nos estados geram uma sobrecarga de responsabilidade para os municípios.

Ao mesmo tempo, o sistema tem sofrido ataques de setores conservadores, de parte da mídia e do Mercado, visando a sua destruição. Por isso, conhecer o SUS é pressuposto para sua defesa, em especial da população. O movimento sanitário precisa ser revitalizado como forma de ser protagonista de uma ampla agenda e ação política firme e articulada, a exemplo do processo de redemocratização da nação. É preciso impedir a desconstitucionalização do SUS, mas é preciso que o SUS seja, de fato, patrimônio do povo brasileiro!

Como resultado, resultou na ampliação e da representação dos sujeitos participantes, renovar as atitudes e implicar a democracia participativa. A reorganização

e o formato do controle social perpassam pela reconstrução dos Conselhos Regionais de saúde em Lagoa Santa como forma de qualificar o processo e ampliar os debates e deliberações; e, estrategicamente, aprovou prioridades dentre as diretrizes e ações que influenciaram e incidiram na formulação do novo Plano Municipal de Saúde e contribuiu com os planos Plurianuais do governo para o período 2018-2021.

A prioridade central da Conferência Municipal de Saúde foi ampliar as temáticas do SUS em Lagoa Santa: Descentralização, Regionalização e Clínica Ampliada e Linhas de Cuidado. As etapas das Pré Conferências Regionais e dos trabalhadores teve como produto social a recriação dos Conselhos Regionais de saúde como espaços de atuação do controle social e de instâncias de cogestão do SUS de Lagoa Santa nos espaços das quatro regionais de saúde.

Vale ressaltar que, por meio das conferências de saúde, a população teve direito de falar, ser ouvida, promovendo mudanças para melhoria do Sistema Único de Saúde, começando pela realidade local.

Este documento norteador auxiliou na elaboração do Plano Municipal de Saúde para o período de 2018 à 2021, produzindo os novos documentos que fundamentaram na produção do Plano e a Carta: “Saúde para o povo de Lagoa Santa”. As Recomendações, Resoluções, Manifestos e Moções Públicas foram documentos aprovados pela Plenária Geral da Conferência.

Da mesma forma, este documento também ofereceu, em cada Eixo Temático, algumas questões problematizadoras que nortearão as políticas e programas a serem executadas pelo Plano Municipal de Saúde 2018-2021.

O SUS de Lagoa Santa: Descentralizar para conhecer, regionalizar para governar e ampliar a clínica para cuidar.

A descentralização – É fundamental na democratização do acesso aos serviços de saúde. É, sobretudo, a reaproximação verdadeira das demandas sociais da saúde. No campo das ciências sociais e da saúde a garantia do acesso se configura como uma premissa que deve ser cara para a gestão, os trabalhadores e os atores sociais.

A redistribuição de poderes por parte da gestão, o comprometimento das equipes de cuidado e fundamentalmente o processo de apropriação dos usuários dos equipamentos em seus “locus estratégicos”, este também chamado de área adiscrita, tornam-se imperativos do processo de descentralização. O referencial da descentralização é uma tomada de decisão político- administrativa como forma de induzir para a repartição de responsabilidade de todos; gestão, trabalhadores e usuários do SUS.

A Regionalização – É uma matriz que deve sustentar a descentralização. Através do rico escrutínio como um mosaico de informações epidemiológicas, e nos possibilitará olhar para os recortes dos territórios sob ângulos ampliados para além das tradicionais áreas adiscritas da estratégia da Saúde da Família - ESF. A regionalização não deve negar a

historicidade e o acúmulo que a ESF nos apresenta, contudo, deve ampliar o olhar para a questão como demanda real, acessibilidade aos níveis de maior complexidade, em especial da média e, sobretudo a otimização dos escassos recursos do SUS.

A conformação de espaços regionais é uma forma de otimizar a nossa capacidade de oferta de serviços, aproximar as equipes da ESF e os recursos da média complexidade, garantir uma governança dos meios de comunicação e logística e ampliar as escutas de trabalhadores e dos usuários do SUS.

Ampliação da Clínica e as Linhas de Cuidado – Este tem sido um dos maiores desafios do SUS, seja pela ausência de uma política diretiva, seja pelo desconhecimento e/ou descomprometimento dos cuidadores e, mais ainda, pela ausência de processos de trabalhos pautados na democratização do debate, solidariedade dos atores e pela perversa carteira de metas que na maioria das vezes não implica para os usuários SUS na resolução de suas demandas. Mas é inexoravelmente um conjunto de prioridades desfocadas da demanda social da população e a negação das iniquidades históricas que a nação tem com seu povo. Ainda convivemos com as portas dos hospitais e pronto socorros cheios de pacientes que procuram aliviar suas dores. Nos últimos anos a política de atenção básica perdeu força pelo seu desfinanciamento, ausência de política de carreira e a terceirização. Mas a falta de qualificação dos trabalhadores e desarticulação da Rede de assistência coloca a Estratégia Saúde da Família como modelo fragilizado e pouco resolutivo. O processo de ampliação da clínica centrada em linha de cuidado e na construção coletiva dos processos de trabalho e investimento em equipamentos, insumos e apoio diagnóstico implica na valorização deste importante nível de atenção.

Reformas Democráticas e Populares do SUS em Lagoa Santa

Fortalecer o Controle Social do SUS de Lagoa Santa através da formação, capacitação e reorganização do Conselho Municipal de Saúde. A recriação dos Conselhos Regionais das Regiões Norte, Sul, Centro-Oeste e Leste. Implantação da Secretaria Executiva como forma de articulação dos atores sociais, trabalhadores da saúde e dos movimentos sociais do município. Avançar nas reformas do sistema de saúde de Lagoa Santa é uma questão de superar o abismo entre o direito formal de “saúde para todos” e o direito real de “ter saúde com tantas iniquidades e subfinanciamento do SUS” e que não podem mais ser postergados, para que o acesso e a integralidade possam ser percursos de uma política pública de saúde. Para tanto precisamos inovar a gestão, qualificar os trabalhadores e construir uma agenda de mobilização e de defesa do SUS que tenha o apoio do povo impulsionando as autoridades, os governantes e a população, em torno da defesa incondicional do SUS.

Democratização dos meios de acessos aos serviços de saúde

A recondução do caráter público da saúde e a melhoria da regulação democrática das redes de atenção perpassa pela construção de um modelo de gestão da REDE que possa implicar melhoria do acesso, direito a informação, garantia da acessibilidade,

qualidade, conforto, resolubilidade e garantia da integralidade. A politização da saúde sem que seja partidária e sectária para não excluir, mas ao contrário, seja ampla e plural. Mobilizar os segmentos da mídia como a internet, televisão, rádio e jornais a fim de que se tornem forças que mobilizem e amplie o acesso aos serviços de saúde e fundamentalmente impliquem em meios de controle sociais do SUS de Lagoa Santa.

