

Secretaria Municipal de Saúde

Edição 2012

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG) 2011



**Prefeitura de
Cascavel**
Secretaria de Saúde
Trabalho e responsabilidade

MUNICÍPIO DE CASCAVEL

Prefeito Municipal

Edgar Bueno

Vice-Prefeito Municipal

Jadir de Mattos

SECRETARIA DE SAÚDE

Secretário da Saúde

Ildemar Marino Canto

Assessor de Gestão Estratégica em Saúde

Reginaldo Roberto Andrade

Diretora Administrativa

Sheila Márcia Eler Vargas

Diretora de Atenção à Saúde

Mara Lúcia Renostro Zacchi

Diretora de Vigilância em Saúde

Rosangela Favarin

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Presidente

Laerson Vidal Matias

Vice-Presidente

João Maria de Oliveira Lima

Primeiro Secretária

Rosangela Favarin

Segundo Secretário

Orlando Cândido Francisco

ORGANIZAÇÃO

Claudio Evaristo Cesar
Sheila Marcia Eler Vargas

ELABORAÇÃO

Beatriz Tambosi
Clair Teresinha Wagner Riboldi
Claudia Alves Sauter
Claudio Evaristo Cesar
Denise Terezinha Lambrecht
Devanir Quirino dos Santos
Dielson Kleber Pickler
Eder Luiz dos Santos
Ederson Santos Rocha
Elizabeth Rosana Zotti
Iara Agnes Bach
Ildemar Marino Canto
Mara Lúcia Renostro Zacchi
Marcio Neves Camargo
Maria Clarice de Araujo Galeski
Maria Fernanda P. L. Ferreira
Marileia Sandra Renostro de Oliveira
Marta Ferreira de Souza
Marsusa Winicki
Mirian Nara Lopes
Morgana W. Guerino
Neli Norder Tschurtschenthaler
Nilse Ana Tres de Lima
Patrícia Danielle de Almeida
Reginaldo Roberto Andrade
Rodrigo Pimentel da Cruz
Rosangela Favarin
Roseli Galvão Soares
Sheila Márcia Eler Vargas
Suzeth Lopes de Lima
Tatiana Cabral de O. Lacerda
Valeria Bueno Piazza Oldoni

APRESENTAÇÃO

O presente Relatório Anual de Gestão tem como objetivo apresentar as ações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde no ano de 2011, bem como avaliar os resultados alcançados por meio da implantação/implementação de estratégias loco-regionais de planejamento em saúde, tendo como base analítica a Pactuação Unificada, estabelecida e pactuada pela Secretaria Municipal de Saúde em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde para o ano de 2011, bem como as diretrizes, metas e ações estabelecidas no Plano Municipal de Saúde 2010 - 2013.

Nesse sentido, o Relatório Anual de Gestão 2011 está estruturado em duas partes: a primeira apresenta as ações propostas no Plano Municipal de Saúde (PMS) para o ano de 2011, com informações sobre a execução ou não das ações; e na segunda parte por eixos e sub-eixos, com a definição das metas programadas para 2011, os indicadores selecionados para a avaliação das metas; a situação dos mesmos indicadores em 2010, bem como informações sobre o alcance ou não das metas com a justificativa correspondente.

1 AVALIAÇÃO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1 EM RELAÇÃO ÀS LINHAS DE ATENÇÃO

OBJETIVOS

Efetivar a atenção básica como espaço prioritário de organização do SUS por meio de estratégias de atendimento integral a saúde da população, promovendo a articulação intersetorial e com os demais níveis de atenção à saúde.

Reorganizar a atenção ambulatorial e hospitalar especializada, tendo em vista a integralidade da atenção à saúde e sua articulação com a atenção básica.

Consolidar a Política Nacional de Atenção às Urgências, promovendo o acolhimento do usuário em situação de risco e garantindo um tratamento rápido e oportuno.

Ampliar a qualidade e a resolutividade do atendimento em todos os níveis de atenção por meio de políticas de valorização do usuário e do trabalhador em saúde, bem como por meio da incorporação de novas tecnologias para diagnóstico e terapia.

1.1.1 QUALIFICAÇÃO E HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO A SAÚDE

METAS	PERÍODO
Implantar Política de Qualificação e Humanização do SUS.	2010 - 2013
Implantar Sistema de Monitoramento e Avaliação das ações em saúde.	2010 - 2013
Implantar Política de Educação Permanente para os Trabalhadores do SUS.	2010 - 2013
Implantar Política de Educação em Saúde para usuários do SUS.	2010 - 2013

AÇÕES	RESULTADO
Implantar <u>uma</u> (01) equipe para a elaboração da Política de Qualificação e Humanização do SUS.	Parcialmente
Justificativa: Realizado parcialmente pela Divisão de Gestão de Pessoas, em discussão para composição e implantação da equipe multiprofissional específica. Atualmente as ações de qualificação e humanização são trabalhadas como eixos transversais nas diferentes linhas de atenção, com a condução dos Gerentes e Coordenadores de Serviços.	
Implantar Política de Qualificação e Humanização do SUS.	Parcialmente
Justificativa: Realizado parcialmente através da equipe de Divisão de Gestão de Pessoas junto as Divisões da Secretaria de Saúde, requer sedimentação do processo com a composição e implantação de equipe multiprofissional específica.	
Implantar <u>uma</u> (01) equipe para a elaboração do Sistema de Monitoramento e Avaliação das Ações em Saúde.	Parcialmente
Justificativa: Em fase de implantação a partir de habilitação da Secretaria de Saúde junto ao ParticipaSUS. Houve implantação do sistema de ouvidoria, restando a organização das ações de regulação, monitoramento e	

avaliação das ações e serviços conforme preconizado pela política do ParticipaSUS.	
Estruturar a Divisão de Gestão de Pessoas por meio da Coordenação de Educação Permanente, dispondo de equipe multiprofissional, materiais e equipamentos necessários à implantação da Política de Educação Permanente para trabalhadores do SUS, em consonância com as diretrizes do Ministério de Saúde e Conselho Nacional de Saúde.	Parcialmente
Justificativa: Realizada a estruturação do setor de qualificação e organização da biblioteca do servidor. As atividades de educação permanente são desenvolvidas a partir das demandas existentes no serviço, sob a supervisão dos Coordenadores e/ou Gerentes da Linha de Atenção e com apoio da equipe da Divisão Gestão de Pessoas e do Pólo de Educação Permanente em Saúde (PREPS).	
Proporcionar nas unidades de saúde um atendimento mais eficaz e resolutivo contemplando as diretrizes da Política Nacional de Humanização no SUS. Eixo 1; Sub-Eixo 1.2; Proposta 14 (8ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Realizado parcialmente uma vez que a ampliação da capacidade de resposta na atenção básica não depende somente do processo de humanização. Deve-se considerar a incorporação de diferentes tecnologias, ampliação do quadro de recursos humanos e adequação da estrutura física entre outros.	
Desenvolver programas de educação permanente incluindo assuntos como políticas de saúde, controle social e ética, para a capacitação e qualificação de todos os profissionais de saúde em horário de trabalho, visando um atendimento mais humanizado. Eixo 3; Sub-Eixo 3.2; Proposta 19 (8ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Processo contínuo incorporado a política de qualificação e educação permanente.	

1.1.2 EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

METAS	PERÍODO
Ampliar o número de Equipes Saúde da Família e de Saúde Bucal, priorizando populações e área de risco epidemiológico e social, garantindo uma cobertura mínima de 50% da população.	2010 – 2013
Construir novas Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família somente após estudo técnico e epidemiológico das necessidades, considerando-se a acessibilidade dos usuários dentro do território de abrangência.	2010 – 2013
Adequar à estrutura física das Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família, tendo em vista o atendimento das normas e diretrizes da Vigilância Sanitária e da Comissão Municipal de Acessibilidade.	2010 – 2013
Promover a participação social por meio da implantação de Conselhos Locais de Saúde nas Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família.	2010 – 2013
Suprir as Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família com materiais, equipamentos e insumos em quantidade e qualidade adequados para atendimento das demandas existentes.	2010 – 2013
Ampliar as ações de atenção básica voltadas a saúde do homem.	2010 – 2013
Ampliar as ações de atenção básica voltadas a saúde do adolescente.	2010 – 2013
Institucionalizar espaços permanentes para o monitoramento, controle e avaliação das ações realizadas nas Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família, garantindo a participação dos profissionais na definição das prioridades.	2010 – 2013

AÇÕES	RESULTADO
Realizar ampliação do processo de informatização para todas as Unidades	Realizado

Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família. (7ª CMS); Eixo 13, Proposta 28 (9ª CMS).	
Justificativa: Realizado.	
Implantar quatro (04) Núcleos de Apoio em Saúde da Família com equipe multiprofissional.	Não Realizado
Justificativa: O projeto será enviado para o MS em 2012.	
Realizar capacitação de 100% dos funcionários para implantação do sistema de informatização.	Realizado
Justificativa: Realizado.	
Viabilizar recursos financeiros junto ao Fundo Nacional de Saúde e/ou outros organismos financiadores para a construção ou revitalização, de todas, as Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família. (7ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Realizado o cadastro de todas as UBS no Programa de Requalificação das Unidades Básicas de Saúde, componente reforma e ampliação. Realizado reforma nas UBSs do Pacaembu, Santa Felicidade e Cataratas. Em andamento a construção da USF Canadá, USF Santo Onofre/Esmeralda, USF Espigão Azul e UPA III. Viabilizado recurso para reforma da UBS Cascavel Velho, UPA II e construção da UBS Parque Verde. Encaminhada proposta de reforma da unidade do XIV de Novembro, Faculdade, Guarujá, Colméia e São João, Cidade Verde, Pioneiros Catarinenses, Tio Zaca, Santos Dumont, Jardim Presidente, UPA IV Sanga Funda, USF Lago Azul, UBS Santa Cruz.	
Elaborar projetos para a construção, revitalização e/ou estruturação (materiais e equipamentos) de todas as Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família, considerando-se as características epidemiológica e sociais identificadas pelos setores competentes (SESAU/SEPLAN). (7ª CMS), Eixo 4, Propostas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 e 28 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Adquirir materiais e equipamentos destinados ao primeiro atendimento às situações de urgência para 100% das Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família, para atendimento ao usuário. (7ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Implantar medicamentos padronizados para o primeiro atendimento às situações de urgência em 100% das Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família. (7ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar capacitação em urgência e emergência para 100% dos servidores das Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família. (7ª CMS).	Não realizado
Justificativa: Prevista nova capacitação para 2012.	
Cadastrar 100% da população do município efetivando o uso do Cartão Nacional de Saúde, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. (7ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Realizado 98% dos cadastros	
Contratar ACS para cobertura de, no mínimo, 60% das áreas atendidas pelas Unidades Básicas de Saúde.	Não realizado
Justificativa: Aguardando o processo de homologação das áreas de abrangência das UBS definidas na territorialização.	
Garantir que na admissão todos os ACS contratados recebam capacitação para o desempenho de sua função, de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde.	Realizado

Justificativa: Realizado	
Suprir o número necessário de funcionários nas Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família para o bom funcionamento das mesmas, através de concurso público. Eixo 3, Proposta 17. (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Sensibilizar a população quanto à necessidade de participação nos Conselhos Locais de Saúde, fortalecendo por meio de ações educativas a participação popular responsável. Eixo 11, Propostas 1 a 7 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Intensificar a busca ativa dos faltosos dos programas desenvolvidos nas Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família, por meio dos Agentes Comunitários de Saúde.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Buscar parceria com o Banco de Leite visando à orientação dos profissionais sobre aleitamento materno e incentivo a doação de leite.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Incentivar o Aleitamento Materno em 100% das Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Efetivar as ações de planejamento familiar em 100% das Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Implantar sistematização da assistência de enfermagem em 100% das Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família, garantindo a adoção de protocolos para o diagnóstico e tratamento das doenças definidas em Protocolos Clínicos do Ministério da Saúde.	Parcialmente
Justificativa: Em processo de finalização do protocolo de assistência.	
Diminuir a morbi-mortalidade na gravidez, parto e puerpério, através do acesso da gestante a consulta médica, consulta de enfermagem, orientações e exames laboratoriais e complementares conforme preconização do Ministério da Saúde.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Implantar Comitê Municipal de Mobilização para Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Implantar Comitê Técnico de Investigação de óbitos Maternos e Infantis.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Manter a retro alimentação do SIS Pré-Natal, por meio do repasse de informações para a equipe de saúde.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar campanhas informativas sobre a importância das ações efetivas e promotoras de saúde. Eixo 5, Proposta 38. (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar duas (02) campanhas anuais de prevenção do câncer cérvico-uterino e de mama nas Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família.	Parcialmente

Justificativa: Definido em reunião da DAB que a realização de duas ou mais ações/campanhas estaria condicionada as unidades que não alcançassem as metas de coleta de Câncer Cérvico-Uterino.	
Combater as doenças preveníveis por imunização em 100% das Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Controlar doenças diarréicas, parasitárias e infecciosas, prioritariamente na faixa etária de 0 a 4 anos.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Acompanhar o crescimento e o desenvolvimento do recém- nato, através da Puericultura realizada pelo enfermeiro em todas as crianças de 0 a 2 anos.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Acompanhar o crescimento e o desenvolvimento em crianças de 0 a 7 anos incompletos, por meio do SISVAN.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Efetivar ações de educação sexual junto às escolas municipais, em parceria com a Secretaria de Educação.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar orientações em todos os Centros de Educação Infantil com os pais sobre infecções respiratórias, doenças diarréicas, parasitoses (condições mínimas de higiene e cuidados com as crianças).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Combater as carências nutricionais, prioritariamente na faixa etária em maiores de 60 anos, em 100% das Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Controlar anualmente as doenças respiratórias agudas, na população com mais de 60 anos.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar uma (01) campanha anual para detecção precoce da hipertensão arterial e do diabetes mellitus.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar avaliação e acompanhamento sistemáticos em 100% dos usuários cadastrados do HIPERDIA.	Parcialmente
Justificativa: este acompanhamento tem sido realizado pela equipe de saúde nas consultas clínicas e de enfermagem, nas reuniões de grupo de apoio e visitas domiciliares, porém, estes atendimentos não totalizam 100% dos pacientes.	
Manter a retro alimentação do HIPERDIA através do repasse das informações para a Secretaria de Saúde.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Identificar precocemente, tratar e curar os casos de hanseníase e tuberculose.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar visita domiciliar aos pacientes acamados, procedendo os cuidados necessários e a orientação à família, visando a articulação das Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família com o	Realizado

Programa de Atendimento e Internação Domiciliar.	
Justificativa: Realizado	
Buscar parcerias com as Universidades/Faculdades visando à divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossocial do envelhecimento, vinculados às Unidades Básicas de Saúde/Unidades Saúde da Família. (7ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Implantar programas de atendimento ao idoso em parcerias com as Universidades/Faculdades através da abertura de campos de estágios nas áreas de Educação Física, Psicologia, Nutrição e outras afins. (7ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Redimensionar o acesso ao Idoso ao atendimento em 100% das Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família conforme Estatuto do Idoso, através da priorização do atendimento.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Sensibilizar 100% das equipes das Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família acerca do atendimento de usuários com necessidades especiais.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Criar mecanismos que busquem a viabilização de transporte para locomoção da equipe nos atendimentos domiciliares, nas áreas de grande abrangência, sob agendamento. (8ª CMS); Eixo 5, Propostas 24, 25, 26, 27, 28, 29 e 49; Eixo 13, Proposta 37.(9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Articular junto ao Poder Público Municipal, mudanças na legislação específica que trata da concessão de passe livre no transporte público, incluindo categorias como doentes crônicos, gestantes e transtornos de comportamento. Eixo 9, Proposta 9 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: A companhia de trânsito informou que a oferta deste benefício depende de uma avaliação do impacto financeiro.	
Elaborar e implantar protocolo para organização do serviço de transporte sanitário (transporte eletivo de pacientes), considerando-se o acesso ao passe livre e limitações de mobilidade do paciente. O protocolo deverá contemplar avaliação médica, de enfermagem e social para definição dos beneficiários. Eixo 5, Proposta 49 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Estimular que todas as Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família façam trabalho de prevenção nas salas de espera. (8ª CMS)	Realizado
Justificativa: Realizado	
Agilizar o recebimento dos resultados de exames laboratoriais. Eixo 5, Proposta 14 e 16 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	

Melhorar a qualidade do material de uso e consumo na rede pública de saúde (Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família e Clínicas Odontológicas). Eixo 5, Proposta 37 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Revisão do mapeamento das áreas de abrangência das unidades de saúde e dos distritos sanitários, de acordo com as diretrizes do Plano Diretor com a finalidade de melhor distribuição da assistência.	Parcialmente
Justificativa: Realizado o processo de territorialização das UBSs. A conclusão das oficinas está previsto para os primeiros meses de 2012, com a definição das áreas das USF.	
Manter sistema de divulgação dos serviços prestados pela Secretaria de Saúde para a população em geral. (8ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Implementar o programa de laqueadura e vasectomia no município. (8ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Existe o serviço credenciado, porém, o mesmo tem dificuldade de contratar profissional habilitado para realizar esses procedimentos.	
Implantar Programa de Controle e Tratamento do Tabagismo. Eixo 5, Proposta 18; Eixo 12, Proposta 6. (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Promover a interação da Secretaria de Saúde e Conselho Municipal junto à comunidade, visando à divulgação e conhecimento das políticas de saúde. Eixo 11, Propostas 3, 4, 5, 6 e 7. (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Divulgar e estimular o cumprimento do estatuto do idoso em todos os serviços de saúde e nas comunidades. (8ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Sensibilizar 100% da equipe multiprofissional, para que registre de maneira adequada as informações relacionadas ao pré-natal. (8ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Promover articulação entre Secretaria de Saúde, Secretaria de Assistência Social e Secretaria de Esportes tendo em vista a adoção de estratégias intersetoriais de prevenção e tratamento da obesidade. Eixo 12, Propostas 12 e 13 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Desenvolver ações de atenção básica voltadas para a melhoria da saúde do trabalhador, dentro de uma abordagem preventiva e de promoção da saúde. Eixo 12, Propostas 15, 16 e 17 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Estabelecer parceria com a Secretaria de Meio Ambiente visando à criação de espaços coletivos de lazer; a coleta seletiva do lixo; ações de saneamento e a recuperação do meio ambiente. Eixo 6, Proposta 1 a 28 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	

Estabelecer parceria com a Secretaria de Segurança visando diminuir a criminalidade, o uso de substâncias psicoativas e a violência doméstica. Eixo 7, Propostas 1 a 14 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Estimular, em parceria com a Secretaria de Assistência Social, a implantação de oficinas para a geração de renda e a oferta de cursos profissionalizantes para adolescentes. Eixo 8, Propostas 1 a 13 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Estabelecer parceria com a Secretaria de Agricultura visando estimular a prática de hortas caseiras e comunitárias. Eixo 12, Proposta 4 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	

