

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2014-2017



Município de Caçapava-SP

Prefeito: Henrique Lourivaldo Rinco

Secretário Municipal de Saúde: Jairo Carvalho Junqueira

Elaborado em:

Março 2.014

Revisado Julho/2015

Equipe Responsável pela Elaboração:

Secretário de Saúde

Diretora do Departamento de Atenção à Saúde

Chefe de Divisão de Vigilância em Saúde

Chefe de Divisão Adm. e Planejamento

Chefe de Divisão de Assistência Farmacêutica

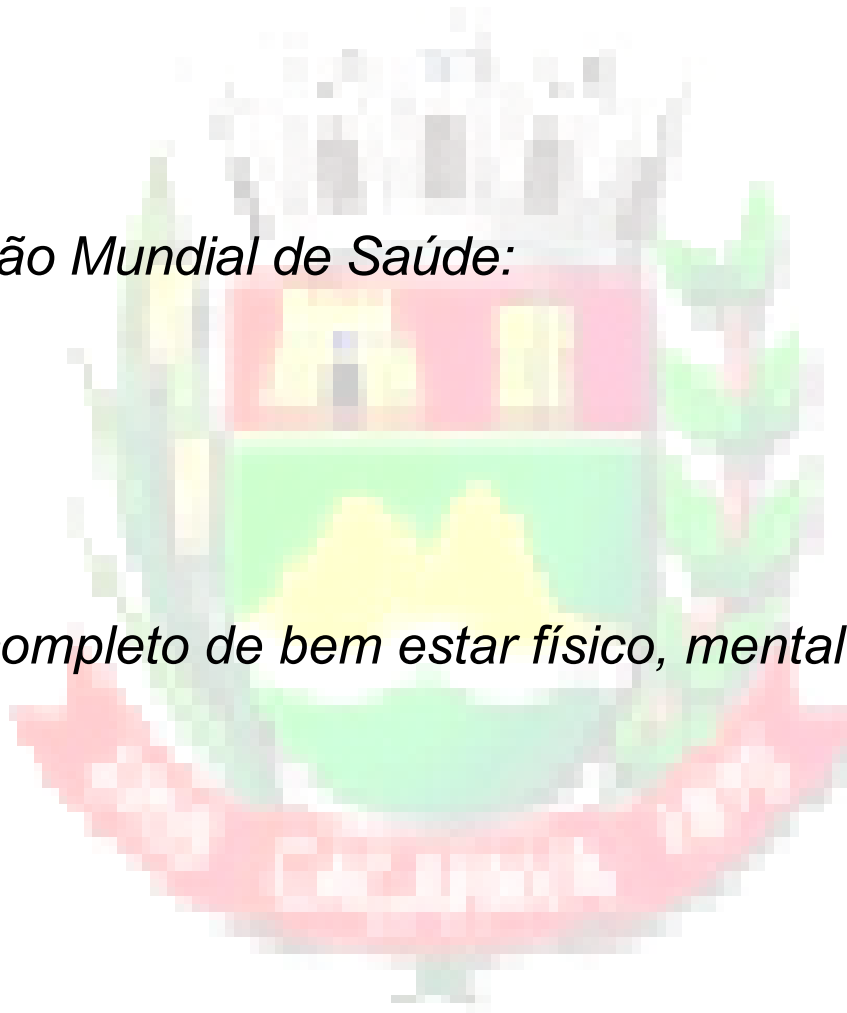
Chefe de Seção de Desenvolvimento e Informação

Coordenador de Saúde Bucal



Segundo a Organização Mundial de Saúde:

“Saúde é um estado completo de bem estar físico, mental e social, e não apenas ausência de doença”

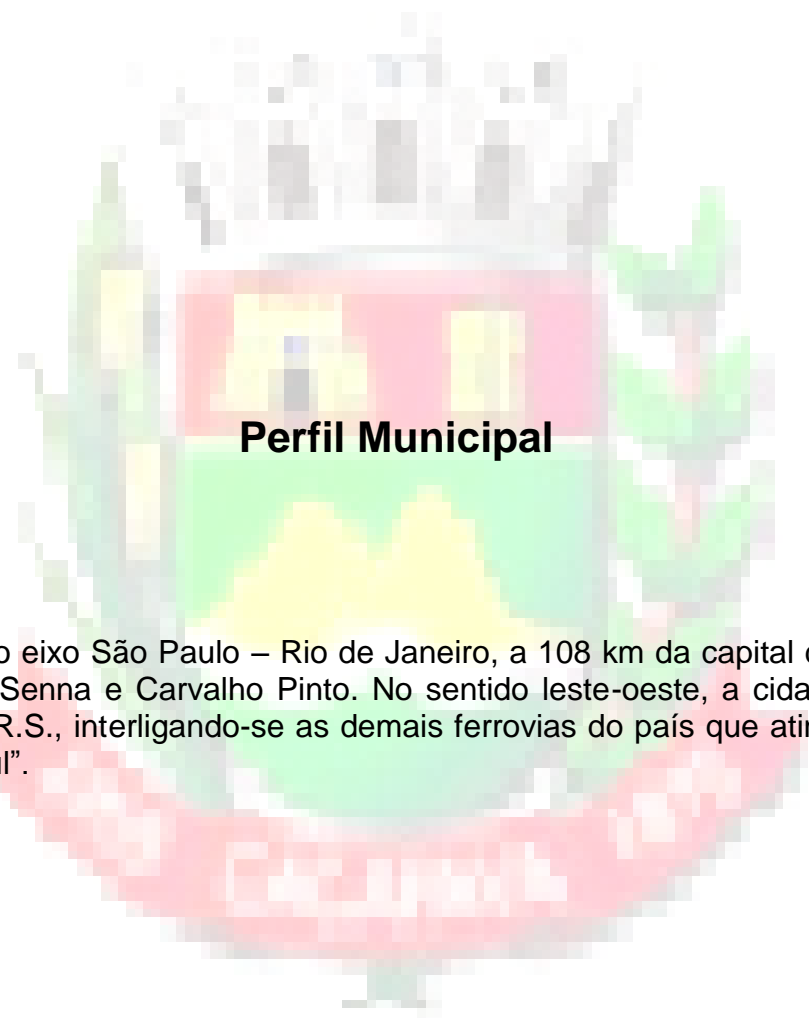


METODOLOGIA

Os eixos prioritários constantes da programação foram baseados na Resolução nº 5, de 19 de junho de 2013 da Comissão Intergestores Tripartite, que dispõe sobre as regras do processo de pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores, para os anos de 2014-2017, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a implementação do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) e na Portaria GM nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Foram estabelecidos objetivos a serem mensurados através de Indicadores práticos e com definição das respectivas Metas, constituindo assim o instrumento orientador para o desenvolvimento dos trabalhos. As metas serão monitoradas de forma contínua no decorrer do período, e eventuais dificuldades para atingi-las avaliadas e discutidas em reuniões bimensais para este fim.