Enfrentamento das desigualdades e iniquidades na saúde, em defesa dos princípios constitucionais do SUS;

A otimização do processo de trabalho através da regionalização (Norte, Sul, Centro-Oeste e Leste) da gestão dos serviços de saúde busca reduzir as mortes por doenças crônicas (Hipertensão, diabetes, AIDS, etc) que poderá, através de uma rede articulada e horizontalizada ampliar a qualidade e o acesso ao cuidado na atenção primária e da média complexidade através das Policlínicas articuladas com as equipes do ESF e dos NASF – Núcleo de Saúde da Família e o matriciamento das REDES de forma democrática, cooperativa e solidária. A redistribuição e a otimização dos recursos disponíveis na alta complexidade, centros de referência e a sistematização da eleição de medicamentos em consonância com o perfil epidemiológico são premissas que implicam recursos.

A perspectiva de que o SUS é um sistema de caráter constitucionalmente universal em um país de muitas iniquidades e sobremaneira de escassos recursos e investimentos, faz da regionalização, na lógica de escala e de escopo uma solução de gestão destas demandas. Então, estas questões são, para a gestão e seus trabalhadores, dilemas que poderão ser objeto de efetivo manejo de recursos, tecnologias e compromissos que se pautam na construção de novos processos de trabalho.

Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade.

Nestes vinte e cinco anos do SUS, muitos são os avanços e vários são os desafios a serem superados para que possamos ter serviços que atendam plenamente a população. Sabe-se, contudo, que ainda são muitos os reclames sociais em razão da insuficiência dos serviços, da garantia de qualidade no atendimento e de muitos outros problemas que exigem urgentes respostas dos agentes públicos e políticos.

A saúde constitui um conjunto de políticas públicas nas áreas de moradia digna, transporte, segurança, alimentação de boa qualidade e em quantidade suficiente, saneamento Básico, serviços públicos de qualidade, processos pacíficos de intermediação e resolução de conflitos, e relações ambientais sustentáveis.

Depende ainda de um ambiente social fundado no respeito aos direitos humanos de mulheres e homens em todas as fases da vida, na valorização da cooperação e da solidariedade, no respeito à diversidade sociocultural e étnico-racial, na superação do racismo, e no respeito à diversidade sexual e de gênero. Ou seja, a construção da saúde perpassa pelo conjunto de políticas públicas e somente se efetivará com a articulação de todos os setores do governo e da sociedade.

No campo das políticas de saúde é preciso fazer a travessia para além do subfinanciamento e falta de comprometimento de grande parte da classe política e do Mercado. É imperiosa a necessidade de dar espaço para demandas e agendas dos

grupos sociais mais vulnerabilizados e socialmente marginalizados, como a população que vive nas zonas rurais, aglomerados, em situação de rua, as populações dos assentamentos rurais e urbanos e as pessoas com sofrimento mental, necessidades especiais e àqueles que vivem em conflito com a Lei, também para aqueles que sofrem com o abuso do álcool e outras drogas e bem como os que sofrem com toda sorte de discriminação e exclusão moral, econômica e social.

Também é fundamental garantir a todos os usuários independente da renda e condição social, mas também permeada por outros fatores sociais e econômicos, como gênero, etnia, orientação sexual, deficiências, patologias, credos, acesso a informação e localização geográfica. Esses e outros sujeitos sociais, que vivem à margem do sistema de cidadania formal, necessitam ter o seu direito à saúde reconhecida por todas e todos e garantido pelo Estado. Sendo assim, as distinções fundadas nessa estratificação precisam ser superadas e as necessidades específicas de saúde dessas Usuárias e Usuários devem deixar de ser ocultas e ganhar visibilidade.

Os desafios políticos relacionados à promoção e proteção da saúde são da mesma natureza dos desafios da atenção, e nem sempre convergem nas mesmas direções e sentidos. É preciso avaliar e refletir a partir das demandas trazidas pelas comunidades, sobre como se dá o acesso à saúde e sobre a qualidade do serviço prestado. Faz-se necessário melhorar a distribuição desigual dos equipamentos de saúde no município e observar as desigualdades em cada uma das regionais e das comunidades mais distantes do eixo central do município Centro da cidade como Lagoinha de Fora, Aeronautas, Vista Alegre e Lapinha.

EIXO CENTRAL

O SUS de Lagoa Santa: Descentralizar para conhecer, regionalizar para governar e ampliar a clínica para cuidar.

A descentralização – É fundamental na democratização do acesso aos serviços de saúde. É, sobretudo, a reaproximação verdadeira das demandas sociais da saúde. No campo das ciências sociais e da saúde a garantia do acesso se configura como uma premissa que deve ser cara para a gestão, os trabalhadores e os atores sociais.

A redistribuição de poderes por parte da gestão, o comprometimento das equipes de cuidado e fundamentalmente o processo de apropriação dos usuários dos equipamentos em seus “locus estratégicos”, este também chamado de área adiscrita, tornam-se imperativos do processo de descentralização. O referencial da descentralização é uma tomada de decisão político- administrativa como forma de induzir para a repartição de responsabilidade de todos; gestão, trabalhadores e usuários do SUS.

A Regionalização – É uma matriz que deve sustentar a descentralização. Através do rico escrutínio como um mosaico de informações epidemiológicas, e nos possibilitará olhar para os recortes dos territórios sob ângulos ampliados para além das tradicionais áreas adiscritas da estratégia da Saúde da Família - ESF. A regionalização não deve negar a historicidade e o acúmulo que a ESF nos apresenta, contudo, deve ampliar o olhar para a questão como demanda real, acessibilidade aos níveis de maior

complexidade, em especial da média e sobretudo a otimização dos escassos recursos do SUS.

A conformação de espaços regionais é uma forma de otimizar a nossa capacidade de oferta de serviços, aproximar as equipes da ESF e os recursos da média complexidade, garantir uma governança dos meios de comunicação e logística e ampliar as escutas de trabalhadores e dos usuários do SUS.

Ampliação da Clínica e as Linhas de Cuidado – Este tem sido um dos maiores desafios do SUS, seja pela ausência de uma política diretiva, seja pelo desconhecimento e/ou descomprometimento dos cuidadores e, mais ainda, pela ausência de processos de trabalhos pautados na democratização do debate, solidariedade dos atores e pela perversa carteira de metas que na maioria das vezes não implica para os usuários SUS na resolução de suas demandas. Mas é inexoravelmente um conjunto de prioridades desfocadas da demanda social da população e a negação das iniquidades históricas que a nação tem com seu povo. Ainda convivemos com as portas dos hospitais e pronto socorros cheios de pacientes que procuram aliviar suas dores. Nos últimos anos a política de atenção básica perdeu força pelo seu desfinanciamento, ausência de política de carreira e a terceirização. Mas a falta de qualificação dos trabalhadores e desarticulação da Rede de assistência coloca a Estratégia Saúde da Família como modelo fragilizado e pouco resolutivo. O processo de ampliação da clínica centrada em linha de cuidado e na construção coletiva dos processos de trabalho e investimento em equipamentos, insumos e apoio diagnóstico implica na valorização deste importante nível de atenção.