1.1.3 REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL

METAS	PERÍODO
Ampliar a oferta de atendimento odontológico especializado no município de Cascavel, incluindo os serviços de radiodiagnóstico.	2010 - 2013
Implantar serviço de atendimento às urgências odontológicas nas 24 horas em Unidades de Pronto Atendimento.	2010 - 2013
Ampliar o número de Equipes de Saúde Bucal na mesma proporção de ampliação do Programa Saúde da Família.	2010 - 2013
Ampliar o serviço de assistência odontológica para adultos.	2010 - 2013
Garantir a informatização de 100% das clínicas odontológicas da rede municipal.	2010 - 2013
Garantir pesquisa de índice CPOD nas clínicas odontológicas e nos Centros Municipais de Educação Infantil do município.	2010 - 2013
Garantir educação permanente para 100% dos profissionais de saúde bucal.	2010 - 2013

AÇÕES	RESULTADO
Implantar um (01) Centro de Especialidades Odontológicas em parceria com a UNIPAR.	Parcialmente
Justificativa: Aguardando o processo licitatório de compra de instrumentais para iniciar a implantação.	
Implantar um (01) serviço de atendimento às urgências odontológicas nas Unidades de Pronto Atendimento. (7ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Foi adquirido uma parte dos equipamentos, aguarda finalização da ampliação da estrutura física da UPA I.	
Reformar a estrutura física das Clínicas Odontológicas (CAIC I, Cancelli, CEACRI, Colméia, Faculdade, Pacaembu, Santa Felicidade, Vila Tolentino, Rio do Salto, Cascavel Velho e XIV de Novembro), para instalação dos equipamentos, de acordo com as normas sanitárias vigentes.	Parcialmente
Justificativa: Realizado reforma nas Unidades Pacaembu, Santa Felicidade. As demais estão programadas para 2012.	
Implantar Equipes Saúde Bucal no PSF, na mesma proporção que for	Realizado

ampliada o Programa Saúde da Família.	
Justificativa: Realizado	
Ampliar atendimento odontológico junto ao PAID.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Implantar um (01) Serviço de Referência em Radiodiagnóstico Odontológico.	Realizado
Justificativa: Realizado - Implantado em todas as clínicas odontológicas do município.	
Informatizar todas as Clínicas Odontológicas da rede municipal. (7ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: O processo de informatização está ocorrendo de forma gradativa, considerando o cronograma definido em Primeiro Colegiado Diretor.	
Realizar levantamento epidemiológico anualmente (CPOD) nos usuários dos serviços odontológicos da rede municipal.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Viabilizar recursos para aquisição de um (01) odontomóvel, para atender as comunidades do interior. (8ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Projeto em desenvolvimento.	
Implantar protocolo de atendimento e adequação dos consultórios odontológicos do município para que o atendimento seja realizado dentro das normas de biossegurança vigentes e proporcionar um atendimento odontológico humanizado e integral. (8ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Credenciamento do HUOP no atendimento de pacientes portadores de fissura lábio palatal. (8ª CMS).	Não Realizado
Justificativa: Em fase de elaboração projetos.	
Viabilizar atendimento odontológico para adultos e crianças em todas as Unidades Básicas de Saúde, e nas Unidades Básicas de Saúde até 22:00 horas ampliar o horário de atendimento odontológico. (8ª CMS). Eixo 3, Proposta 23 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: É realizado atendimento para adultos e crianças em todas as UBS e ESF e nas UBS Floresta e Guarujá são realizados atendimentos até as 22:00 horas.	
Implementar atividade de prevenção em saúde bucal em todo o município, por meio de equipe multiprofissional.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Garantir atendimento odontológico com resolutividade, antes do encaminhamento para a especialidade, qualificando o sistema de referência e contra-referência. (8ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Viabilizar e garantir convênios municipais, estaduais ou federais entre gestores de saúde e entidades filantrópicas, sem fins lucrativos, que prestam atendimentos complementares (pré e pós-cirúrgico), para a reabilitação e inclusão das pessoas com fissura lábio palatal, conforme garantido no artigo 199, &1 da Constituição Federal e no artigo 25 da Lei 8.080/90. (8ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	

1.1.4 REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

METAS	PERÍODO
Implantar Centro Municipal de Especialidades, considerando-se os parâmetros médicos-assistenciais definidos pelo Ministério da Saúde bem como o modelo de clínica ampliada, tendo em vista o acolhimento do usuário e a resolutividade do serviço.	2010 - 2013
Ampliar equipe multiprofissional no Centro Especializado de Atenção à Saúde do Neonato, Criança e Adolescente (CEACRI), considerando-se os parâmetros médicos-assistenciais definidos pelo Ministério da Saúde bem como o modelo de clínica ampliada, tendo em vista o acolhimento do usuário e a resolutividade do serviço.	2010 - 2013
Manter e implementar o Centro Especializado de Doenças Infecto-Parasitárias (CEDIP), considerando-se os parâmetros médicos-assistenciais definidos pelo Ministério da Saúde bem como o modelo de clínica ampliada, tendo em vista o acolhimento do usuário e a resolutividade do serviço.	2010 - 2013
Ampliar o atendimento multiprofissional do Ambulatório de Gestação de Alto Risco, mantendo sua excelência no atendimento, acolhimento e acompanhamento de todas as gestantes e puérperas com classificação de risco, de acordo com o Ministério da Saúde.	2010 - 2013
Ampliar e consolidar o Programa de Atendimento e Internação Domiciliar (PAID), considerando-se os parâmetros médicos-assistenciais definidos pelo Ministério da Saúde, bem como buscar credenciamento para o custeio do programa junto às esferas de gestão Estadual e Federal.	2010 - 2013
Ampliar e consolidar o Ambulatório de Feridas, considerando-se os parâmetros médicos-assistenciais definidos pelo Ministério da Saúde e as necessidades específicas dos usuários.	2010 - 2013
Implantar sistema de agendamento eletrônico unificado para todos os atendimentos ambulatoriais especializados, adotando critérios de classificação de risco, de continuidade de tratamento e de acesso a primeira consulta.	2010 - 2013

AÇÕES	RESULTADO
Fortalecer o sistema de referência e contra-referência, fortalecendo o princípio de responsabilidade compartilhada na rede de serviços SUS.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Acompanhar o processo de informatização das Unidades e Serviços, opinando em relação ao sistema eletrônico de agendamento para a rede ambulatorial especializada, adotando critérios de classificação de risco, de continuidade de tratamento e de acesso a primeira consulta.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Ofertar atendimento especializado no CEACRI através de equipe multidisciplinar através de seus ambulatórios para crianças e adolescentes na faixa etária de 0 a 18 anos, encaminhadas pelas Unidades e Serviços de Saúde da Secretaria de Saúdes. Eixo 5, Proposta 54. (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Ampliar a equipe multidisciplinar do CEACRI visando à melhoria da assistência nas diversas áreas de atenção integral à criança e adolescente. (7ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	

Iniciar imunização em 100% dos recém-natos de Cascavel por meio do Programa Ninar.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar parcerias com outras instituições de saúde, conveniadas ao SUS, para ampliação de atendimento ao usuário do PAID. Eixo 5, Proposta 52 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar por meio do PAID atendimento multidisciplinar no domicílio, reduzindo internamento do usuário, melhorando a sua qualidade de vida, através do cuidado humanizado.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Atender de forma integral, por meio do PAID, o usuário que se enquadre nos critérios clínicos, respeitando a sua individualidade e mantendo-o no contexto familiar, humanizando o cuidar. Eixo 5, Proposta 53 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Propiciar a participação direta da família no atendimento do usuário do PAID.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Padronizar materiais e medicamentos para o atendimento ao usuário do PAID através de implantação do Protocolo Clínico.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Atender pelo PAID de forma integral e humanizada no domicílio, o paciente em tratamento paliativo, diminuindo o afastamento deste de seu contexto familiar.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Manter o paciente com doença crônica em seu domicílio através do incentivo e orientação dos cuidados necessários ao cuidador, reduzindo seu tempo de internação hospitalar.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Manter e ampliar a assistência técnica e humanizada ao usuário portador de feridas crônicas por meio do Ambulatório de Feridas e/ou no seu domicílio.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Prover no mínimo uma (01) capacitação anual para as equipes técnicas das Unidades Básicas de Saúde/Unidades Saúde da Família, organizando a rede de referência e contra-referência do usuário com feridas crônicas.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Criar um (01) Protocolo de Condutas e de Insumos (materiais e medicamentos) para o atendimento do usuário no Ambulatório de Feridas e em toda a rede municipal.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar três (03) campanhas do Programa Nacional de DST/Aids.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Manter o Programa de Redução de Danos para a atividade de abordagem externa a população usuária de drogas e sexualmente vulnerável.	Realizado
Justificativa: Realizado	