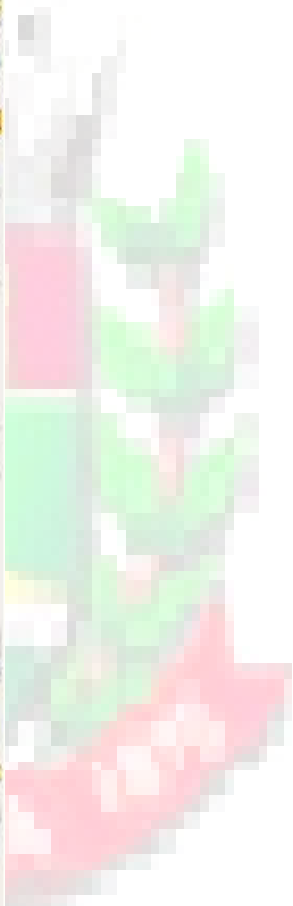
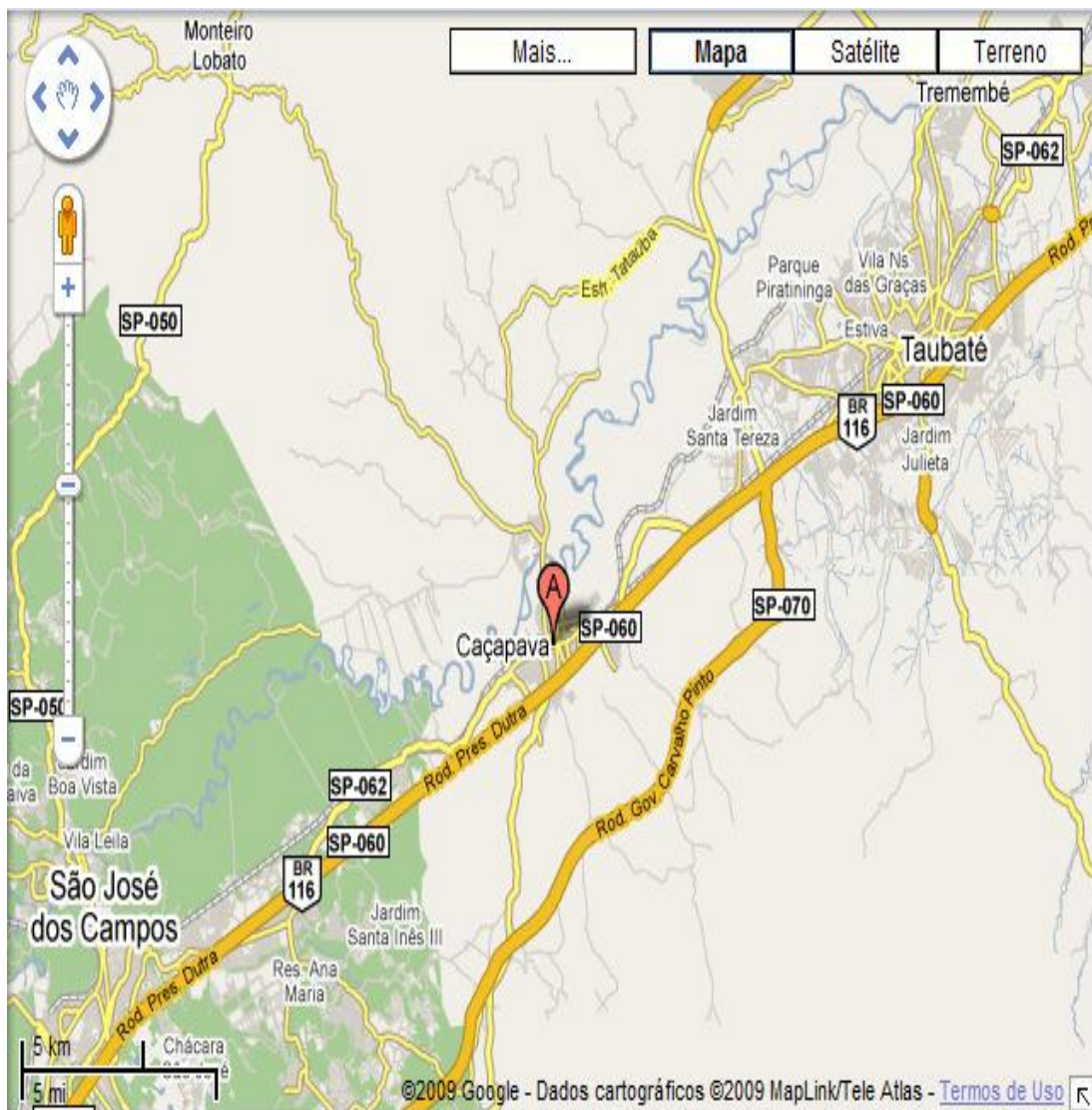
A definição dos Compromissos de Gestão Estadual expressam e contemplam as proposições da SES no sentido de alcançar mais saúde com qualidade, reduzindo as desigualdades. Para tanto, tomou-se como base o perfil epidemiológico, demográfico e social do Estado, discutido no decorrer das Oficinas de trabalho.



Perfil Municipal

Características Gerais do Município

O município de Caçapava localiza-se no eixo São Paulo – Rio de Janeiro, a 108 km da capital do Estado, a qual se interliga por meio das rodovias Presidente Dutra, Ayrton Senna e Carvalho Pinto. No sentido leste-oeste, a cidade é cortada por ferrovia, usada para transporte de cargas pelo consorcio M.R.S., interligando-se as demais ferrovias do país que atingem os principais centros urbanos do Sul e Sudeste, com acesso ao “Mercosul”.



O município limita-se ao norte com Monteiro Lobato, ao sul com Redençãoda Serra e Jambeiro, ao leste com Taubaté e a oeste com São José dos Campos. Situa-se, portanto, entre os dois maiores municípios da região, grandes pólos industriais, com predomínio de indústrias químicas, petroquímicas, mecânicas, metalúrgicas, automobilísticas, além da indústria aeronáutica.

A região conta ainda com várias universidades, tais como: Universidade do Vale do Paraíba (Univap), Universidade Paulista (Unip), Universidade do Estado de São Paulo (Unesp), Universidade de Taubaté (UNITAU), Fundação Armando Álvares Penteado (FAAP), Faculdade de Tecnologia (FATEC) e com o Instituto de Pesquisas Espaciais (Inpe), em São José dos Campos.

A área territorial do município de Caçapava é de 378 km², sendo apenas 20,4% urbana e os outros 79,6%, distribuídos entre contrafortes das Serras do Palmital e de Jambeiro, a calha do Rio Paraíba do Sul e áreas remanescentes da atividade agropecuária.

Foi fundado em 14 de abril de 1855 e emancipado em 08 de abril de 1875. Atualmente apresenta uma população estimada de 88.346 habitantes conforme estimativas da Fundação Seade em 2.015. Estima-se também que 90% desta população residam na zona urbana do município e tem como principais atividades econômicas a indústria, prestação de serviços, a agricultura, a pecuária de leite e um grande potencial para o ecoturismo, devido ao clima ameno da montanha pela proximidade da Serra da Mantiqueira e Serra do mar.

Sua localização torna-se acessível aos grandes movimentos de viajantes e transporte de cargas do eixo Rio-São Paulo, Sul de Minas Gerais, Litoral norte de São Paulo.

O município conta com uma rede de abastecimento de água tratada para 99% da sua população, e cerca de 87% de seu esgoto recebe tratamento (Fonte: Sabesp - Junho/2005). Quanto aos resíduos sólidos, Caçapava conta com um serviço de Coleta não seletiva para população em geral, mas para os resíduos dos serviços de saúde há um serviço terceirizado contratado para seu destino adequado.

Incluído na (Diretoria Regional de Saúde) DRS XVII – Taubaté no plano de regionalização da Secretaria de Estado da Saúde, o município de Caçapava já havia sido habilitado em Gestão Plena do Sistema Municipal conforme portaria nº 2553 desde 1998.