EIXOS TEMÁTICOS TRANSVERSAIS

Reformas Democráticas e Populares do SUS em Lagoa Santa

Fortalecer o Controle Social do SUS de Lagoa Santa através da formação, capacitação e reorganização do Conselho Municipal de Saúde. A recriação dos Conselhos Regionais das Regiões Norte, Sul, Centro-Oeste e Leste. Implantação da Secretaria Executiva como forma de articulação dos atores sociais, trabalhadores da saúde e dos movimentos sociais do município. Avançar nas reformas do sistema de saúde de Lagoa Santa é uma questão de superar o abismo entre o direito formal de “saúde para todos” e o direito real de “ter saúde com tantas iniquidades e subfinanciamento do SUS” e que não podem mais ser postergados, para que o acesso e a integralidade possam ser percursos de uma política pública de saúde. Para tanto precisamos inovar a gestão, qualificar os trabalhadores e construir uma agenda de mobilização e de defesa do SUS que tenha o apoio do povo impulsionando as autoridades, os governantes e a população, em torno da defesa incondicional do SUS.

Democratização dos meios de acessos aos serviços de saúde

A recondução do caráter público da saúde e a melhoria da regulação democrática das redes de atenção perpassa pela construção de um modelo de gestão da REDE que possa implicar melhoria do acesso, direito a informação, garantia da acessibilidade,

qualidade, conforto, resolubilidade e garantia da integralidade. A politização da saúde sem que seja partidária e sectária para não excluir, mas ao contrário, seja ampla e plural. Mobilizar os segmentos da mídia como a internet, televisão, rádio e jornais a fim de que se tornem forças que mobilizem e amplie o acesso aos serviços de saúde e fundamentalmente impliquem em meios de controle sociais do SUS de Lagoa Santa.

Enfrentamento das desigualdades e iniquidades na saúde, em defesa dos princípios constitucionais do SUS;

A otimização do processo de trabalho através da regionalização (Norte, Sul, Centro-Oeste e Leste) da gestão dos serviços de saúde busca reduzir as mortes por doenças crônicas (Hipertensão, diabetes, AIDS, etc) que poderá, através de uma rede articulada e horizontalizada ampliar a qualidade e o acesso ao cuidado na atenção primária e da média complexidade através das Policlínicas articuladas com as equipes do ESF e dos NASF – Núcleo de Saúde da Família e o matriciamento das REDES de forma democrática, cooperativa e solidária. A redistribuição e a otimização dos recursos disponíveis na alta complexidade, centros de referência e a sistematização da eleição de medicamentos em consonância com o perfil epidemiológico são premissas que implicam recursos.

A perspectiva de que o SUS é um sistema de caráter constitucionalmente universal em um país de muitas iniquidades e sobremaneira de escassos recursos e investimentos, faz da regionalização, na lógica de escala e de escopo uma solução de gestão destas demandas. Então, estas questões são, para a gestão e seus trabalhadores, dilemas que poderão ser objeto de efetivo manejo de recursos, tecnologias e compromissos que se pautam na construção de novos processos de trabalho.

EIXOS TEMÁTICOS

Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade.

Nestes vinte e cinco anos do SUS, muitos são os avanços e vários são os desafios a serem superados para que possamos ter serviços que atendam plenamente a população. Sabe-se, contudo, que ainda são muitos os reclames sociais em razão da insuficiência dos serviços, da garantia de qualidade no atendimento e de muitos outros problemas que exigem urgentes respostas dos agentes públicos e políticos.

A saúde constitui um conjunto de políticas públicas nas áreas de moradia digna, transporte, segurança, alimentação de boa qualidade e em quantidade suficiente, saneamento Básico, serviços públicos de qualidade, processos pacíficos de intermediação e resolução de conflitos, e relações ambientais sustentáveis.

Depende ainda de um ambiente social fundado no respeito aos direitos humanos de mulheres e homens em todas as fases da vida, na valorização da cooperação e da solidariedade, no respeito à diversidade sociocultural e étnico-racial, na superação do racismo, e no respeito à diversidade sexual e de gênero. Ou seja, a construção da saúde perpassa pelo conjunto de políticas públicas e somente se efetivará com a articulação de todos os setores do governo e da sociedade.

No campo das políticas de saúde é preciso fazer a travessia para além do subfinanciamento e falta de comprometimento de grande parte da classe política e do Mercado. É imperiosa a necessidade de dar espaço para demandas e agendas dos grupos sociais mais vulnerabilizados e socialmente marginalizados, como a população que vive nas zonas rurais, aglomerados, em situação de rua, as populações dos assentamentos rurais e urbanos e as pessoas com sofrimento mental, necessidades especiais e àqueles que vivem em conflito com a Lei, também para aqueles que sofrem com o abuso do álcool e outras drogas e bem como os que sofrem com toda sorte de discriminação e exclusão moral, econômica e social.

Também é fundamental garantir a todos os usuários independente da renda e condição social, mas também permeada por outros fatores sociais e econômicos, como gênero, etnia, orientação sexual, deficiências, patologias, credos, acesso a informação e localização geográfica. Esses e outros sujeitos sociais, que vivem à margem do sistema de cidadania formal, necessitam ter o seu direito à saúde reconhecida por todas e todos e garantido pelo Estado. Sendo assim, as distinções fundadas nessa estratificação precisam ser superadas e as necessidades específicas de saúde dessas Usuárias e Usuários devem deixar de ser ocultas e ganhar visibilidade.

Os desafios políticos relacionados à promoção e proteção da saúde são da mesma natureza dos desafios da atenção, e nem sempre convergem nas mesmas direções e sentidos. É preciso avaliar e refletir a partir das demandas trazidas pelas comunidades, sobre como se dá o acesso à saúde e sobre a qualidade do serviço prestado. Faz-se necessário melhorar a distribuição desigual dos equipamentos de saúde no município e observar as desigualdades em cada uma das regionais e das comunidades mais distantes do eixo central do município Centro da cidade como Lagoinha de Fora, Aeronautas, Vista Alegre e Lapinha.

GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE.

ATENÇÃO PRIMÁRIA E SAÚDE DA MULHER

Diretriz: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade, mediante a adequação do perfil das unidades de

saúde da rede pública municipal e do aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada à luz da Política Nacional de Humanização (PNH), na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde.

Objetivo 1: Ampliar o acesso e fortalecer a atenção básica, com ênfase na Descentralização, Regionalização e da Gestão Clínica Ampliada na Estratégia Saúde da Família/APS.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Refazer a territorialização em 100% a Estratégia de saúde da Família de forma garantir uma cobertura com equidade dos espaços regionais.	X		X	
Reduzir em 20% as internações por causas sensíveis à atenção básica através das Linhas de Cuidado e do CUIDAR EM CASA/SAD.			X	X
Implantar o PMAQ em 100% dos serviços de Atenção Básica através da Regionalização da saúde		X	X	X
Ampliar a cobertura de especialidades médicas e do NASF nas Policlínicas Regionais.	X	X	X	X
Contemplar nas Programações Anuais de Saúde (PAS) 100% das Ações de promoção, prevenção e tratamento, identificadas como necessárias no território das unidades de saúde, de acordo como perfil epidemiológico local, priorizando as áreas e a população de maior vulnerabilidade.	X	X	X	X