Fortalecer lideranças de ONGs que trabalham com a temática DST/Aids e ativistas da Rede de Pessoas Vivendo com HIV/Aids (RNP+) com treinamentos e cursos.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar treinamentos e atividade de capacitações aos profissionais de saúde do nível médio nas temáticas DST/Aids/Hepatites Virais e Redução de Danos (7ª CMS)	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar uma (01) capacitação anual com Enfermeiros, Médicos e Assistentes Sociais quanto ao Aconselhamento em DST/Aids para gestantes e população em geral.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Garantir e acompanhar a execução de testes de HIV e sífilis no 1º e 3º trimestre de gravidez	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar um (01) treinamento anual aos profissionais de saúde sobre Transmissão Vertical de Sífilis e HIV, capacitando-os para o aconselhamento e tratamento.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Manter o desenvolvimento das práticas de aconselhamento e ampliação do acesso ao pré-natal e a garantia de aplicação do protocolo ACTG 076.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Manter e qualificar o desenvolvimento das práticas de aconselhamento e das atividades que visam estruturar e hierarquizar a rede de atenção às pessoas vivendo com HIV/Aids, incluindo sistema de referência e contra-referência, com ênfase nas co-infecções (Tbc, Hepatites e Endemias).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Apoiar iniciativas que permitam a diminuição de preconceitos sociais quanto à soropositividade, orientação sexual, situação econômica, cultural e social das pessoas.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Fortalecer a rede laboratorial municipal para diagnóstico básico e diferencial das Doenças Sexualmente Transmissíveis.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Fortalecer a rede laboratorial para atendimento dos portadores de HIV/Aids no diagnóstico das infecções oportunistas e implantação do CD4 e Carga Viral.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Manter e aumentar em 40% o abastecimento de preservativo masculino na rede de serviço do SUS.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Manter o abastecimento de medicamentos de DST na rede de referência.	Realizado
Justificativa: Realizado	

Ampliar atendimento do Programa Ninar, através de criação de protocolos de atendimento e rede de referência.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Adequar recursos humanos multiprofissional no CEDIP, conforme necessidade e demanda, para melhor atender a população.	Parcialmente
Justificativa: Necessidade de Concurso para médico Ginecologista.	

1.1.5 REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL

METAS	PERÍODO
Estruturar e consolidar a rede ambulatorial de atenção à saúde mental, garantindo a qualificação dos serviços e trabalhadores.	2010 - 2013
Garantir tratamento adequado e em tempo oportuno em todos os níveis de atenção.	2010 - 2013

AÇÕES	RESULTADO
Garantir a qualificação permanente de 100% dos profissionais da Saúde Mental.	Parcialmente
Justificativa: Participação em eventos fora do município e realização de eventos locais. Requer implantação de rotina para qualificação e educação permanente.	
Ampliar a oferta de atendimentos da Psiquiatria, Psicologia, Enfermagem e Serviço Social aos usuários da Rede de Saúde Mental considerando a demanda existente.	Parcialmente
Justificativa: A ampliação dos atendimentos de Psicologia, Enfermagem e Serviço Social está condicionada a abertura de contra-turno nos serviços existentes e/ou ampliação do número de CAPS.	
Adequar espaço físico para o atendimento da demanda do CAPSi, com ampliação das salas de oficinas terapêuticas e de atividades e a construção de uma sala de reuniões.	Não Realizado
Justificativa: Elaborado projeto para revitalização do espaço físico. Obras previstas para 2012.	
Garantir continuidade de tratamento aos egressos de internações hospitalares.	Parcialmente
Justificativa: Aguarda ampliação da estrutura física e recursos humanos para atender 100% dos egressos para a continuidade do tratamento.	
Aprimorar o Serviço de Atendimento às Urgências Psiquiátricas para o acolhimento dos casos agudos, em parceria com o SAMU 192, assegurando a continuidade do atendimento.	Parcialmente
Justificativa: Atendimento pré-hospitalar móvel efetivo, ausência de leitos de curta permanência em hospital geral para manutenção do paciente em crise após a observação de até 36 horas nas Unidades de Pronto Atendimento.	
Promover discussões com os gestores, objetivando viabilizar estrutura específica junto às Unidades de Pronto Atendimento, contratação e treinamento da equipe para atuação nas urgências psiquiátricas.	Realizado
Justificativa: Realizado.	
Atender adolescentes dependentes químicos do sexo feminino em Comunidades Terapêuticas.	Não Realizado

Justificativa: Abertura de nova licitação para esta finalidade.	
Realizar capacitação e educação permanente através de cursos com temas específicos de Saúde Mental para 100% dos profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde. Eixo 3, Proposta 6 (9ª CSM).	Parcialmente
Justificativa: Realizamos encontros mensais, com termos específicos em Saúde Mental para os profissionais de referência em saúde mental, Coordenadores, Assistentes Sociais e Enfermeiros das UBS/USF. Necessidade de ampliar a educação permanente para demais profissionais da rede municipal de saúde.	
Implantar programa para desenvolver ações em Saúde Mental para tratamento do tabagismo e uso de substâncias psicoativas nas UBS e USF com o apoio das equipes matriciais. Eixo 5, Proposta 17,18 e 19; Eixo 12, Proposta 06 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Hoje o programa esta sendo desenvolvido em 7 unidades. Gradativamente será implantado em todas.	
Implantar quatro (04) Equipes Matriciais em Saúde Mental junto aos Núcleos de Apoio a Saúde da Família. Eixo 3, Proposta 1; Outros, Proposta 41 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Implantada 1 equipe.	
Implantar Sistema de Informação e Vigilância em Saúde na área de Saúde Mental, possibilitando análise epidemiológica adequada da realidade.	Parcialmente
Justificativa: Iniciado processo de discussão para criação de indicadores específicos para a área de saúde mental.	
Transferir a sede do CAPS-ad para área central, facilitando o acesso dos usuários.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Implantar ações de prevenção de suicídio nas unidades de saúde, escolas e mídia.	Parcialmente
Justificativa: Os serviços de Saúde Mental atendem esta demanda, porém são necessários mais profissionais para investir em prevenção e no trabalho de rede.	
Implantar ações de geração de renda para os usuários dos serviços de saúde mental em parceria com outras secretarias.	Parcialmente
Justificativa: Iniciado esse trabalho com os usuários do CAPS III	
Estimular que as Unidades Básicas de Saúde/Unidades Saúde da Família incluam em sua programação mensal, no mínimo uma vez por mês, a discussão de saúde mental com assessoria da equipe matricial em todas as Unidades Básicas de Saúde/Unidades Saúde da Família. (8ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: A discussão está sendo realizada nas Unidades de saúde que são atendidas pela equipe matricial. Previsão de ampliação para 2012.	
Garantir a supervisão clínica adequada para as equipes dos CAPS. (8ª CMS); Outros, Proposta 42 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Aprovados pelo Ministério da Saúde os projetos de Supervisão Clínico do CAPS III que já está em andamento e do CAPSi que iniciará até o mês de fevereiro de 2012.	
Implantar um CAPSi na atual estrutura do CAPSad para atendimento da população do Distrito Sanitário II.	Parcialmente
Justificativa: Elaborando projeto para abertura do terceiro turno na estrutura do atual CAPSi.	
Promover articulação entre o Conselho Municipal de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Ministério Público no sentido de garantir a abertura/ampliação de leitos psiquiátricos de curta permanência em Hospitais Gerais. (8ª CMS); Eixo 5, Proposta 2 (9ª CMS).	Não realizado

Justificativa: Promovida articulação junto ao Conselho Municipal de Saúde e Ministério Público porém não houve interesse por parte da rede hospitalar conveniada ao SUS em credenciar leitos para o atendimento das urgências psiquiátricas.	
Garantir assistência farmacêutica às pessoas com transtornos mentais, transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas e aos dependentes químicos. Outros, Proposta 70 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Hoje o CAPS III conta com um atendente de farmácia e a Supervisão do farmacêutico, aguardamos chamamento do concurso para ampliar o quadro de profissionais nesta área.	
Contratar Médico Clínico Geral para os CAPS.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Contratar um (01) Médico Psiquiatra para cada CAPS e três (03) para o CASM, objetivando descentralizar integralmente o atendimento em saúde mental. Eixo 3 e 5, Proposta 20 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Houve concurso público para psiquiatras, foi realizado chamamento de 9 psiquiatras, assumiram 2 psiquiatras e 1 pediu exoneração, chamado para assumir a vaga 2 médicos clínicos com especialização em psiquiatria.	
Implantar o terceiro turno no CAPSi, objetivando ampliar os atendimentos. Eixo 5, Proposta 21(9ª CMS).	Não realizado
Justificativa: Projeto em fase de elaboração.	
Monitorar os pacientes em quadro agudo, oportunizando seu rápido acolhimento nos serviços ambulatoriais.	Realizado
Justificativa: Realizado	

1.1.6 REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

METAS	PERÍODO
Implantar a Política Nacional de Atenção às Urgências, considerando-se os diferentes níveis de atenção: Unidade Pré-Hospitalar Fixa, Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel, Unidades de Pronto Atendimento e Unidades Hospitalares.	2010 - 2013
Prover condições técnicas e de equipamentos para a implantação da Política Nacional de Atenção as Urgências segundo o Plano Municipal de Atenção Integral às Urgências.	2010 - 2013
Implantar o Núcleo de Educação em Urgências.	2010 - 2013
Implantar o Núcleo de Informações em Urgência e Emergência.	2010 - 2013

AÇÕES	RESULTADO
Garantir a criação e implantação de um (01) Núcleo de Educação em Urgências.	Parcialmente
Justificativa: Construída estrutura física e adquirido equipamentos. Falta instituir a equipe.	
Estimular a formação e capacitação permanente de instrutores multiplicadores de temas de Urgência e Emergência.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar formação e capacitação permanente de 50% funcionários da Secretaria de Saúde, não oriundos da área de Saúde.	Realizado
Justificativa: Realizado	