O mapa acima mostra os Municípios pertencentes ao DRS XVII Taubaté:(1) Colegiado Alto Vale do Paraíba, (2) Colegiado Litoral Norte, (3) Colegiado Circuito da Fé e Vale Histórico e (4) Colegiado Vale do Paraíba e Região Serrana.

A partir do ano de 2006 conforme o Pacto pela Saúde 2006 firmado pelas três esferas de governo permanecera na gestão plena de seu sistema de saúde fortalecendo a municipalização e a regionalização do SUS. O Conselho Municipal de Saúde foi criado através da Lei nº 2727 de 05/12/90, e mantém-se ativo e atuante.



RESUMO DO PERFIL DO MUNICÍPIO

Região Administrativa de São José dos Campos

Região de Governo de São José dos Campos

Aniversário ▸ 14 de abril

Santo Padroeiro ▸ São João Batista

Prefeito ▸ Henrique Lourivaldo Rinco de Oliveira - PSDB

Secretário de Saúde .. ▸ Jairo Carvalho Junqueira

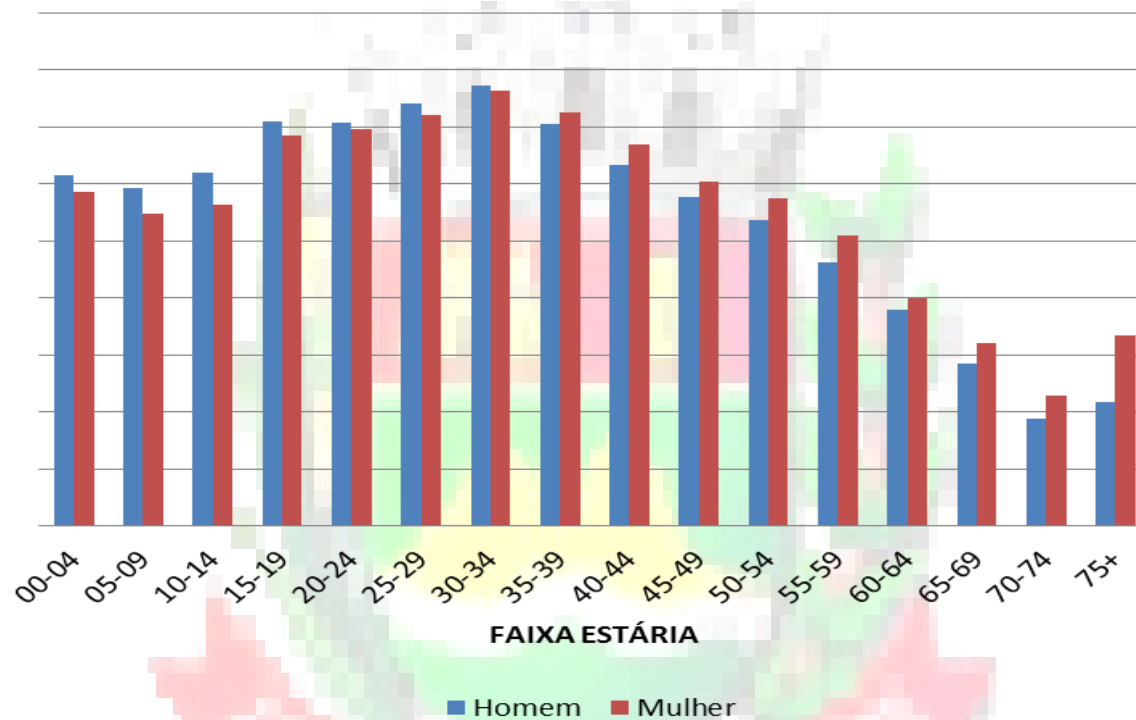
▶ VER HISTÓRICO



Território e População	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Área População 	2014	369,03	3.824,63	248.223,21
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Densidade Demográfica (Habitantes/km2) 	2013	86.859	1.008.479	42.304.694
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Taxa Geométrica de Crescimento Anual da População – 2010/2013 (Em % a.a.) 	2013	235,37	263,68	170,43
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Taxa Geométrica de Crescimento Anual da População – 2010/2013 (Em % a.a.) 	2013	0,85	1,16	0,87
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Grau de Urbanização (Em %) 	2010	85,56	95,01	95,94
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Índice de Envelhecimento (Em %) 	2013	60,71	55,77	61,55
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> População com Menos de 15 Anos (Em %) 	2013	20,71	20,85	20,35
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> População com 60 Anos e Mais (Em %) 	2013	12,57	11,63	12,52
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Razão de Sexos 	2013	98,02	96,31	94,79
Estatísticas Vitais e Saúde	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Taxa de Natalidade (Por mil habitantes) 	2012	15,37	14,83	14,71
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Taxa de Fecundidade Geral (Por mil mulheres entre 15 e 49 anos) 	2011	51,93	52,29	51,60
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Taxa de Mortalidade Infantil (Por mil nascidos vivos) 	2012	14,35	10,96	11,48
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Taxa de Mortalidade na Infância (Por mil nascidos vivos) 	2011	13,72	13,56	13,35
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Taxa de Mortalidade da População entre 15 e 34 Anos (Por cem mil habitantes nessa faixa etária) 	2011	127,43	113,14	119,61
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Taxa de Mortalidade da População de 60 Anos e Mais (Por cem mil habitantes nessa faixa etária) 	2011	3.474,83	3.369,55	3.611,03
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Mães Adolescentes (com menos de 18 anos) (Em %) 	2011	6,94	6,53	6,88
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Mães que Tiveram Sete e Mais Consultas de Pré-Natal (Em %) 	2011	92,54	82,41	78,33
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Partos Cesáreos (Em %) 	2011	73,53	64,41	59,99
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Nascimentos de Baixo Peso (menos de 2,5kg) (Em %) 	2011	10,01	9,06	9,26
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Gestações Pré-Termo (Em %) 	2011	7,10	8,41	8,98
Condições de Vida	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS – Dimensão Riqueza 	2008	43	...	42
	2010	44	...	45
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS – Dimensão Longevidade 	2008	62	...	68
	2010	65	...	69
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS – Dimensão Escolaridade 	2008	39	...	40
	2010	50	...	48
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Índice Paulista de Responsabilidade Social – IPRS 	2008	Grupo 2 - Municípios que, embora com níveis de riqueza elevados, não exibem bons indicadores sociais		
	2010	Grupo 2 - Municípios que, embora com níveis de riqueza elevados, não exibem bons indicadores sociais		