Fortalecer o componente hospitalar de forma articulada às redes de atenção à saúde (CAPS, CREAB, SAD/CUIDAR EM CASA, Policlínicas e as ESF) por meio de relatório institucional SMS	X	X	X	X
Criar e disponibilizar meios de comunicação para manter a população informada sobre as mudanças que ocorrerem no funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e outros Equipamentos de Saúde.	X	X	X	X
Capacitação permanente para os ACS e ACE.	X	X	X	X
Garantir a implementação das linhas de cuidado e das Diretrizes Clínicas.	X	X	X	X
Ampliar anualmente em 5 % produção em Endodontia pelo CEO – Centro de Especialidades Odontológicas em referencia ao ano anterior	X	X	X	X
Ampliar anualmente em 5 % produção em Periodontia pelo CEO – Centro de Especialidades Odontológicas em referencia ao ano anterior	X	X	X	X
Aumentar o nº de procedimentos de prevenção em saúde bucal em 2% ao ano em referencia ao ano anterior	X	X	X	X
Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal para 80%				X



Aumentar em 5% as ações de Prevenção, Promoção e Educação Popular em Saúde em referencia ao ano anterior	X	X	X	X
Plano de ação para o cuidado integral da saúde da população de rua, com restrição de liberdade, com deficiência física e neurológica.		X		
Criar e implantar um Centro de Convivência para pessoas com sofrimento mental;			x	
Realizar 90 % das ações previstas pelo Programa Saúde na Escola		X	X	X
Realizar pelo menos 02 capacitações por semestre de professores e funcionários da Rede Municipal de Educação das ações previstas no PSE.		X	X	X

Objetivo 2: Organizar e implementar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil no âmbito municipal para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Articular os serviços de saúde em uma Rede Municipal de Proteção a Mulheres e Crianças em Situação de Vulnerabilidade Social (violência doméstica, sexual, obstétrica, dentre outras situações de confinamento; e demais vulnerabilidades) integrando 100% das unidades da rede pública municipal de forma intersetorial e multiprofissional e transdisciplinar.	X	X	X	X



Realizar acompanhamento efetivo de até 70% das gestantes cadastradas na Atenção Primária do município	X	X	X	X
Implementar o Plano de Ação Municipal da Rede de Atenção Materna e Infantil articulado com as ESF, Policlínicas e Hospital – VIVA MULHER		X	X	X
Captar recursos para a reabertura da Maternidade e reimplantar a política MÃE SANTA.			X	
Desenvolver mecanismos e estratégias em programas de saúde da família, específicos à adolescência na fase da puberdade (aplicar educação sexual conforme PSE)	X	X	X	X
Implementar ações articuladas com instituições governamentais e da sociedade civil com vistas garantir a redução de gravidez na adolescência e prevenção das IST's;	X	X	X	X
Trabalhar mais efetivamente a prevenção de gravidez e doenças sexualmente transmissíveis na adolescência através da promoção da saúde	X	X	X	X
Garantir acompanhamento do Pré Natal de Alto Risco das adolescentes do município com todas as consultas da programação gestacional para no mínimo 60% de gestantes cadastradas	X	X	X	X



Objetivo 3 : Promover a melhoria das condições de saúde dos idosos e portadores de doenças crônicas mediante a qualificação da gestão e da organização da rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Reduzirem 10% a taxa de mortalidade prematura (<70anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório e músculo esquelético, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) através de políticas articuladas nas Linhas de Cuidado e nas Diretrizes Clínicas.			X	X
Garantir a cobertura vacinal contra influenza em 95% dos idosos na faixa etária de 60 anos ou mais e demais grupos de risco.	X	X	X	X
Cadastrar 100 % população idosa institucionalizada em asilo e acamados através da Estratégia Saúde da Família		X		
Atualizar minimamente 02 vezes ao ano população idosa institucionalizada em asilo e acamados através da Estratégia Saúde da Família		X	X	X
Realizar atendimento na atenção básica de 95% população idosa institucionalizada em asilo e acamados		X	X	X



Reduzir em 10% ao ano as internações originadas por doenças crônicas.			X	X
Estabelecer referências para garantia do cuidado longitudinal de 100% dos usuários idosos e das pessoas vivendo com DST/HIV/AIDS, hepatites virais e câncer, atendidos nas unidades públicas municipais.	X	X	X	X
Reorganizar o Serviço de Atenção Domiciliar – SAD em articulação com os ASILOS, APAE, Hospital e as ESF's, de forma articulada com à Rede de Atenção. Como forma de ser referência para cuidados especializados a 90% dos pacientes cadastrados e acompanhados conforme protocolo específico.	X	X	X	X

GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

SAÚDE DA MULHER – VIVA MULHER

Objetivo: Promover ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama, além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mulheres.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021



Ampliar e qualificar a oferta da atenção do planejamento reprodutivo em 100% das unidades básicas de saúde e Hospitalar do município com disponibilidades de métodos contraceptivos oportunos a cada	X	X	X	X
Realizar acompanhamento de mulheres do grupo de risco de Câncer de Mama ou de útero com pelo menos 01 consulta/ano na Atenção Básica(<u>Fonte: Número de mulheres de grupo de risco cadastradas / Número de mulheres de grupo de risco atendidas registradas no e-sus</u>)	X	X	X	X
Promover no mínimo 01 (ação) ação coletiva mês por ESF referente aos direitos sexuais e reprodutivos com ênfase na melhoria da atenção obstétrica.	X	X	X	X
Promover prevenção e o tratamento de mulheres convivendo com HIV/Aids e as portadoras de doenças crônicas não transmissíveis e de câncer ginecológico.	X	X	X	X
Ampliar a oferta em 10 ao ano do exame Papanicolau a todas as mulheres do município de acordo com a idade preconizada pelo MS de 25 a 64 anos	X	X	X	X
Promover a melhoria das condições de vida, a igualdade e os direitos de cidadania da mulher através de ações conjuntas entre setores do governo.	X	X	X	X

POMAF - Política Municipal de Assistência Farmacêutica

Diretriz: Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.



Objetivo: Implementar e qualificar a Política Municipal de Assistência Farmacêutica - POMAF, com foco no uso racional de medicamentos e na avaliação das demandas dos serviços de saúde.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Atualizar a REMUME e garantir a sua plena divulgação junto aos prescritores e à comunidade.	X	X	X	X
Qualificar a Comissão Permanente de Farmacoterapia -CPFT como espaço permanente e deliberativo da Política Municipal de Assistência Farmacêutica – POMAF.	X	X	X	X
Implantar o Sistema Informatizado de Gestão da Assistência Farmacêutica, em 100% dos Serviços de Saúde onde exista a prescrição e dispensação de medicamentos.		X	X	X
Implantar o Programa Farmácia em Casa para garantir acesso aos medicamentos aos usuários com necessidades especiais e acamados.			X	X
Captar recursos para construção da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) de forma que possa atender as questões sanitárias e assistenciais.			X	X



Implantar a Assistência Farmacêutica Especializada –AFE em parceria com a SES/MG de forma a garantir o acesso e a integralidade aos medicamentos de alto custo e que são fornecidos pela Assistência Farmacêutica da SES/MG.			X	X
Ampliar atendimento clínicos farmacêutico em até 5 % em referencia ao ano anterior		X	X	X
Implantar na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) sistema de controle de recebimento, armazenamento e distribuição de insumos e medicamentos adquiridos pela SMS, de acordo com o RENAME, possibilitando a sistematização da distribuição regular para 100% das unidades da rede pública municipal e o tratamento dos usuários atendidos, cadastrados e acompanhados.			X	X
Redefinir a rede de assistência farmacêutica na Lógica da regionalização da Saúde e do programa Farmácia de Minas como forma de garantir a presença de farmacêutico em 100% Unidades Farmacêutica em conforme a legislação vigente.	X	X	X	X

Redefinir as Farmácias nas seguintes categorias: Regionais, sendo uma em casa Regional; Satélite para apoiar as Unidades Regionais e Farmácias Estratégicas para garantir acesso as Equipes mais distantes das Policlínicas Regionais.	X	X	X	X
Construir as Unidades de Farmácia de Minas em conformidade com o financiamento da SES/MG.			X	X
Projeto de Lei para funcionamento das farmácias privadas em 24 horas pelo menos por meio de rodízio			X	X

GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE - MÉDIA COMPLEXIDADE.