Realizar formação e capacitação permanente de 100% funcionários da Secretaria de Saúde, oriundos da área de Saúde.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Garantir a criação de um (01) Núcleo de Informações em Urgência, em parcerias com Instituições de ensino, Hospitais Públicos e Privados conveniados ao SUS e Corpo de Bombeiros.	Parcialmente
Justificativa: Sistema de informação interligado entre SAMU e SIATE, falta ampliar com os demais serviços.	
Ampliar os espaços de divulgação de ações de promoção à Saúde e prevenção aos agravos com ênfase a violência e acidentes domésticas e automobilismo.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Repactuar com Corpo de Bombeiros e Segurança Pública a regulação e assistência de todos os casos atendidos pelo número 193, unificando as Centrais de Regulação.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Pactuar as referências dos casos atendidos pelas Concessionárias de Rodovias que passam pelo Município, estabelecendo protocolo técnico para regulação.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Estabelecer protocolo único para cobertura de grandes eventos e acionamento para catástrofes, sob gerência do SAMU 192.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Estabelecer os critérios técnicos para o uso da "Vaga Zero", junto às entidades responsáveis.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Pactuar o fluxo de atendimento dos casos de Saúde Mental com as portas de urgência da área.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Trabalhar a gestão participativa por meio de colegiados dentro das unidades e serviços de atenção às urgências com a participação efetiva de trabalhadores e gestores.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Repactuar com as Unidades/Serviços de Rede Municipal e Conveniados o atendimento de urgências conforme Política Nacional de Atenção às Urgências	Realizado
Justificativa: Realizado	
Adequar a estrutura física, provendo materiais, equipamentos e insumos e recursos humanos necessários ao atendimento às urgências para todas as Unidades integrantes do Sistema Municipal de Atenção às Urgências.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Implantar Unidade de Pronto Atendimento na Região Sudeste, e promover o credenciamento do PAC I e II como Unidade de Pronto Atendimento junto ao Ministério da Saúde.	Parcialmente
Justificativa: Processo em andamento.	
Garantir o acolhimento e a classificação de risco como critério para a humanização do acesso dos usuários à rede de atenção às urgências.	Parcialmente

Justificativa: Capacitados 40 profissionais médicos e enfermeiros para implantação de Manchester nos serviços de urgência. Aguardamos a conclusão das obras da reforma da UPA I e UPA II para início dos trabalhos.

1.1.7 REORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

METAS	PERÍODO
Coordenar a aquisição e distribuição de medicamentos para as Unidades, Programas e Serviços da Secretaria de Saúde.	2010 - 2011
Normatizar, promover e coordenar a organização da assistência farmacêutica, nos diferentes níveis da atenção à saúde, obedecendo aos princípios e diretrizes do SUS.	2010 - 2011
Elaborar e acompanhar a execução de programas e projetos relacionados à aquisição, distribuição, dispensação e uso de medicamentos no âmbito do SUS	2010 - 2011
Formular e propor diretrizes para as áreas e temas estratégicos com vistas à implementação da Política Municipal de Saúde.	2010 - 2011
Promover a descentralização da Assistência Farmacêutica, oportunizando o acesso do usuário do SUS a esta, tendo como base a estruturação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).	2010 - 2011

AÇÕES	RESULTADO
Adequar recursos humanos, estrutura física e equipamentos para melhor gestão da Assistência Farmacêutica nos serviços de saúde.	Parcialmente
Justificativa: Com a admissão, através de concurso público, de atendentes de farmácia, foi efetivado o quadro funcional padrão das Farmácias Básicas Municipais e a maioria dos dispensários das UBS, porém falta ainda a reposição de farmacêuticos que pediram exoneração.	
Efetivar o planejamento, programação, aquisição, distribuição e dispensação dos medicamentos nos diversos serviços de saúde da assistência farmacêutica, através do sistema informatizado.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Implantar e manter a uma (01) Comissão de Farmácia e Terapêutica com o objetivo de revisão, inclusão e/ou exclusão dos medicamentos pertencentes à Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Implantar a uma (01) Comissão de Análise Técnica para emissão de pareceres e relatórios para todas as áreas afins da Assistência Farmacêutica. (7ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar uma (01) campanha anual para maior esclarecimento sobre Medicamentos Genéricos, incentivando a prescrição de tais medicamentos que existam nas Farmácias Básicas Municipais. (7ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Ampliar a equipe mínima na Estratégia Saúde da Família, considerando-se os fatores de riscos observados e o perfil epidemiológico da área adstrita com foco na equipe multiprofissional, através dos Núcleos de Assistência à Saúde da Família (NASF). Eixo 3, Proposta 18 (9ª CMS).	Não realizado
Justificativa: O NASF não foi implantado, aguarda liberação do MS.	

Reduzir os custos com a Assistência Farmacêutica Básica otimizando a utilização de recursos, diminuindo desperdícios de medicamentos baseado no monitoramento efetivo através do sistema informatizado.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Disponibilizar medicamentos especiais de acordo com a prescrição considerando dados de saúde baseadas em evidências clínicas. Eixo 5, Proposta 32 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Implantação de uma (01) Central de Diluição de Germicidas junto a Central de Abastecimento Farmacêutico e Insumos (CAFI). (7ª CMS).	Não Realizado
Justificativa: Aguardando a construção ou reforma da atual estrutura física da CAFI (Central de Abastecimento Farmacêutico e Insumos)	



1.1.8 REORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO

METAS	PERÍODO
Coordenar e articular a programação de serviços de apoio diagnóstico, considerando-se o perfil epidemiológico e a programação físico-financeira dos serviços próprios.	2010 - 2013
Coordenar e articular a programação de serviços de apoio diagnóstico em toda a rede SUS, considerando-se a programação financeira.	2010 - 2013
Divulgar os parâmetros médico-assistenciais estabelecidos na Portaria 1.101/2002, estabelecendo parâmetros para a avaliação das solicitações.	2010 - 2013
Informatizar Laboratório Municipal, com interfaceamento, para comunicação em tempo real com as Unidades, Programas e Serviços.	2010 - 2011

AÇÕES	RESULTADO
Agilizar o recebimento dos resultados de exames laboratoriais por meio da informatização das Unidades e Serviços. (8ª CMS); Eixo 5, Proposta 16 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Ampliar o horário de Atendimento pelo Laboratório Municipal as Unidades de Pronto Atendimento.	Parcialmente
Justificativa: Falta servidor para ampliar o horário de atendimento. O serviço vem sendo realizado de forma terceirizada.	
Construir sanitário público para usuários do Laboratório Municipal e Centro de Diagnóstico por Imagem. Eixo 4, Proposta 2 (9ª CMS).	Não Realizado
Justificativa: Previsto projeto de reforma total do Laboratório Municipal em 2012.	
Programar mutirão para atendimento das campanhas e exames com demanda reprimida. Eixo 5, Proposta 13 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Implantação de Coleta de Exames nas seguintes unidades: Aclimação, XIV de Novembro, Santos Dumont, Pacaembu e Colméia. Eixo 5, Proposta 15 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Santos Dumont e Colméia aguarda construção e ampliação respectivamente para implantação da coleta de exames. As demais unidades foram implantadas em 2011.	
Capacitar 100% dos Servidores da Divisão de Apoio Diagnóstico no Sistema de informação a ser implantado.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Promover anualmente dois (02) ciclos de educação continuada anualmente.	Realizado
Justificativa: Realizado	

1.2 EM RELAÇÃO ÀS CONDIÇÕES DE SAÚDE

OBJETIVOS

Implantar, implementar e consolidar ações de Vigilância em Saúde visando o controle dos agravos que interferem no processo saúde-doença, tendo em vista, além das metas estabelecidas pela Programação Pactuada Integrada (PPI-VS), os problemas de maior relevância em saúde pública para o município.

Fortalecer a Gestão do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, no que se refere à Vigilância Ambiental em Saúde, de forma a ampliar a sua capacidade de análise de situação de saúde e de resposta às necessidades.

1.2.1 ESTRUTURAÇÃO DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL

METAS	PERÍODO
Estruturar a Divisão de Vigilância Ambiental, através da aquisição de móveis, materiais, equipamentos informática e veículo para as atividades operacionais.	2010- 2013
Ampliar equipe multiprofissional para atuação na área de Vigilância Ambiental em Saúde.	2010- 2013
Implementar os Programas e os Sistema de Informação quanto à Qualidade da Água (VIGIÁGUA/SIS-ÁGUA) e do Solo (VIGISOLO/SIS-SOLO)	2010 - 2013
Implantar os Programas e os Sistemas de Informação quanto à Qualidade do Ar e Contaminantes Químicos, de acordo com critérios de descentralização estabelecidos pela esfera federal e estadual.	2010 - 2013
Capacitar profissionais através da participação em cursos e eventos pertinentes à Vigilância Ambiental	2010 - 2013

AÇÕES	RESULTADO
Estruturar a Divisão de Vigilância Ambiental, através da aquisição de móveis materiais, equipamentos e veículo para as atividades operacionais.	Realizado
Justificativa: Realizado.	
Ampliar recursos humanos e compor uma (01) equipe multiprofissional para atuação na área de Vigilância ambiental em Saúde.	Não realizado
Justificativa: Aguardando chamamento por concurso publico.	
Capacitar 100% dos profissionais, através de participação nos eventos pertinentes à Vigilância Ambiental.	Realizado
Justificativa: Realizado.	
Adquirir equipamentos de informática para aprimorar os sistemas de informações da Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde.	Realizado
Justificativa: Realizado.	
Monitorar as atividades de vigilância de vetores, hospedeiros e reservatórios	



de doenças transmissíveis e animais peçonhentos e a vigilância de contaminantes ambientais na água, no ar e no solo, de importância e repercussão na saúde pública, bem como dos riscos decorrentes dos desastres naturais e acidentes com produtos perigosos.	Realizado
Justificativa: Realizado.	