Educação	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
■ Taxa de Analfabetismo da População de 15 Anos e Mais (Em %)	2010	4,16	3,52	4,33
■ População de 18 a 24 Anos com Ensino Médio Completo (Em %)	2010	64,15	63,56	58,68
Emprego e Rendimento	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
■ Participação dos Empregos Formais da Agricultura, Pecuária, Produção Florestal, Pesca e Aquicultura no Total de Empregos Formais (Em %)	2012	1,48	1,24	2,54
■ Participação dos Empregos Formais da Indústria no Total de Empregos Formais (Em %)	2012	44,98	25,20	20,30
■ Participação dos Empregos Formais da Construção no Total de Empregos Formais (Em %)	2012	4,72	5,54	5,23
■ Participação dos Empregos Formais do Comércio Atacadista e Varejista e do Comércio e Reparação de Veículos Automotores e Motocicletas no Total de Empregos Formais (Em %)	2012	18,01	19,07	19,46
■ Participação dos Empregos Formais dos Serviços no Total de Empregos Formais (Em %)	2012	30,82	48,95	52,47
■ Rendimento Médio dos Empregos Formais da Agricultura, Pecuária, Produção Florestal, Pesca e Aquicultura (Em reais correntes)	2012	903,28	1.594,53	1.412,49
■ Rendimento Médio dos Empregos Formais da Indústria (Em reais correntes)	2012	2.998,54	4.340,66	2.754,07
■ Rendimento Médio dos Empregos Formais da Construção (Em reais correntes)	2012	2.419,56	1.641,55	2.028,78
■ Rendimento Médio dos Empregos Formais do Comércio Atacadista e Varejista e do Comércio e Reparação de Veículos Automotores e Motocicletas (Em reais correntes)	2012	1.232,16	1.414,81	1.766,79
■ Rendimento Médio dos Empregos Formais dos Serviços (Em reais correntes)	2012	1.534,87	2.048,80	2.449,21
■ Rendimento Médio do Total de Empregos Formais (Em reais correntes)	2012	2.173,75	2.479,85	2.329,86
Economia	Ano	Município	Reg. Gov.	Estado
■ PIB (Em milhões de reais correntes)	2011	2.512,40	34.922,73	1.349.465,14
■ PIB per Capita (Em reais correntes)	2011	29.419,88	35.435,91	32.454,91
■ Participação no PIB do Estado (Em %)	2011	0,186177	2,59	100,000000
■ Participação da Agropecuária no Total do Valor Adicionado (Em %)	2011	1,22	0,55	2,11
■ Participação da Indústria no Total do Valor Adicionado (Em %)	2011	53,59	48,92	27,43
■ Participação dos Serviços no Total do Valor Adicionado (Em %)	2011	45,19	50,53	70,46
■ Participação nas Exportações do Estado (Em %)	2012	0,127689	10,150625	100,000000

PERFIL POPULACIONAL



Faixa Etária	Homem	Mulher	Total
00-04	3.076	2.929	6.005
05-09	2.964	2.744	5.708
10-14	3.094	2.822	5.916
15-19	3.545	3.421	6.966
20-24	3.543	3.482	7.025
25-29	3.705	3.605	7.310
30-34	3.862	3.820	7.682
35-39	3.524	3.632	7.156
40-44	3.163	3.342	6.505
45-49	2.884	3.016	5.900
50-54	2.681	2.869	5.550
55-59	2.314	2.550	4.864
60-64	1.900	2.001	3.901
65-69	1.427	1.599	3.026
70-74	938	1.146	2.084
75+	1.080	1.668	2.748
Total	43.700	44.646	88.346

O perfil da população demonstra predominância na área urbana tendo como fonte de renda principal o trabalho industrial, o comércio e serviços.

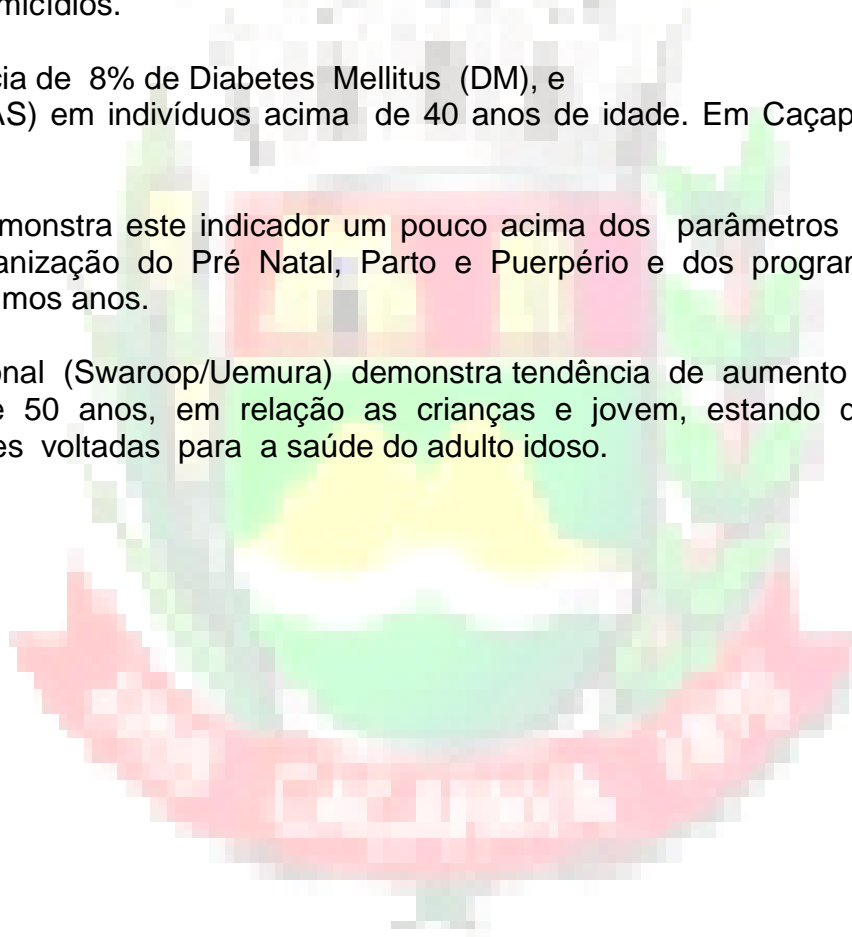
O processo de envelhecimento populacional segue as tendências dos países desenvolvidos, onde as taxas de natalidade e fecundidade encontram-se em discreto declínio. O coeficiente de mortalidade infantil tem se mantido estável, porém com predomínio de óbitos neonatais precoces de causas evitáveis, segundo estudos do comitê de investigação de mortalidade materno-infantil. O município não dispõe de leitos de UTI neonatal, contando com os leitos disponibilizados pela Central de Regulação da DRS XVII.

Ao analisarmos a mortalidade geral observamos predominância nas faixas etárias idosas de causas como neoplasias e doenças cardiovasculares, e entre os jovens, as causas de mortes predominantes são em decorrência de acidentes e homicídios.

Estimativas apontam uma prevalência de 8% de Diabetes Mellitus (DM), e de 22% de Hipertensão Arterial (HAS) em indivíduos acima de 40 anos de idade. Em Caçapava esta tendência se confirma, pelos registros do sistema HIPERDIA.