SAÚDE MENTAL, DIVERSIDADE E GÊNERO

Diretriz: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade, mediante a adequação do perfil das unidades de saúde da rede pública municipal e do aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada à luz da Política Nacional de Humanização (PNH), na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde.

Objetivo: Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com a rede de atenção psicossocial (RAPS), com os demais pontos de atenção em saúde e com outros pontos intersetoriais do Desenvolvimento Social e do Esporte.

METAS

ANO



	2018	2019	2020	2021
Estabelecer protocolos e fluxos nas Unidades de Saúde (PSF e Hospital) para garantir o atendimento de 100 % da demanda de portadores de transtorno mental de forma humanizada, incluindo o paciente no atendimento da rede. Considerando o atendimento integrado.	X	X	X	X
Reorganizar, implementar, ampliar e otimizar o apoio matricial em Saúde Mental nas unidades de Atenção Básica, priorizando as áreas de vulnerabilidade nas quatro regionais e nas Policlínicas através de atendimento multidisciplinar.	X	X	X	X
Ampliar o número de psicólogos para atenção primária e secundária			X	X
Implantar o Serviço ambulatorial em saúde mental nas Policlínicas Regionais tendo disponível o profissional psiquiatra para atendimento específico como forma de garantir acesso e integralidade aos pacientes não elegíveis aos CAPS's, mas que necessitam do acompanhamento do especialista.	X	X	X	X



<p>Captar recursos para implantar o UAA – Unidade de Acolhimento Adulto como forma de ampliar o cuidado aos pacientes/usuários em redução de danos ao álcool e outras drogas. Essa implantação possibilitará ao município de Lagoa Santa a assistência a saúde mental completa com todos os serviços necessários para condução dos casos de internações voluntárias.</p>			X	X
<p>Implantar a política municipal de enfrentamento às drogas, como estabelecimento de uma referência específica para o atendimento Álcool e drogas à crianças e à adolescentes na rede municipal de Saúde e Educação do Município.</p>	X		X	X
<p>Implantação da supervisão clínica e institucional, incluindo os serviços de USF, Hospitalar e Saúde mental para a realização de abordagens clínicas, conforme elaboração de protocolos e diretrizes de atendimento. Alinhamento de condutas, como por exemplo; Alta compartilhada, renovação de receita, matriciamento dos casos.</p>			X	X
<p>Habilitar o CAPS AD em CAPS AD III com funcionamento 24 horas e viabilizar o processo de habilitação de três Leitos psiquiátricos no Hospital Santa Casa de Lagoa Santa como retaguarda para a RAPS.</p>			X	X



Captar recursos junto a SES/MG e Ministério da Saúde para Construir os equipamentos de saúde Mental como forma de incluir, cuidar e humanizar os serviços.	X	X	X	X
Habilitar o CAPSIJ junto ao Ministério da Saúde para garantir o pleno funcionamento das referências em saúde mental para crianças, adolescentes e jovens em sofrimento mental e o Centro de Convivências Familiar concomitante ao CAPSIJ.	X			
Implantação do Consultório de Rua e integralização ao CAPS AD III, possibilitando a articulação de forma intersectorial com a Secretaria de bem estar social.			X	X
Implementar e garantir o Centro de Convivência de Saúde mental.			X	X
Melhorar e ampliar oferta de transporte para usuários de saúde mental	X	X	X	X
Criação e implantação de carteirinha para usuários saúde mental				X
Garantir a oferta de materiais para oficina de usuários em permanência dia.		X	X	X



PREFEITURA
LAGOA SANTA
Escutar para Realizar



DIVERSIDADE DE GÊNERO

Diretriz: O reconhecimento e a valorização dos sujeitos com pleno reconhecimento de suas subjetividades, a promoção da igualdade de gênero e do respeito à diversidade são imprescindíveis para a concretização da política pública de Saúde como forma efetivar o direito à cidadania. A secretária de saúde em parceria com as Secretárias de Educação e Bem Estar Social deverá de forma articulada consolidar ações para que haja a redução as iniquidades sócias, o enfretamento as violações de direito, reduzir as causas de saúde Mental, fortalecendo os vínculos familiares e sociais, empoderando o sujeito e o protagonismo do cidadão.

Objetivo: Garantir através de políticas de saúde a construção do protagonismo do sujeito de forma acolher as diversidades de gênero, etnia e cresça em consonância a promoção da vida, cidadania e ao enfrentamento as iniquidades e as violências.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Estimular a formulação, no âmbito municipal, de programas destinados a assegurar a igualdade de direitos em todos os níveis, incluindo saúde, educação e treinamento de profissionais de formar a compreender as novas dinâmicas sociais.	X	X	X	X
Realizar trabalho em parceria nas escolas (Programa de Saúde nas Escolas) incentivar a capacitação dos professores e funcionários das unidades de saúde, para replicar os parâmetros Curriculares Nacionais – PCN no que se refere às questões de promoção da igualdade de gênero, o respeito às diversidades e o enfrentamento as violências, discriminação e a violação aos direitos.		X	X	X



Incentivar programas de orientação familiar e escolar para a resolução de conflitos relacionados à livre orientação sexual, com o objetivo de prevenir atitudes desenvolvimentos de transtornos mentais e reduzir danos decorrentes das de violentas.		X	X	X
Capacitar as equipes de saúde para incluir o nome social das pessoas trans ou outros com base na legislação sobre o assunto		X		
Garantir o uso do nome social em todos os espaços e serviços, seja no tratamento nominal ou em qualquer tipo de registro		X	X	

ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

Diretriz: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade, mediante a adequação do perfil das unidades de saúde da rede pública municipal e do aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada à luz da Política Nacional de Humanização (PNH), na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde.