1.2.2 REESTRUTURAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

METAS	PERÍODO
Fortalecer a capacidade institucional de monitoramento, avaliação e controle de doenças.	2010 - 2013
Organizar os Sistemas de Informação em Saúde, com coordenação municipal e estrutura técnica.	2010 - 2013
Garantir a qualificação permanente dos técnicos da Vigilância Epidemiológica.	2010 - 2013

AÇÕES	RESULTADO
Reorganizar a distribuição das atividades de monitoramento, controle e avaliação dos principais grupos de doenças, considerando-se a análise das demandas geradas pelo processo de trabalho e sistemas de informação.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Ampliar os recursos humanos disponíveis com a contratação de três (03) profissionais de nível superior, três (03) agentes administrativos, dois (02) técnicos de enfermagem e um (01) profissional para suporte de informática.	Não Realizado
Justificativa: Aguardando chamamento por concurso público.	
Viabilizar a instituição do Adicional de Autoridade Sanitária em Vigilância Epidemiológica para os níveis superior e médio.	Parcialmente
Justificativa: Aguardando avaliação do processo enviado para a assessoria jurídica da Prefeitura de Cascavel.	
Elaborar e divulgar o um (01) Boletim Epidemiológico anual.	Parcialmente
Justificativa: Será realizado no início de 2012 logo após o fechamento dos dados de 2011.	
Elaborar e divulgar material educativo e de apoio para as atividades de prevenção e controle de doenças.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar quatro (04) oficinas e quatro (04) cursos sobre os agravos para profissionais de saúde do município.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Garantir transporte e hospedagem para técnicos da Vigilância Epidemiológica para participação em cursos oferecidos pelo Estado e Ministério da Saúde.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Implantar o Serviço de Verificação de Óbito em parceria com IML e Universidades.	Não realizado
Justificativa: Foi realizado contato com a Universidade e o IML, mas não foi realizado tendo em vista as dificuldades encontradas pelo IML, principalmente em relação aos recursos humanos e financeiros.	
Implantar e garantir o funcionamento mensal do Grupo de Estudo de Vigilância em Saúde.	Realizado



Justificativa: Realizado	
Implantar o Comitê Municipal de Investigação de Mortalidade Materna e Infantil em parceria com Departamento de Atenção à Saúde.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Implantar a Ficha de Notificação e Investigação da Violência contra a Mulher, Criança e Adolescente, nas Unidades de Pronto Atendimento e CEDIP, ampliando as fontes notificadoras de forma progressivamente em todos os serviços da rede de saúde.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Analisar e divulgar para 100% das fontes notificadoras, o perfil epidemiológico dos óbitos, das internações, dos nascimentos e das doenças de notificação compulsória mais relevantes no município e demais informações de importância para o planejamento das ações da Secretaria de Saúde.	Realizado
Justificativa: Realizado	

1.2.2.1 Prevenção e Controle de Doenças Imunopreveníveis

METAS	PERÍODO
Manter erradicada a transmissão da poliomielite.	2010 - 2013
Evitar a ocorrência de casos de sarampo.	2010 - 2013
Assegurar índices de cobertura vacinal de pelo menos 95% em relação às doenças do calendário básico de vacinação e as metas determinadas pelo Ministério da Saúde para as campanhas.	2010 - 2013
Garantir a manutenção da rede de frios.	2010 - 2013
Garantir o funcionamento da Sala de Distribuição de Vacinas durante o horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde/Unidades Saúde da Família, assegurando seu desenvolvimento adequado.	2010 - 2013
Garantir a atualização dos profissionais em Vacinas oportunizando reciclagem anual.	2010 - 2013
Garantir a divulgação das ações desenvolvidas e de orientações ao público e aos profissionais.	2010 - 2013
Garantir o funcionamento adequado das salas de vacinas nas Unidades Básicas de Saúde/Unidades Saúde da Família, em relação à conservação dos imunobiológicos, à emissão de relatórios e à busca ativa de faltosos e de não vacinados.	2010 - 2013

AÇÕES	RESULTADO
Realizar duas (02) campanhas anuais contra pólio, conforme orientação do Ministério da Saúde.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Contratar uma (01) empresa especializada para realizar a manutenção preventiva e corretiva da rede de frios.	Não Realizado
Justificativa: Realizada a licitação sem empresa para concorrência, será iniciada nova licitação em 2012.	
Assegurar dois (02) auxiliares ou técnicos de enfermagem para a Sala de Distribuição de Vacinas durante o horário de atendimento das Unidades Básicas de Saúde/Unidades Saúde da Família.	Não Realizado



Justificativa: Aguardando chamamento do concurso público.	
Realizar, anualmente, um (01) Curso de Atualização em Vacinas para os profissionais das Unidades Básicas de Saúde/Unidades Saúde da Família.	Realizado
Justificativa: Realizadas visitas nas unidades de saúde levantando a necessidade para a realização do curso.	
Adquirir e substituir as geladeiras considerando-se parecer técnico do serviço de manutenção e coordenação técnica do serviço de imunização.	Parcialmente
Justificativa: Realizada a licitação de 10 geladeiras, aguardando a entrega das mesmas.	
Analisar e divulgar trimestralmente as metas alcançadas por unidade de saúde.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar supervisão técnica semestralmente em todas as salas de vacinas das Unidades Básicas de Saúde/Unidades Saúde da Família.	Parcialmente
Justificativa: Foi realizado parcialmente, devido a algumas demandas que foram priorizadas no ano de 2011, como as oficinas de territorialização, além da dificuldade do transporte para visitas as UBS e ESF.	

1.2.2.2 Prevenção e Controle de Doenças Transmitidas por Vetores

METAS	PERÍODO
Garantir referência médica especializada para tratamento e controle de pacientes com Malária e Doença de Chagas.	2010 - 2013
Garantir o atendimento dos casos suspeitos de Dengue de acordo com os fluxogramas estabelecidos.	2010 - 2013
Reduzir a menos de 1% a infestação predial por <i>Aedes aegypti</i> .	2010 - 2013
Qualificar de forma permanente os profissionais de saúde sobre diagnóstico e tratamento da Dengue.	2010 - 2013
Garantir atendimento e acompanhamento integral dos pacientes com Leishmaniose Tegumentar (LT).	2010 - 2013
Implementar ações preventivas com a participação popular.	2010 - 2013
Implementar ações de controle dos vetores.	2010 - 2013

AÇÕES	RESULTADO
Realizar um (01) Curso de Atualização em Dengue e Leishmaniose Tegumentar para as equipes das Unidades Básicas de Saúde/Unidades Saúde da Família e demais profissionais de saúde.	Parcialmente
Justificativa: Realizado curso em dengue e parcialmente em leishmaniose (apenas para agentes de endemias). Previsto para 2012.	
Realizar uma (01) qualificação anual para a equipe do Programa de Controle de Endemias para desenvolver ações de controle de vetores.	Realizado
Justificativa: Realizado	

1.2.2.3 Controle da Tuberculose



METAS	PERÍODO
Realizar baciloscopia em 1% dos sintomáticos respiratórios atendidos nas Unidades, Programas e Serviços.	2010 - 2013
Curar 85% dos casos diagnosticados de Tuberculose.	2010 - 2013
Reduzir abandono de tratamento de 12,2% para 5%.	2010
Garantir qualificação continuada das equipes de saúde.	2010 - 2013

AÇÕES	RESULTADO
Realizar curso de Atualização em tuberculose para 100% das equipes da Atenção Básica, incluindo os Agentes Comunitários de Saúde.	Não Realizado
Justificativa: Previsto para 2012.	
Realizar dois (02) cursos de Orientação sobre o Tratamento Diretamente Observado (DOTS) para equipes das Unidades Básicas de Saúde/Unidades Saúde da Família.	Não Realizado
Justificativa: Previsto para 2012.	
Monitorar de forma permanente as áreas prioritárias, como cadeia, abrigos e asilos para pesquisa de sintomáticos respiratórios.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Confeccionar anualmente material educativo para divulgação e orientação.	Realizado
Justificativa: Não houve necessidade devido a sobra de materiais confeccionados em 2010. Novo pedido será solicitado para 2012.	
Realizar palestras educativas para o Dia Mundial de Controle da Tuberculose e para Dia Nacional da Tuberculose.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar exame de Baciloscopia em sintomáticos respiratórios atendidos nas Unidades Básicas de Saúde/Unidades Saúde da Família, de acordo com as cotas estabelecidas para cada uma delas.	Parcialmente
Justificativa: Dificuldade na busca e identificação de sintomáticos respiratórios pelas equipes. Previstas novas capacitações para 2012.	
Realizar tratamento com medicação fornecida pelo Ministério da Saúde para os sintomáticos respiratórios positivos.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Descentralizar o tratamento de Tuberculose para as Unidades Básicas de Saúde/Unidades Saúde da Família de forma gradativa.	Parcialmente
Justificativa: Houve a descentralização parcial do acompanhamento pelos ACS. Existe dificuldade para a descentralização da medicação para as unidades de saúde. Previsto para ser concluída em 2012.	