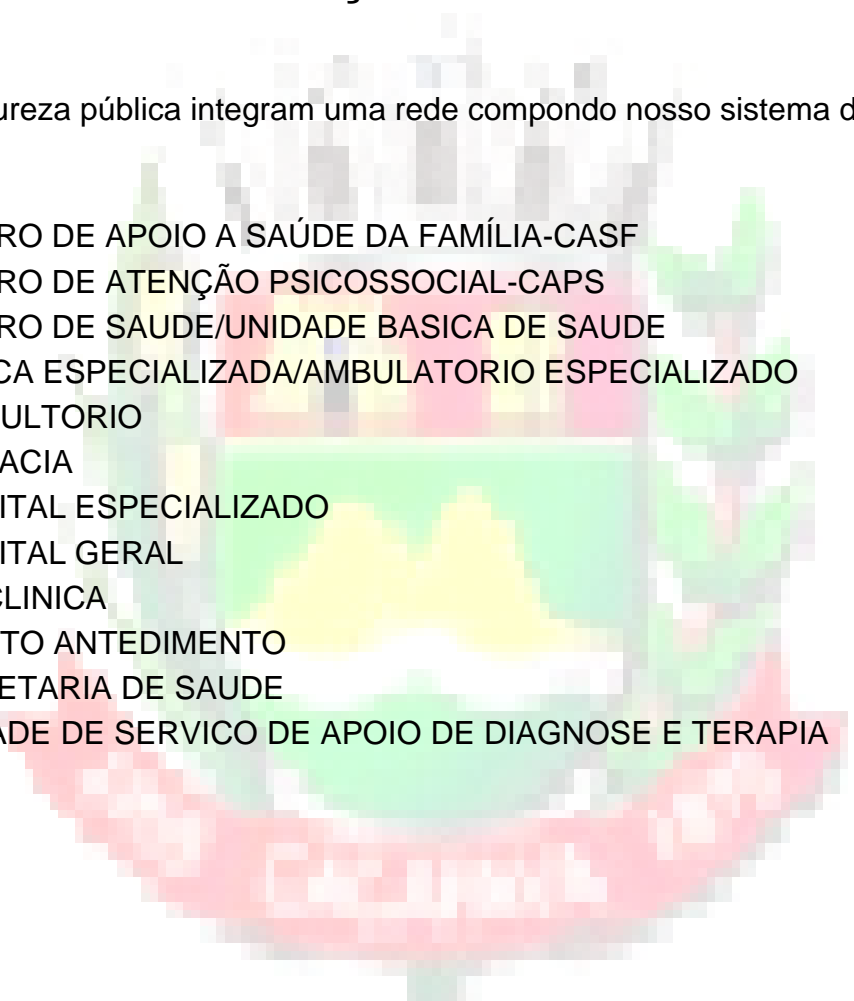
A análise da mortalidade infantil demonstra este indicador um pouco acima dos parâmetros estadual e federal, porém com a implantação do Programa de Humanização do Pré Natal, Parto e Puerpério e dos programas voltados para a saúde da criança esta taxa deverá decrescer nos próximos anos.

O cálculo da mortalidade proporcional (Swaroop/Uemura) demonstra tendência de aumento da longevidade, com predomínio de óbitos na faixa etária com mais de 50 anos, em relação as crianças e jovem, estando dentro dos padrões esperados. Revela a necessidade de se realizar ações voltadas para a saúde do adulto idoso.



SERVIÇOS DE SAÚDE

As ações e serviços de saúde de natureza pública integram uma rede compondo nosso sistema de saúde:



CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-CASF	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	2
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	18
CLÍNICA ESPECIALIZADA/AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO	7
CONSULTÓRIO	183
FARMÁCIA	2
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1
HOSPITAL GERAL	3
POLICLÍNICA	1
PRONTO ATENDIMENTO	1
SECRETARIA DE SAÚDE	1
UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNÓSE E TERAPIA	2

A cidade conta com três hospitais sendo dois exclusivamente privados com 78 leitos, e o outro contratado pelo SUS pertencente a uma Fundação Privada de Direito Público (FUSAM) que realiza atendimento hospitalar nas clínicas básicas e alguns procedimentos de média e alta complexidade ele é o único que atende a população SUS dependente, disponibilizando dos seus 151 (cento e cinquenta e um) leitos; 73 (setenta e três) leitos para o SUS, sendo que 5 destes são de UTI adulto, os leitos restantes são para convênios e particulares.

Destacamos no atendimento de urgência e de emergência: 01 (um) Pronto Atendimento Médico (PAM) no bairro Vila Menino Jesus, 01 (um) Pronto Socorro adulto e infantil (FUSAM), 01 (um) Pronto Socorro Unimed e 01 (um) Pronto Socorro Policlínica na cidade de Caçapava.

Atualmente o modelo de assistência na atenção básica segue o modelo da estratégia de Saúde da Família, com equipes que funcionam em bairros periféricos. A retaguarda de referência e contra-referência compete às Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios de Saúde Mental, de Fisioterapia e Reabilitação e ao Centro de Especialidades com as seguintes áreas: Angiologia, Cardiologia, Dermatologia, Reumatologia, Oftalmologia, Pneumologia, Otorrinolaringologia, Neurologia, Urologia, Gastroenterologia, Ortopedia, Infectologia, Endocrinologia, Psiquiatria, Psicologia, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapia, Fonoaudiologia. Temos como serviços contratados: Cirurgia Torácica, Urologia, Neurocirurgia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Cirurgia Buco-Maxilo-Facial. O atendimento ocorre por demanda referenciada.

A Assistência Farmacêutica é realizada através: do Programa Dose Certa, da Dispensação de Medicamentos na Farmácia Central e nas demais unidades de Saúde, da Farmácia Popular, do Programa de Alto Custo (medicamentos excepcionais do Ministério da Saúde, e compra de medicamentos com recursos municipais), e também com medicamentos específicos para Doenças Neurológicas e de Saúde Mental, Diabetes e de Hipertensão arterial Programas Estratégicos do Ministério da Saúde, DST/AIDS, Tuberculose, Hanseníase, Leishmaniose e Lupus Eritematoso Sistêmico.

O atendimento laboratorial conta com serviços contratados atendendo demanda ambulatorial total do SUS.

O serviço básico de diagnóstico por imagem é realizado pela FUSAM enquanto exames de média e alta complexidade são contratados já que os fornecidos pelo Estado são insuficientes para atender a demanda.

QUADRO DE FUNCIONÁRIOS

Para manter a excelência de nossos serviços segue abaixo nossas equipes:

SECRETARIA DE SAÚDE

Cargo	Quantidade
Administrativos	18
Agente de Campo	18
Assessor	4
Assistente Social	1
Atendente de Consultório Dentário	14
Auxiliar de Serviços Gerais	18
Auxiliar de Enfermagem	28
Biólogo	2
Chefe de Divisão	3
Chefe de Setor	4
Chefe de Seção	5
Cirurgião Dentista	17
Enfermeiro	6
Farmacêutico	1
Fiscal Sanitário	4
Médico	33

Médico Veterinário	2
Motorista	25
Nutricionista	1
Psicólogo	5
Sanitarista	1
Secretario de Saúde	1

MEDICINA DO TRABALHO

Cargo	Qtidade
Administrativos	1
Assistente Social	2
Auxiliar de Enfermagem	2
Enfermeiro	1
Engenheiro de Segurança do Trabalho	1
Médico	2
Técnico em Segurança do Trabalho	1

CENTRO INTEGRADO DE REABILITAÇÃO

Cargo	Qtidade
Administrativos	3
Auxiliar de Enfermagem	1
Enfermeiro	1

Fisioterapeuta	7
Fonoaudiólogo	4
Médico	1
Psicólogo	1
Terapeuta Ocupacional	2

CAPS

Cargo	Qtidade
Administrativos	2
Assistente Social	1
Auxiliar de Enfermagem	2
Enfermeiro	1
Médico	1
Oficineiros	3
Psicólogo	2
Terapeuta Ocupacional	1

CAPS AD

Cargo	Qtidade
Administrativos	2
Assistente Social	1
Auxiliar de Enfermagem	2
Enfermeiro	1
Médico	1
Oficineiros	3
Psicólogo	1

Terapeuta Ocupacional	1
-----------------------	---

CEO

Cargo	Quantidade
Auxiliar de Consultório Dentário	6
Cirurgião Dentista	5

ESF's

Cargo	Quantidade
Administrativos	35
Agente Comunitário de Saúde	71
Auxiliar de Consultório Dentário	7
Auxiliar de Enfermagem	45
Cirurgião Dentista	7
Enfermeiro	16
Farmacêutico	1
Fisioterapeuta	9
Médico	18
Nutricionista	2
Professor de Educação Física	1

Unidades de Atenção Básica:

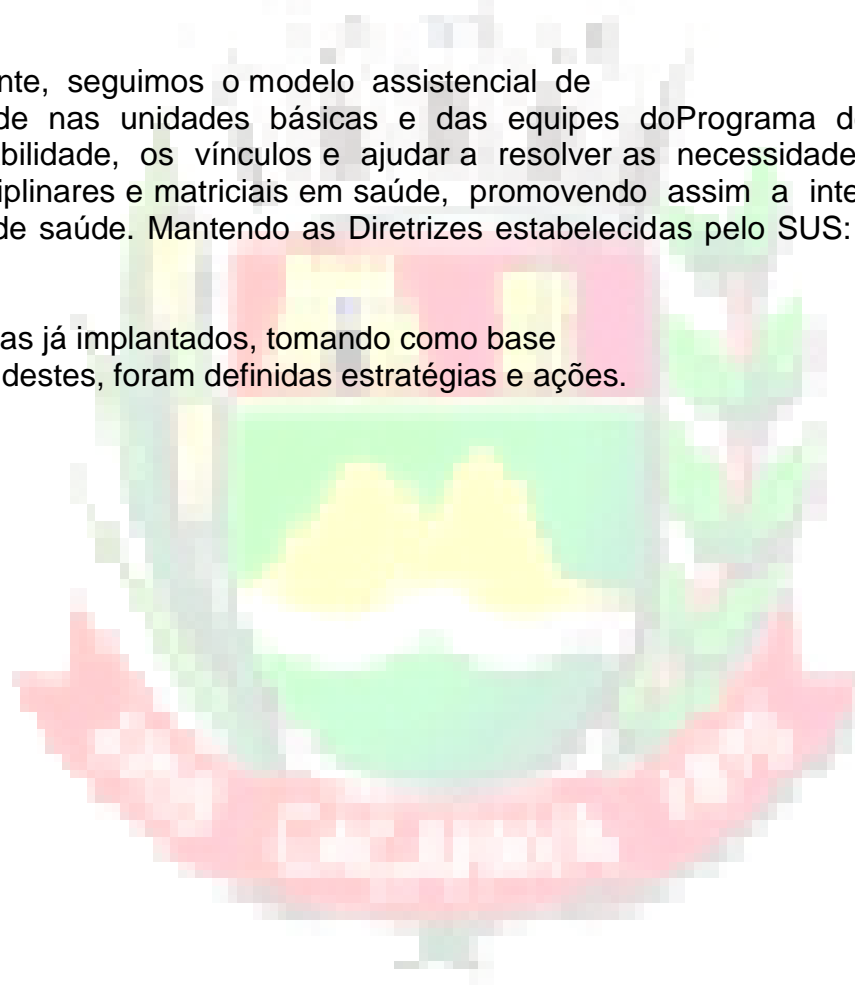
- Vila Antonio Augusto
- Vera Cruz
- Vila Santa Isabel
- Vila Prudente
- Caçapava Velha
- Nova Caçapava
- Piedade
- Vila Prudente
- Pinus Iriguassu
- Eldorado
- Tatauba
- V.Menino Jesus
- Jardim Caçapava
- Jardim Rafael
- Jardim São José
- Maria Elmira
- Vila Paraíso
- Vila Santos
- NASF
- UBS Centro de Saúde
- Casa do Servidor
- Casa do Adolescente



PRINCÍPIOS E DIRETRIZES POLÍTICAS DO SUS E COMPROMISSOS DE GOVERNO DO MUNICÍPIO

Como já mencionamos anteriormente, seguimos o modelo assistencial de trabalho dos profissionais de saúde nas unidades básicas e das equipes do Programa de Saúde da Família (PSF), visamos manter o acolhimento, a responsabilidade, os vínculos e ajudar a resolver as necessidades e direitos dos usuários; através das equipes multiprofissionais, interdisciplinares e matriciais em saúde, promovendo assim a integração entre as equipes do PSF e a atenção prestada nas unidades de saúde. Mantendo as Diretrizes estabelecidas pelo SUS: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.

Considerando os projetos e programas já implantados, tomando como base os problemas e visando a resolução destes, foram definidas estratégias e ações.



PRESTAÇÃO DE CONTAS ANO BASE 2.014

Receitas para a Apuração da Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde	
	Saldo em 31/12/2014
Imposto Predial e Territorial Urbano - I.P.T.U.	R\$ 6.989.758,29
Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF)	R\$ 3.600.426,30
Imposto s/ Transmissão de Imóveis - I.T.B.I.	R\$ 5.105.625,35
Imposto s/ Serviços de Qualquer Natureza - I.S.S.Q.N.	R\$ 17.521.381,11
Fundo de Participação dos Municípios – F.P.M.	R\$ 29.512.557,16
Receita Divida Ativa Sobre Impostos	R\$ 1.362.420,55
Multas, Juros de Mora e Outros Enc. da Divida Ativa	R\$ 926.000,58
I.C.M.S. - Lei nº 87/96	R\$ 374.985,24
Cota Parte do I.C.M.S.	R\$ 74.294.200,99
Cota Parte do I.T.R.	R\$ 38.186,23
1% FPM - EC 55/2007	R\$ 1.308.930,11
Cota Parte do I.P.I. (Exportação)	R\$ 592.371,98
Cota Parte do I.P.V.A.	R\$ 11.221.409,00
Multa / Juros Impostos	R\$ 281.091,64
Total	R\$ 153.129.344,53
Valor Mínimo a Aplicar (15%) LC 141	R\$ 22.969.401,67

Despesas Realizadas no Programa da Saúde

Saldo em 31/12/2014

Administração Geral	R\$ 10.259.255,00
Atenção Básica	R\$ 6.703.835,02
Assistência Hosp.e Ambulatorial	R\$ 27.010.336,71
Suporte Profilático e Terapeutico	R\$ 2.043.773,43
Vigilância Sanitária	R\$ 251.053,01
Vigilância Epidemiologia	R\$ 748.946,83
Total Aplicado	R\$ 47.017.200,00
Valor Mínimo a Aplicar (15%) LC 141	R\$ 22.969.401,67

Percentual da Aplicação - **30,70%**

Receitas Adicionais para Financiamento da Saúde

Saldo em 31/12/2014

Transferência de Recursos do SUS	R\$ 18.444.804,39
Provenientes da União	R\$ 18.135.833,01
Provenientes dos Estados	R\$ 308.971,38
Transferências Voluntárias	R\$ 1.245.046,86
Outras Receitas para Financiamento da Saúde	R\$ 1.767.531,32

Despesas Não Computadas para Fins de Apuração do Percentual Mínimo

Saldo em 31/12/2014

Recursos de Operações de Crédito	R\$ 150,30
Recursos de Transferência do SUS	R\$ 16.489.548,45
Total Aplicado	R\$ 16.489.698,75

Execução de Restos a Pagar

Saldo em 31/12/2014

Inscritos em 2.013	R\$ 1.468.155,46
Inscritos em 2.012	R\$ 2.972,00
Inscritos em 2.011	R\$ 0,00
Total Aplicado	R\$ 1.471.127,46