Objetivo 1: Organizar e Implementar a Rede de Atenção às Urgências no âmbito municipal.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021

Ampliar e contratualizar leitos de retaguarda para urgências e nas especialidades médicas com apoio diagnóstico oportuno as necessidade de nível e porte da Unidade Hospitalar no mínimo de 70%	X	X	X	X
Adequar a Unidade de Pronto Atendimento Médico da Santa Casa de Lagoa Santa para atender as especificidades da Rede de Urgência e Emergência (RUE)	X	X	X	X
Implantar 10 leitos de UTI no Hospital Santa Casa dentro do plano de ação da Rede de Urgência e Emergência (RUE) da macrorregião Centro/Metropolitana.			X	X
Implantar serviço de Resgate do Bombeiro Militar e integralizá-lo a RUE.	X			

GESTÃO, INOVAÇÃO E REGULAÇÃO DO SUS

Diretriz. Potencialização da Função Regulatória e dos instrumentos de Controle, Avaliação e Auditoria do SUS, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo 1: Implementar e qualificar a Central Municipal de Regulação, em conformidade com as linhas de Cuidado e os sistemas operacionais do Complexo Regulador da SES/MG e do Ministério da Saúde.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021



Estabelecer termo de co-gestão do complexo regulatório microrregional, visando a implementação da política de regulação na microrregião de saúde e da Região de Saúde BH em conformidade com as normas do SUS.			X	X
Fortalecer as relações institucionais do Consorcio Intermunicipal de Saúde a fim de ampliar a oferta de serviço para Lagoa Santa e os municípios da região de saúde.	X	X	X	X
Qualificar os Recursos Humanos do Núcleo de Regulação Assistencial realizando no mínimo 02 capacitações por semestre	X	X	X	X
Aprimorar os processos de regulação assistencial realizando no mínimo 02 capacitações por semestre entre os diversos pontos da Rede		X	X	X
Implantar junto ao Hospital as linhas de cuidado de oftalmologia, ortopedia, otorrinolaringologia e ginecologia/obstétrica.	X	X	X	X

Objetivo 2: Organizar a regulação nas redes de atenção à saúde do SUS, de forma interligada ao Complexo Regulador.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Garantir o acesso regulado dos usuários aos serviços com fluxo definido por classificação de risco e vulnerabilidade através das Diretrizes Clínicas implementadas.		X	X	X
Instituir a Comissão de Regulação Assistencial no âmbito do SUS de Lagoa Santa como forma de garantir a equidade e integralidade dos usuários do SUS.		X		



Regular as Internações de urgência e emergência pelo complexo regulador e integralizar aos Sistemas de Gestão Integrados de saúde que será Implantado.	X	X	X	X
Implantar e Integrar os serviços de regulação no Hospital Santa Casa de forma a integrar o complexo regulador municipal do SUS.	X	X	X	X
Ampliar a Oferta de consulta especializada em Oftalmologia para 5 % ao ano em referencia ao ano anterior			X	X
Ampliar a Oferta em Diagnóstico para Ultrassonografia em 5 % ao ano em referencia ao ano anterior		X	X	X

Objetivo 3: Fortalecer o Sistema de Auditoria do SUS.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Reestruturar o componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria –SNA.	X	X	X	X
Realizar no mínimo 05 auditorias analíticas e operativas, de forma sistemática na rede municipal de saúde (própria e referenciada) com planejamento integrado à gestão.		X	X	X

Objetivo 4: Qualificar e instrumentalizar os mecanismos de Controle e Avaliação do SUS.



METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Monitorar o fluxo de oferta e demanda dos serviços regulados, garantindo o cumprimento em 100% dos contratos.	X	X	X	X
Criar e Implantar as referências técnicas de regulação temáticas no Núcleo de Regulação Assistencial.		X	X	X
Incorporar o profissional médico na regulação assistencial.		X	X	X
Instituir e normatizar instruções técnicas para o setor e toda a rede municipal.	X	X	X	X
Revisar e reimplantar o protocolo de regulação municipal.		X		X
Realizar visitas técnicas periódicas junto aos prestadores dos serviços contratualizados.	X	X	X	X

ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Diretriz: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, com ênfase, mediante a adequação do perfil das unidades de saúde da rede pública municipal e do aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada à luz da Política Nacional de Humanização (PNH), na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde.

Objetivo 1: Ampliar o acesso e aprimorar a assistência especializada

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021



Aumentar a oferta de procedimentos ambulatoriais e clínicos cirúrgicos de média e alta complexidade para população residente e pactuada e/ou referenciada.	X	X	X	X
Realizar no mínimo 2 Mutirões e Campanhas anuais de exames e cirurgias eletivas como forma de reduzir as filas e o Fortalecer o componente hospitalar de forma articulada às redes de atenção à saúde (CAPS, CISREC, CREAB, Policlínicas e as ESF) através de implantação de protocolos de acesso	X	X	X	X
Implantar sistema de informação que viabilize o acesso e a comunicação com o paciente.		X	X	X
Garantir e promover ações que contribuam para melhoria da saúde das crianças vitimadas pela dengue, Zika, chicungunha e outras que afetam o seu desenvolvimento.		X	X	X

GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE - MÉDIA COMPLEXIDADE

Diretriz: Garantia do apoio diagnóstico no âmbito do SUS.

Objetivo 1: Implementar e qualificar a assistência laboratorial e centro de apoio diagnóstico, potencializando a capacidade de resposta da rede municipal de atenção à saúde e da microrregião de saúde.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021



Estruturar a rede municipal de apoio diagnóstico, laboratorial, por imagem e por gráfico, conectada por meio de sistema de gestão informatizado.	X	X	X	X
Ampliar as cotas de exames laboratoriais e de diagnóstico por imagem para as Equipe de PSF e Policlínicas em até 5% ao ano.	X	X	X	X
Implantar a regulação referenciada para o CREAB voltada para o vínculo com o paciente.	X	X	X	X
Utilizar das mídias sociais para agendamento e Acompanhamento das marcações de exames, consultas e cirurgias eletivas.	X	X	X	X
Implementar o Centro de Especialidades Médicas e Multiprofissional em parcerias com o CRISREC e os municípios da Microrregião de saúde.	X	X	X	X

Diretriz: Garantia do apoio diagnóstico no âmbito do SUS.

Objetivo 2: Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Ampliar para 0,6 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos.	X	X	X	X



Ampliar 10% a razão de exames de mamografia para implementação da política de rastreamento de casos de câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	X	X	X	X
Implantar o programa de rastreamento de casos de câncer de próstata e/ou de pênis em homens com 50 anos e mais de idade.	X	X	X	X
Melhorar o transporte sanitário aos pacientes em tratamento de Câncer nos centros de Referências de Belo Horizonte/Metropolitana.	X	X	X	X
Implantar política de Humanização aos pacientes de Câncer através das Linhas de Cuidado VIVER MELHOR e CUIDAR EM CASA.		X	X	X
Ampliar a carteira de procedimentos de apoio e diagnóstico para detecção precoce e tratamento oportuno de câncer em 5% ao ano		X	X	X



GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA DO SUS

CONTROLE SOCIAL, EDUCAÇÃO E GESTÃO DO TRABALHO NO SUS

Diretriz: Potencialização da gestão participativa por meio de ações de apoio à mobilização e o controle social, à educação popular, à busca da equidade e à ouvidoria do SUS.