1.2.2.4 Eliminação da Hanseníase

METAS	PERÍODO
Coordenar as ações de controle da hanseníase no município, gerenciando as informações necessárias ao processo decisório.	2010 - 2013
Alcançar meta de controle da hanseníase para menos de um (01) caso para cada 100.000 habitantes.	2010 - 2013



AÇÕES	RESULTADO
Realizar uma (01) campanha anual de divulgação de sinais e sintomas da hanseníase, utilizando meios de comunicação de massa.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Organizar um (01) seminário de avaliação do Programa Municipal de Eliminação de Hanseníase.	Parcialmente
Justificativa: Não foi realizado o Seminário, mas a avaliação ocorreu em reunião no mês de dezembro de 2011.	

1.2.2.5 Promoção da Alimentação Saudável e Combate à Desnutrição

METAS	PERÍODO
Implantar e implementar Política Nacional de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde.	2010 - 2013
Ampliar o número de profissionais nutricionistas para atendimento das Unidades, Programas e Serviços.	2010 - 2013
Constituir equipe volante para avaliação nutricional nas CMEIs e Escolas Municipais.	2010 - 2013
Implementar Centro de Referência para Portadores de Intolerâncias Alimentares.	2010 - 2013

AÇÕES	RESULTADO
Realizar <u>uma</u> (01) avaliação nutricional anual nos CEMEIs. Eixo 3, Sub-eixo 3.3, Proposta 8 (7ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar <u>uma</u> (01) Chamada Nutricional anual, nas campanhas nacionais de vacinação.	Realizado
Justificativa: Realizado.	
Ministrar reciclagens sobre SISVAN aos profissionais de saúde lotados nas UBS/PSF.	Realizado
Justificativa: Realizado.	
Confeccionar folder da linha "Alimentação Saudável".	Realizado
Justificativa: Realizado.	
Realizar vigilância nutricional de adolescentes, adultos e idosos usuários das UBS e PSF. Eixo 2, Propostas 8 e Eixo 3, Sub-eixo 3.3, Proposta 8 (7ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Em fase de construção de um plano de ações para 2012.	
Realizar vigilância nutricional (avaliação nutricional, inclusão no SISVAN e orientação alimentar) de todas as crianças menores de 10 anos e gestantes usuárias do SUS das UBS e USF. Eixo 2, Propostas 8 e Eixo 3, Sub-eixo 3.3, Proposta 8 (7ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado.	
Organizar grupos de indivíduos com sobrepeso e obesos nas UBS e PSF, para as diferentes faixas etárias. Eixo 3, Proposta 13 (7ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Após a territorialização algumas unidades elaboraram projetos com enfoque no controle da obesidade, resultado do diagnóstico situacional. Os casos de obesidade na infância e adolescência são encaminhados para o CEACRI.	



Acompanhar e realizar reeducação alimentar em indivíduos cadastrados no Hiperdia. Eixo 2, Propostas 8 e Eixo 3, Sub-eixo 3.3, Proposta 8 (7ª CMS).	Realizado
--	-----------

1.2.2.6 Redução da Morbi-Mortalidade por Causas Externas

METAS	PERÍODO
Implantar e coordenar o Sistema de Informação de Acidentes de Trânsito, envolvendo a Secretaria de Saúde e outras instituições que atendem a este tipo de agravo.	2010 - 2013
Implantar Comitê Intersectorial de Prevenção e Controle de Acidente de Trânsito.	2012
Propor ações educativas e preventivas em conjunto com as instituições envolvidas, a partir da análise das informações obtidas. Eixo 2, Proposta 13 (9ª CMS).	2010 - 2013

AÇÕES	RESULTADO
Criação de um (01) Sistema de Informação de Acidentes de Trânsito, para registro dos dados coletados diariamente nas diferentes fontes notificadoras. (7ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Está sendo desenvolvido em parceria com a UNIOESTE. Previsto funcionamento para primeiro semestre de 2012.	
Contratar equipe mínima responsável pelo sistema de informação: um (01) digitador, um (01) profissional de saúde de nível superior e motorista.	Parcialmente
Justificativa: Houve a transferência de uma profissional assistente social para assumir o programa. Houve a contratação de um estagiário para ajudar na construção do Sistema de Informação. Para 2012, é necessário um digitador para trabalhar na Divisão de Vigilância Epidemiológica.	
Adquirir dois (02) computadores e uma (01) impressora para registro e divulgação das informações.	Parcialmente
Justificativa: Foi adquirido 01 computador, aguardando a impressora colorida e mais um computador.	
Elaborar ficha de investigação de acidentes de trânsito.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Desenvolver ações preventivas e educativas propostas a partir da análise da situação epidemiológica deste agravo pelo Comitê Intersectorial de Prevenção e Controle de Acidente de Trânsito. (7ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	

1.2.3 REESTRUTURAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

METAS	PERÍODO
Implementar o Sistema Municipal de Vigilância Sanitária tendo em vista o fortalecimento do SUS.	2010 - 2013
Implantar Assessoria Jurídica para acompanhamento dos processos gerados durante as ações e intervenções da Vigilância Sanitária.	2010 - 2013
Garantir a participação de 100% da equipe da VISA em eventos pertinentes a área de atuação, como Congressos, Seminários, Oficinas e Cursos.	2010 - 2013
Articular ações intersectoriais tendo em vista a divulgação da legislação	2010 - 2013



sanitária vigente para todos os segmentos.	
Democratizar o conhecimento em vigilância sanitária entre os diversos segmentos da sociedade considerando suas diversidades culturais e interesses.	2010 - 2013
Realizar pelo menos uma (01) inspeção anual nos estabelecimentos cadastrados sujeitos ao controle de vigilância sanitária.	2010 - 2013

AÇÕES	RESULTADO
Prever recursos financeiros e liberação de todos os profissionais da VISA para atualização nas áreas afins mediante escala de participação.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Elaborar materiais informativos sobre a prevenção de doenças veiculadas por alimentos e distribuir o material aos restaurantes, lanchonetes e em eventos afins.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar palestras nas escolas públicas sobre higiene e conservação dos alimentos aos manipuladores.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Promover Oficinas sobre Controle de Infecção em Unidades Básicas de Saúde/Unidades Saúde da Família para os profissionais de saúde da rede.	Parcialmente
Justificativa: Foi realizado curso de capacitação para profissionais da rede sobre PGRSS; está na programação de 2012 a capacitação sobre processo de esterilização.	
Reestruturar o processo de trabalho da Vigilância em Saúde de forma a articular suas ações com as demais linhas de atenção à saúde da Secretaria de Saúde.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Adequar o quadro de recursos humanos da VISA de acordo com as necessidades locais.	Parcialmente
Justificativa: Aguardando chamamento via concurso público, porém houve reposição do profissional engenheiro e acréscimo de um técnico para realização de vistorias de habite-se.	
Executar atividades educativas relacionadas a Vigilância Sanitária para manipuladores de alimentos.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Ampliar em conjunto com as Instituições de Ensino Superior, as atividades educativas direcionadas aos acadêmicos de odontologia que estarão iniciando suas atividades profissionais.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Desenvolver em conjunto com a Associação Brasileira de Odontologia, sede Cascavel, atividades educativas e de atualização profissional com temas de interesse da Vigilância Sanitária.	Realizado
Justificativa: Realizado	



1.3 EM RELAÇÃO À GESTÃO EM SAÚDE

OBJETIVOS

Aperfeiçoar e consolidar a descentralização do SUS, fortalecendo a gestão de modo a efetivar o comando único do Sistema na esfera Municipal e aprimorar os processos de negociação e pactuação, contribuindo para o atendimento segundo as necessidades e demandas regionais e locais.

Garantir a participação dos trabalhadores de saúde do SUS na gestão dos Serviços, assegurando a sua valorização profissional, fortalecendo a democracia nas relações de trabalho e promovendo a regulação das profissões para efetivação da atuação humanizada e de qualidade, e implementando uma política municipal para os trabalhadores do SUS.

Participação ativa na busca pela definição de montantes de recursos destinados as ações e serviços de saúde, por parte da União, Estados e Municípios, bem como, de critérios de rateios e fiscalização para efetiva aplicação e controle dos mesmos.

Fortalecer a gestão democrática do SUS, reforçando as instâncias formais, ampliando a participação e a capacitação dos diversos segmentos da sociedade para o exercício do controle social e implantando mecanismos de defesa dos direitos da população no Sistema.

Otimizar a aplicação de recursos empregados na prestação de serviços, na aquisição de materiais e insumos utilizados, visando à qualidade da atenção à população.