Saldos dos Recursos

	Saldo em 31/12/2014
Recursos Próprios	
Fundo Municipal de Saúde	R\$ 10.300,65
Recursos Estaduais	
Secretaria Estadual de Saúde	R\$ 176.093,07
Convênio 822/13-Ambulância	R\$ 46.433,44
Recursos Federais	
Programa Saúde da Família	R\$ 325.709,15
Vigilância em Saúde (TFECD)	R\$ 859.879,17
Ações Estratégicas	R\$ 111.946,62
Farmácia Básica	R\$ 7.403,90
PAB	R\$ 161.779,52
Teto Financeiro de Vigilância em Saúde	R\$ 119.907,84
Estratégia Atenção Básica	R\$ 415.639,42
Farmácia Popular	R\$ 213,34
DST	R\$ 300.069,98
FNS - Estruturação PSF	R\$ 32.699,89
CAPS	R\$ 315.060,03
Convênio 2204/13 - VAN Adaptada	R\$ 34.947,59
Convênio 2084/13 Van Paciente	R\$ 5.309,84
T.A 01/14 Amb./EST	R\$ 92.403,83
Material Permanente - Prop. 138715680001/13-05	R\$ 152.769,71
Total dos Saldos	R\$ 3.168.566,99

CONCEITOS

Existem grupos populacionais que estão mais expostos a riscos na sua saúde. Isto é evidenciado pelos registros disponíveis de morbi-mortalidade, como por exemplo, menores de 01 ano, gestantes, idosos, trabalhadores urbanos e rurais sob certas condições de trabalho etc. A intensidade e a peculiaridade dessa exposição variam bastante com os níveis sociais e características epidemiológicas de cada região, e muitas vezes, da micro-região. A exposição a riscos pode também ser vista e entendida em função de cada doença, como no caso da Tuberculose, Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Câncer, Hanseníase, Doenças cardiovasculares, AIDS, Hepatites virais, e outras.

Portanto alguns procedimentos são normatizados pelo Ministério da Saúde com a finalidade de intensificar a promoção, proteção e recuperação da saúde.

Daí vem o conceito e prática dos programas de saúde, que são parte da produção geral das ações de saúde pelas instituições, unidades e profissionais da área.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde, é um instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de governo de 04 (quatro) anos (2014 a 2017) e constitui um documento formal da política de saúde do município.

A Formulação e o encaminhamento do Plano de Saúde são de competência exclusiva do Gestor, cabendo ao Conselho de Saúde apreciá-lo e propor alterações que julgarem necessárias.

Ressaltamos ainda, que o debate constante deste plano e seus ajustes anuais, possam gerar vida a este documento e torná-lo um instrumento de uso contínuo a ser aperfeiçoado à luz das mudanças da realidade e na implantação do Decreto nº 7508 e na efetivação da Lei Federal Complementar nº 141, que enfatizam o planejamento de âmbito regional.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2014 A 2017 – EIXOS

EIXO 1 – GESTÃO DO SUS

EIXO 2 – ATENÇÃO BÁSICA

EIXO 3 – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

EIXO 4 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

EIXO 5 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

EIXO 6 – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

EIXO 7 – CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DOS SUS



O PLANO, METAS, OBJETIVOS E AÇÕES

Diretriz 1 – Garantia do acesso da pop. a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atend das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

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

Área Responsável	Objetivo SUS	Indicador de Acompanhamento	Ações Propostas	Meta Física				Recursos
				2014	2015	2016	2017	
Divisão de Atenção Básica	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	1-Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Trabalhar junto aos ACS's para aumentar a cobertura da Atenção Básica	75,00	68,67			
Divisão de Atenção Básica	Redução de internações por causas sensíveis à Atenção Básica	2-Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica	Reforçar ações para melhoria da resolatividade da atenção básica, facilitar ações de prevenção na atenção básica através das equipes da saúde da família	22,51	37,30			
Divisão de Atenção Básica	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	3-Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família	Garantir a busca ativa das famílias contempladas.	65,00	63,00			
Divisão Odontológica	Aumentar a cobertura populacional pelas equipes de Saúde Bucal	4-Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal	Manutenção das ações já realizadas pelo município de modo a garantir o acesso da população a serviços de qualidade, de acordo com suas necessidades, com equidade e em tempo adequado.	49,00	24,40			
Divisão Odontológica	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada	5-Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Manter as ações realizadas	50,00	9,46			
Divisão Odontológica	Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos	6- Proporção de exodontia em relação aos procedimentos	Promover ações de promoção e prevenção, ações a coletivas e de conscientização da equipe e	4,25	4,50			

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

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências

Área Responsável	Objetivo SUS	Indicador de Acompanhamento	Ações Propostas	Meta Física				Recursos
				2014	2015	2016	2017	
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde	Ampliar o número de Unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências	12 -Número de Unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado	Garantir a notificação em todas as Unidades de Saúde	22,00	22,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde	Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas	13- Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente	Apoiar implantação do SAMU	100,00	60,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde	Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	14-Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)	Trabalhar junto a atenção básica na prevenção de hipertensão e diabetes.	24,75	25,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde	Reduzir óbitos em menores de 15 anos em Unidade de Terapia Intensiva	15- Proporção de óbitos, em menores de 15 anos, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI)	Monitorar as internações e óbitos em menores de 15 anos em UTI. Levantar e avaliar as causas das internações e óbitos em menores de 15 anos em UTI.	13,95	14,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde	Aumentar a cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)	16- Cobertura do serviço de atendimento móvel de urgência(SAMU 192)	Finalizar projetos da rede de urgências/emergência com a implantação do SAMU regional.	100,00	100,00			

Objetivo 2.2 - Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS

Área Responsável	Objetivo SUS	Indicador de Acompanhamento	Ações Propostas	Meta Física				Recursos
				2014	2015	2016	2017	
Assistência à Saúde	Aumentar o percentual de Internações de urgência e emergência reguladas pelo complexo regulador	17- Proporção de internações de urgência e emergência reguladas.	Articular junto a região a implantação das redes de atenção às urgências (SAMU)	N/A	N/A			

Diretriz3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

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

Área Responsável	Objetivo SUS	Indicador de Acompanhamento	Ações Propostas	Meta Física				Recursos
				2014	2015	2016	2017	
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos	18- Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	Manutenção das ações realizadas.	0,66	0,86			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	19 -Razão de exames de mamografia de rastreamento realizadas em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	Manutenções e ampliações as ações de conscientização realizadas.	0,48	0,55			

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

Área Responsável	Objetivo SUS	Indicador de Acompanhamento	Ações Propostas	Meta Física				Recursos
				2014	2015	2016	2017	
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde	Aumentar o percentual de parto normal	20- Proporção de parto normal	Conscientizar sobre a importância do parto natural, através de campanhas educativas realizadas pelas Esfs e nos pré-natais.	30,00	35,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré natal	21- Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	Manter cobertura preconizada pelo MS.	86,01	85,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde	Realizar testes de sífilis nas gestantes usuárias do SUS	22- Número de testes de sífilis por gestante	Garantir a realização do exame e tratameto em todas as gestantes.	2,00	2,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde	Reduzir o número de óbitos maternos	23- Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	manter reduzido o número de óbitos maternos	0,00	0,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde	Reduzir a mortalidade infantil;	24- Taxa de mortalidade infantil	Manter ações de promoção de saúde da criança e puericultura adequadas.	3,00	3,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde	Investigar os óbitos infantis e fetais	25- Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	Manter ações realizadas.	97,00	100,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde	Investigar os óbitos maternos.	26- Proporção de óbitos maternos	Em casos de óbitos maternos, realizar investigação de 100% dos casos.	100,00	100,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	27- Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	Garantir a investigação dos óbitos.	100,00	100,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde	Reduzir a incidência de sífilis congênita	28- Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Aumentar a busca ativa, agilizar os exames laboratoriais	0,00	0,00			

Diretriz 4 – Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfretamento da dependência de crack e outras drogas