Objetivo 1: Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças informais e de grupos integrados às atividades coletivas dos serviços de saúde e de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Qualificar a participação social na formulação, gestão e controle social da Política Pública de Saúde através da formação de Grupos Condutores Temáticos	X	X	X	X
Reimplantar os conselhos gestores locais de saúde (MEDIAR) em 100% das Regionais de Saúde.		X	X	X
Assegurar o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde e as ações do controle social.	X	X	X	X
Realizar anualmente as Plenárias Municipais de Saúde como forma de avaliar o Plano de saúde e os instrumentos de gestão do SUS de Lagoa Santa		X	X	X
Realizar no mínimo 12 Plenárias Ordinárias anuais pelo Conselho Municipal de Saúde	X	X	X	X



Fomentar a formação Técnico-Política dos Conselheiros Regionais e Municipal de Saúde em parcerias com os Conselhos Estadual e Nacional de Saúde e Instituições Formadoras.	X	X	X	X
Adequar o espaço físico e de infra-estrutura da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde com aquisição de mobiliário, computadores e adequação física no local das plenárias.		X	X	X
Implementar a dinâmica de planejamento local em 100% das Regionais de Saúde, baseada nos princípios da gestão democrática e participativa, estabelecendo-se as prioridades com as demandas e programações locais e Regionais de saúde, com avaliação sistemática e incremento do controle social através do MEDIAR/Conselhos Regionais.		X	X	X

Diretriz: Demais Órgãos de Controle Externo do SUS

Objetivo 2: Fortalecer o Sistema de Ouvidoria do SUS.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Implementar de forma efetiva a Ouvidoria municipal do SUS em conformidade com o Sistema Ouvidor SUS nacional.	X			
Incentivar a população a utilizar a Ouvidoria Municipal e o sistema ouvidor	X	X	X	X
Desenvolver campanha de divulgação da Ouvidoria junto à comunidade.	X	X	X	X



Apresentar relatório quadrimestral para o Conselho Municipal sobre as demandas da Ouvidoria	X	X	X	X
---	---	---	---	---

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

Objetivo 3: Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS e desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS na esfera pública municipal.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Elaborar o Plano de Carreias para a Estratégia saúde da Família e atualizar o Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos de forma atender as especificidades do Setor Saúde.	X			
Implantar e Incentivar a política de residência médica e multiprofissional em saúde em parceria com as instituições formadoras e o Ministério da Saúde.	X	X	X	X
Manter e ampliar as celebrações dos termos de convênio para estágios entre a SMS e as instituições de ensino como forma de ampliar o acesso ao primeiro emprego no setor saúde e contribuir na formação para o setor saúde de Lagoa Santa.	X	X	X	X
Realizar concurso público para as carreias do SUS, incluindo para as funções públicas da Estratégia Saúde da Família.		X		

Diretriz: Implementação de novo modelo de gestão, centrados no planejamento integrado, em efetivos sistemas de informação de saúde, na intersetorialidade e na relação interfederativa, com foco em resultados e em um financiamento estável.

Objetivo 4: Promover, instrumentalizar, implementar e qualificar o Processo de Planejamento Integrado no SUS.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Realizar 03 (três) ciclos de monitoramento anuais das metas quantitativas e qualitativas dos diversos programas de qualificação Ministério da Saúde, Secretaria de Estado e Secretaria		X	X	X
Elaborar de forma integrada os instrumentos de gestão e planejamento do SUS para qualificação da atenção primária e dos serviços da média		X	X	X

Objetivo 5: Implementar e qualificar a Gestão da Informação e Informática em Saúde.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Implantar um Sistema Integrado de Saúde com os recursos e módulos gestão, gerenciais em áreas estratégicas, interagindo com os sistemas de informações oficiais da DATASUS e da	X	X	X	X
Implementar informatização e conectividade em todas unidades da	X	X	X	X



Adquirir equipamentos de informática para as unidades de saúde e garantir os sistemas de informações oficiais.	X	X	X	X
Adquirir equipamentos portáteis de informática para os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Controle de Endemias e garantir conectividade com os sistemas de informações oficiais do SUS Lagoa Santa e DATASUS.		X	X	X

Diretriz: Modernização da Gestão Administrativa, Orçamentária e Financeira do SUS.

Objetivo 6: Implementar e qualificar a gestão administrativa, de insumos e apoio logístico e infraestrutura da Saúde.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Qualificar a gestão administrativa da SMS de forma garantir o pleno funcionamento da gestão do SUS.	X	X	X	X
Suprir regularmente as unidades de saúde da SMS com os insumos necessários e oportunos para o seu pleno	X	X	X	X
Renovar os equipamentos médico-hospitalares danificados e obsoletos de nas unidades de saúde e adquirir equipamentos para as novas unidades que serão construídas, ampliadas e	X	X	X	X
Realizar manutenção preventiva e corretiva regular dos equipamentos médico-hospitalares e das estruturas físicas da rede pública municipal de	X	X	X	X



Estruturar rede de esterilização para atendimento da demanda das unidades municipais de saúde.	X	X	X	X
Reformar e ampliar as Policlínicas Regionais Centro- Oeste, Norte e Leste.	X	X	X	X
Adequar o projeto da USF Vila Maria de forma atender as especificidades da Vigilância Sanitária e dos Fluxos assistências e concluir a reforma e		X		
Construção da UBS Campinho.		X		
Construir a UBS Tipo 3 para atender as ESF do Promissão, Bela Vista e Lundceia com recursos do Ministério da Saúde e contrapartida municipal.		X		
Captar recursos financeiros para construção de 02 UBS Tipo 2 para atender as Equipes: Francisco Pereira/Novo Santos Dumont e Joana D'arc e Recanto			X	

Objetivo 7: Implementar e qualificar a gestão orçamentária e financeira.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Implantar o projeto de gestão de qualidade amparado nos seguintes componentes básicos: gestão sócio-ambiental (racionalização de recursos e gerenciamento de resíduos de saúde), modernização tecnogerencial e qualidade de vida no ambiente de trabalho.		X	X	X
Qualificar o processo de execução orçamentária e financeira em conformidade com os blocos do SUS.	X	X	X	X



ESTRATÉGICO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Eixo Principal - Política Nacional de Vigilância em Saúde e o fortalecimento do SUS como direito à Proteção e Promoção da Saúde.

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

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo 1: Fortalecer e executar as ações de Vigilância Epidemiológica e integração com a Rede de Atenção a Saúde garantindo o controle e monitoramento das doenças transmissíveis, não transmissíveis, da imunização e oferta de resposta rápida às ocorrências e surtos.



METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Aumentar o percentual de cobertura vacinal do calendário básico de vacinação preconizado pelo Ministério da Saúde em até 10% em relação ao ano anterior		X	X	X
Ampliação da cobertura das Salas de Vacina para 100% das Unidades de Saúde da Família.		X	X	
Melhorar a busca ativa dos pacientes, e aumentar o percentual de cura de casos novos de tuberculose.	X	X	X	X
Manter abaixo de 5% o percentual de óbitos por causa básica mal definida em relação ao total de óbitos notificados.	X	X	X	X
Encerrar 80% ou mais das doenças de notificação compulsória imediata registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	X	X	X	X
Realizar vigilância e monitoramento de 100% dos surtos e eventos adversos e queixas técnicas.	X	X	X	X
Ampliar as políticas de prevenção e promoção a fim de reduzir a taxa de incidência de AIDS em todas as faixas da vida.	X	X	X	X
Reduzir em 10% ao ano a incidência de sífilis congênita.			X	X
Investigar 70% dos Óbitos de Mulheres em Idade Fértil e Óbitos Infantis e Fetais (Município sem Maternidade)	X	X	X	X
Investigar e encerrar oportunamente 90 % dos Óbitos Maternos.	X	X	X	X