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

Área Responsável	Objetivo SUS	Indicador de Acompanhamento	Ações Propostas	Meta Física				Recursos
				2014	2015	2016	2017	
Saúde Mental	Aumentar a cobertura dos CAPS	29- Cobertura de CAPS	Fortalecer os atendimento e implementar melhorias constante no acesso a população ao CAPS	2,41	2,32			

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

Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção

Área Responsável	Objetivo SUS	Indicador de Acompanhamento	Ações Propostas	Meta Física				Recursos
				2014	2015	2016	2017	
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (menor 70 anos) por doenças crônicas não Transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	30- Número de óbitos prematuros (menor de 70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT(Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Aprimorar a atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doença crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.	100,00	46			

Diretriz 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde								
Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde								
Área Responsável	Objetivo SUS	Indicador de Acompanhamento	Ações Propostas	Meta Física				Recursos
				2014	2015	2016	2017	
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS	Alcançar, em pelo menos 70% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do calendário Básico de Vacinação da Criança	35- Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas	Fazer busca ativa de de crianças com atraso no calendario vacinal; Realizar educação continuada com equipe de saúde.	95,00	95,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	36- Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Realizar tratamento supervisionado em 100% dos casos de Tuberculose	80,05	85,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS	Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose	37- Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	Manter qualidade das ações realizadas.	100,00	100,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	38- Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Sensibilizar os Profissionais Medicos quanto a realização do preenchimento correto das D.O.. Corrigir as D.O.s com Cid R00 a R99.	85,12	85,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação	39- Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	Investigar DNCI e encerrar dentro do prazo estipulado.	90,00	90,00			

Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS	Ampliar o número de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	40- Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados	Manter as ações já realizadas pelo município.	0,00	0,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS	Realizar 100% das ações de vigilância sanitária no município	41- Percentual de municípios que executam as ações de vigilância sanitária consideradas	Manter a qualidade das ações realizadas.	100,00	100,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos	42- Numero de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Acompanhamento adequado no pre natal, garantindo a informação correta na maternidade para as medidas de prevenção da transmissão vertical.	0,00	0,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS	Reduzir o diagnóstico tardio de infecção pelo HIV	43- Proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 200 cel/mm ³	Garantir o diagnóstico precoce e ações de promoção e prevenção.	23,81	24,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS	Aumentar o acesso ao diagnóstico da hepatite C	44- Número de testes sorológicos anti – HCV realizados	Aumentar a oferta de exames para hepatite	2090,00	2.084,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS	Aumentar a proporção de cura nas coorte de casos novos de hanseníase	45- Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Capacitar equipes do PSF no diagnóstico e tratamento da doença	77,00	75,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS	Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase	46- Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	manter realização de exames dos contatos intradomiciliares	100,00	100,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS	Reduzir o numero absoluto de óbitos por leishmaniose visceral	47- Número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral	Manter ações de prevenção e conscientização.	0,00	N/A			

Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS	Garantir a vacinação antirrábica dos cães na campanha	48- Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação	manter garantia de vacinação anti rábica na campanha	85,00	80,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS	Realizar busca ativa de casos de tracoma em 10% da população de escolares da rede pública do 1º ao 5º ano do ensino fundamental dos municípios prioritários integrantes da região	49- Proporção de escolares examinados para o tracoma nos municípios prioritários	Examinar o maior número de crianças no ano 2014.	5,00	10,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS	Reduzir o numero absoluto de óbitos por dengue	51- Número absoluto de óbitos por dengue	Manter ações de Vigilância às doenças causadas por vetores.	0,00	0,00			
Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde e SMS	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue	52- Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	Intensificar todas as ações como: casa casa rotina, intensificação, bloqueio, arrastão e ADL. Manter o combate a dengue	85,00	4,00			

Objetivo 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no PAC								
Área Responsável	Objetivo SUS	Indicador de Acompanhamento	Ações Propostas	Meta Física				Recursos
				2014	2015	2016	2017	
Vigilância em Saúde	Ampliar a proporção de análises realizadas e amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	53- Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Realizar coleta de 100% das amostras programadas pelo Estado.	35,15	35,00			
Diretriz 8 - garantia de assistência farmacêutica no âmbito SUS.								
Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.								
Área Responsável	Objetivo SUS	Indicador de Acompanhamento	Ações Propostas	Meta Física				Recursos
				2014	2015	2016	2017	
Assistência Farmacêutica e Gestor	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HORUS, em X% dos serviços farmacêuticos da atenção básica	54- Percentual de serviços farmacêuticos com o sistema HORUS	Implantar o Sistema	1,00	N/A			
Objetivo 8.2 - - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza								
Área Responsável	Objetivo SUS	Indicador de Acompanhamento	Ações Propostas	Meta Física				Recursos
				2014	2015	2016	2017	
Assistência Farmacêutica e Gestor	X% de serviços farmacêuticos estruturados no município	55 - Percentual de serviços farmacêuticos estruturados		N/A	N/A			

DIRETRIZ 11 – Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS								
Objetivo Nacional 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS								
Área Responsável	Objetivo SUS	Indicador de Acompanhamento	Ações Propostas	Meta Física				Recursos
				2014	2015	2016	2017	
SMS	Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB	57- Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas	Investir e qualificar as ações de	70,00	66,67			
SMS	X% de Expansão dos Programas de Residências em Medicina da Família e Comunidade e da Residência	58- Proporção de novos e/ou ampliação de Residência em Medicina de Família e Comunidade e da Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família/Saúde Coletiva		N/A	N/A			
Objetivo Nacional 11.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.								
Área Responsável	Objetivo SUS	Indicador de Acompanhamento	Ações Propostas	Meta Física				Recursos
				2014	2015	2016	2017	
SMS	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos	61- Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS na esfera pública, com vínculos protegidos	Manter vínculos	98,00	97,00			
Diretriz 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.								
Objetivo Nacional 12.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde								
Área Responsável	Objetivo SUS	Indicador de Acompanhamento	Ações Propostas	Meta Física				Recursos
				2014	2015	2016	2017	
	X% do Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde	63- Proporção de Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde	Manter a ações já realizadas e a reuniões periódicas do conselho.	100,00	1			
	Ampliar o percentual dos Conselhos de Saúde cadastrados no SIACS	64- Proporção de Conselho de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos	Manter a ações já realizadas e a reuniões periódicas do conselho.	100,00	1			

Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.								
Objetivo Nacional 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.								
Área Responsável	Objetivo SUS	Indicador de Acompanhamento	Ações Propostas	Meta Física				Recursos
				2014	2015	2016	2017	
	Implantação de 01 serviço de ouvidoria	65- Proporção de municípios com ouvidoria implantada	Viabilizar implantação de ouvidoria de acordo com a realidade do município	100,00	N/A			
	Estruturação do componente municipal do SNA	66- Componente do SNA estruturado	Garantir a Auditoria nos serviços de saúde, conforme programação municipal anual.	1,00	N/A			
	Qualificação de instrumentops de execução direta com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS	67- Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preços em Saúde	Efetuar a alimentçãõ do sistema proposto	N/A	1			

The background of the page features a large, faded watermark of the coat of arms of the Municipality of São Paulo. It depicts a shield with a red top section containing a yellow sun and a green bottom section containing a yellow sun. The shield is flanked by green branches and sits atop a red ribbon.

ORIENTAÇÕES GERAIS

Visando a melhor eficiência do Sistema SUS, assim como o próprio preconiza. Este instrumento deverá ser revisado anualmente, e todas as ações propostas deverão ser baseadas voltadas e em consonância com a Pactuação do Município (SISPACTO).