Atingir 80% de cobertura das metas pactuadas no Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde –PMAVS por ciclo de avaliação	X	X	X	X
Elaborar e Implementar Planos de Ação Intersetoriais de Prevenção as Violências Domésticas, Sexual, no Trânsito e Outras Identificadas como prioritárias através da Política de Cultura de Paz e não Violência.	X	X	X	X
Fortalecer o serviço hospitalar de forma articulada a vigilância em saúde.	X	X	X	X
Efetivar a integração das ações de saúde com o programa nacional de segurança alimentar.		X	X	X

Objetivo 2: Fortalecer as ações de vigilância, com vistas a prevenir os riscos decorrentes do convívio sempre harmônico entre humanos e animais, contribuindo para redução da incidência de Zoonoses e outras doenças transmitidas por vetores.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Garantir a execução das ações, notificação, serviços, exames e combate ao vetor a fim de reduzir os casos de Leishmaniose Visceral, Raiva, Esquistossomose, Dengue, Zika, Chicungunha e acidentes com animais peçonhentos.	X	X	X	X
Estabelecer parcerias com instituição de ensino bem como com as instituições parceiras dos demais setores da sociedade para o enfrentamento dos agravos por vetores.	X	X	X	X

Implantar o Observatório de Controle de Endemias com ações articuladas de educação popular em saúde, promoção da saúde. Comunicação social com a população e qualificação dos recursos humanos do setor saúde e da educação.		X	X	X
--	--	---	---	---

Objetivo 3: Fortalecer e Executar as Ações de Vigilância Sanitária, incluindo o Controle e Monitoramento dos Riscos, Produtos e Serviços de Interesse à Saúde, bem como fomentar as Atividades de Educação em Saúde para População e Setor Regulado.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Implantar e promover Programas e Práticas Regulares de Educação em Saúde voltadas para População e Setor Regulado em parceria com outros setores, prioritariamente as instituições sem fins lucrativos.	X	X	X	X
Estruturar a Vigilância Sanitária para sua modernização tecnológica e operacional com aquisição de veículos, equipamentos, EPI's para atender o nível de Gestão Plena.		X	X	X
Inspecionar anualmente 70% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária das áreas de alimentos, produtos e serviços de interesse à saúde, conforme base cadastral da VISA	X	X	X	X

Objetivo 4: Fortalecer e executar as ações de vigilância ambiental incluindo o controle e monitoramentos das águas e do solo.

METAS	ANO
-------	-----



	2018	2019	2020	2021
Elaborar e/ou aderir a documentos/cartas que contemple a importância de tomada de medidas em combate a contaminação das águas e alimentos	X	X	X	X

ESTRATÉGICO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

GESTÃO TRABALHO, EDUCAÇÃO E HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE

Objetivo 1: Instituir Políticas Transversais e de Promoção a Saúde.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Implantar e implementar a política municipal de educação permanente em saúde “SABER SUS” através do GETES (Gestão Estratégica do Trabalho e Educação em Saúde), contemplando a necessidade de aprimoramento e ampliação dos serviços da rede pública municipal	X	X	X	X
Implantar e implementar a Política Municipal de Promoção da Equidade em Saúde, com recorte em raça, cor, etnia e sexo de forma a abarcar todas as diversidades .			X	X
Implantar a Política Municipal de Cultura de Paz e não Violência de forma intersectorial, multidisciplinar e transdisciplinar.	X	X	X	X
Implantar e implementar a Política Municipal de Promoção à Saúde do Trabalhador do SUS – SMS, Prefeitura Municipal e Hospital Santa Casa de Lagoa Santa.	X	X	X	X



Implantar e implementar a Política Municipal de Educação Popular em Saúde em parceria com o serviços privados e sociedade e as Secretarias de Bem estar Social e de Educação.	X	X	X	X
---	---	---	---	---

Objetivo 2: Implementar Ações Voltadas a Rede de Atenção à Saúde do Trabalhador, no intuito de Qualificar a Assistência Prestada aos Trabalhadores Acometidos por Doenças e/ou Agravos Relacionados ao trabalho na Perspectiva da Prevenção, Promoção, Proteção, Recuperação da Saúde dos Trabalhadores e Monitoramento das Condições dos Ambientes de Trabalho, bem como com seus Agravos.

METAS	ANO			
	2018	2019	2020	2021
Implementar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador no âmbito do município articulado com as Equipes Saúde da Família-ESF.	X	X	X	X
Reorganizar a a CISTT Municipal na esfera do conselho de saúde na perspectiva da prevenção, promoção e vigilância da saúde do trabalhador.	X	X	X	X
Elaborar e executar Plano de Ação em Saúde do Trabalhador com base no Diagnostico Estratégico Situacional do município.		X	X	X
Realizar/intensificar investigação dos Acidentes de Trabalho Graves notificados no SINAN-NET, tanto de trabalhadores formais, quanto dos informais, independente do ambiente e/ou circunstancia a que o trabalhador esteja envolvido.	X	X	X	X



PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Todos os indicadores pactuados serão apurados e avaliados anualmente e seus resultados comporão o Relatório Anual de Gestão, a ser enviado ao Conselho de Saúde até 30 de março do ano subsequente ao da execução financeira, conforme artigo 36, § 1º da Lei Complementar nº. 141/2012.

Estes resultados são disponibilizados pelo Ministério da Saúde no Tabnet no site do DATASUS: www.datasus.gov.br e no SISPACTO, de onde também migrarão para o Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório Anual de Gestão – SARGSUS. Alguns indicadores também foram selecionados para acompanhamento nas audiências quadrimestrais atendendo também a Lei Complementar nº. 141/2012.

O decreto 7508 de 2011 com a discussão para organização e assinatura do Contrato Organizativo da Ação Pública em Saúde também definirá indicadores e monitoramento.

O acompanhamento e avaliação do Plano deverá ser realizada por meio de reuniões ampliadas com todas diretorias, gerentes, coordenadores e assessores e controle social. O instrumento para avaliação será a programação anual de saúde e as respectivas ações pactuadas para o alcance dos objetivos propostos. A realização das audiências públicas apresentará os dados quantitativos e financeiros quadrimestralmente. O Relatório Anual de Gestão apresentará a consolidação dos dados e análise dos resultados Alcançados.

A organização de ações de monitoramento e avaliação nos serviços de saúde vem sendo implementada a partir do estabelecimento de indicadores de saúde e de compromissos estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde. O acompanhamento e avaliação de processos de trabalho são desenvolvidos conforme programação dentro das diretorias e com objetivos específicos de modo a identificar desvios e possibilitar correções/intervenções.

A avaliação de resultados é feita dentro do que é estabelecido nos programas de atenção à saúde e principalmente a partir dos indicadores de saúde pactuados anualmente conforme portarias ministeriais e orientações da Secretaria Estadual de Saúde.

A prática da avaliação e monitoramento no Sistema Único de Saúde vem sendo aperfeiçoada dentro da rotina dos serviços de forma sistemática incorporando conhecimento pré-existente, adequando programas às particularidades localregional para se tornar efetivo instrumento de planejamento das ações de saúde e proporcionando melhor utilização dos recursos financeiros.



PREFEITURA
LAGOA SANTA
Escutar para Realizar