1.3.1 QUALIFICAÇÃO E HUMANIZAÇÃO NA GESTÃO DO SUS

METAS	PERÍODO
Informatizar 100% das Unidades e Serviços de Saúde nos módulos de Controle de Estoque, Agendamento e Realização de Procedimentos.	2010 - 2011
Incrementar o cadastro em até 90% dos usuários, através do Cartão SUS.	2010 - 2011
Implementar práticas de qualificação e humanização na gestão do SUS para 100% dos servidores.	2010 - 2013
Incrementar o cadastro em até 100% dos usuários, através do Cartão SUS.	2012 - 2013

AÇÕES	PERÍODO
Adquirir equipamentos e softwares para alocação em todas as Unidades e Serviços de Saúde, viabilizando a conclusão do processo de informatização, atrelado ao cadastramento integral do munícipe. Eixo 13; Proposta 28, 35 e 80 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Foram adquiridos equipamentos para informatização de 100% das Unidades e Serviços no módulo de Controle de Estoque e Agendamento. No que se refere aos demais módulos, foi realizado processo licitatório para aquisição e implantação, a partir de janeiro 2012 visando desenvolver a compatibilização com o Sistema SIGA-Saúde dos dados já existentes.	
Capacitar 100% dos profissionais envolvidos na operacionalização do sistema.	Parcialmente
Justificativa: Nas Unidades e Serviços onde foi implantado o Módulo de Controle de Estoque e Agendamento, foram treinados todos os profissionais envolvidos na operacionalização.	
Intensificar o cadastro dos usuários no Cartão SUS, através de busca ativa pelos Agentes Comunitários de Saúde.	Parcialmente
Justificativa: Com a finalização do processo de territorialização nas Unidades de Saúde da rede urbana, as equipes iniciaram nova busca ativa da população visando atualizar os cadastros existentes, bem como cadastrar efetivamente a população adstrita ainda não inserida no sistema. O processo está com prazo para finalização até 03/2012. Realizada a impressão de cerca de 7.000 Cartões para que haja validação dos dados definitivos no sistema.	
Implantar o Programa "Humaniza SUS".	Parcialmente
Justificativa: Foram desenvolvidas ações de escuta qualificada junto as Unidades e Serviços, bem como, implantado o Protocolo de Manchester. Foram realizadas oficinas com temas que vão de encontro à humanização do atendimento e ainda, capacitação para os profissionais que atuam diretamente no atendimento ao público. Além disso, também foi realizado o processo de territorialização que buscou discutir temas voltados a humanização e à resolutividade do atendimento aos munícipes.	
Proporcionar cursos específicos por categoria através de pesquisas junto aos servidores dos assuntos considerados relevantes para cada categoria, buscando valorizar e desenvolver suas capacidades, respeitando critérios de gerenciamento (Estatuto do Servidor) definidos pelo Município em conjunto com a Secretaria de Saúde. Eixo 3; Proposta 2, 6, 12, 13, 15, 16, (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Foi realizado curso para a área administrativa, técnicos de enfermagem, enfermeiros, assistentes sociais e demais profissionais de saúde com exceção do profissional médico. Cursos relacionados ao PAM - CEDIP. Capacitações na área de urgência. Está sendo discutido novo processo de licitação para que seja possível abranger os profissionais em sua área técnica.	

1.3.2 FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO NO SUS

METAS	PERÍODO
Revisar o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS).	2010

Trabalhar Relações Humanas no Trabalho com 100% da equipe para melhorar o atendimento ao público.	2010 - 2013
Promover a desprecarização do trabalho, com a devida regulamentação da EC 29.	2010 - 2013
Considerar o perfil de competência técnica e habilidade, para escolha de gestores, seguindo processo democrático para preenchimento dos cargos.	2010 - 2013
Promover a contratação via concurso público, no que diz respeito a todos os cargos previstos no quadro de servidores, e ainda, assegurar a discussão junto ao Departamento de Recursos Humanos, com relação aos cargos ainda não integrantes da classificação já existente, obedecendo os princípios legais previstos para tal.	2010 - 2013
Buscar parcerias no sentido de viabilizar uma política continuada de capacitação a todos os servidores da Secretaria de Saúde.	2010 - 2013
Ampliar as discussões junto ao Colegiado Gestor, considerando os critérios instituídos para efetivação das transferências, viabilizando a contratação de um profissional para dar suporte psicológico aos servidores, de acordo com a necessidade.	2010 - 2013
Proporcionar discussão junto às mesas de negociações permanentes entre gestores e trabalhadores do SUS.	2010 - 2013

AÇÕES	RESULTADO
Capacitar 100% dos profissionais através do Pólo Regional de Capacitação Permanente, DPRH do Município e por meio da realização de Escutas Qualificadas nos Serviços, de forma continuada conforme cronograma de atuação elaborado pela Secretaria Eixo 3; Proposta 3 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Foram realizadas capacitações em diversas áreas, sendo: técnicos de enfermagem, administrativo, enfermeiro, assistente social, socorrista, zelador, além da realização de escutas qualificadas nas Unidades e Serviços.	
Promover implantação de Plano de Cargos, Carreiras e Salários específico para trabalhadores de saúde, garantindo a participação dos servidores. Eixo 3; Proposta 5 (9ª CMS).	Não Realizado
Justificativa: A Secretaria de Saúde aguarda o início das discussões com o Departamento de Recursos Humanos do Município.	
Buscar maior integração com outras Secretarias e Entidades Educacionais promovendo intercâmbio de profissionais técnicos necessários em programas específicos da saúde, bem como, estabelecer termos de cooperação para atuação de estágio nos Serviços do Município, avaliando continuamente a oferta, com vista a ampliação da atuação acadêmica a nível universitário. Eixo 12; Proposta 3; Eixo 13; Proposta 62 e 73 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado.	
Garantir a participação dos trabalhadores de saúde em especializações, cursos e eventos pertinentes à área de atuação, sem a reposição de carga horária. Eixo 3; Proposta 11 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: A Secretaria efetua liberação para realização de cursos sem reposição de carga horária dentro de normas já estabelecidas, salvo em situações específicas nos casos em que a legislação vigente não permite.	
Assegurar a discussão a respeito do perfil de competência técnica e habilidade para escolha de gestores no que diz respeito ao preenchimento de cargos, seguindo processo democrático. Eixo 3 Proposta 8 e 9 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: O Município por intermédio da Secretaria de Saúde vem buscando estabelecer critérios de avaliação técnica para preenchimento dos cargos existentes de forma compatível ao perfil necessário. Há necessidade de fortalecer esse processo.	

Assegurar a discussão a respeito da contratação via Concurso Público, de todos os cargos existentes no município, proporcionando a valorização do servidor. Eixo 3; Proposta 10 (9.ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: A Secretaria possui apenas 2% de seus funcionários contratados de forma terceirizada, em cargos onde há especificidade de atuação e necessidade de perfil diferenciado nas áreas de Saúde Mental (Oficinas) e CEDIP – Centro Especializado de Doenças Infecto Parasitárias (Redutores de Danos), conforme especificidades dos Programas instituídos via Ministério da Saúde. A Secretaria vem trabalhando para consolidar esse processo conseguindo bons resultados de substituição de servidores efetivos.	
Buscar parcerias no sentido de viabilizar uma política de capacitação para todos os servidores da Secretaria de Saúde.	Realizado
Justificativa: Realizado.	
Estabelecer junto ao Colegiado Gestor, sistemática visando obedecer aos critérios estabelecidos, no tocante a efetivação de transferências, oportunizando apoio psicológico a todos os servidores.	Realizado
Justificativa: Realizado.	
Garantir a participação de equipe técnica, em capacitações, oferecidas pelo Ministério da Saúde, visando ampliar o conhecimento, e respectivamente a criação da mesa nacional de negociação permanente, entre o gestor e os trabalhadores do SUS, ampliando as discussões já existentes. Eixo 3, Proposta 3 (9.ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado.	

1.3.3 REVISÃO DA LÓGICA DE ALOCAÇÃO DE RECURSOS

METAS	PERÍODO
Fortalecer as estratégias de implementação do Plano Municipal de Saúde como instrumento de gestão na sua totalidade.	2010 - 2013
Manter a forma de repasse de recursos dentro dos seis Blocos de Financiamento estabelecidos pelo Pacto de Gestão visando otimizar as ferramentas de controle, padronizando as formas de recebimento de recursos, bem como, da destinação aos programas da Secretaria de Saúde, respeitando-se as normatizações postas pelo Ministério da Saúde e demais instâncias de regulação e fiscalização.	2010 - 2013
Buscar participação ativa em 100% nas Comissões Intergestores Bipartite (Regional/Estadual), compondo Câmaras Técnicas de discussão quanto aos parâmetros de distribuição equânime dos recursos, segundo a caracterização territorial de cada microrregião, atrelada as pactuações estabelecidas.	2010 - 2013
Implementar o controle semestral em atendimento às pactuações estaduais e nacionais, visando atingir 100% das metas, levando em consideração minimização de custos e maximização de resultados, instituindo uma gestão por resultados.	2010 - 2013
Garantir a aplicação de no mínimo 15% da arrecadação das receitas constitucionais legais (EC 29/00), assegurando o desenvolvimento das ações de saúde.	2010 - 2013

AÇÕES	RESULTADO
Fazer a divulgação do Plano Municipal de Saúde para todas as Unidades de Saúde visando dar conhecimento e cumprimento das metas estabelecidas.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Participar de 100% das reuniões do Colegiado de Gestão Regional, propondo	Realizado

articulações para a ampliação do acesso a saúde, bem como ao financiamento das ações.	
Justificativa: Realizado	
Informar o SIOPS semestralmente.	Parcialmente
Justificativa: A Secretaria aguarda fechamento da contabilidade para efetuar o lançamento dos dados no sistema.	
Avaliar semestralmente o cumprimento dos indicadores propostos pelo SISPACTO.	Realizado
Justificativa: Realizado	
Integrar todos os instrumentos de programação, com objetivo de atingir as metas definidas no plano de saúde, assim como, no orçamento da secretaria de saúde (PPA, LDO, LOA).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Assegurar financiamento de no mínimo 15% do montante de arrecadação das receitas constitucionais legais, objetivando garantir o desenvolvimento das políticas de saúde.	Realizado
Justificativa: Realizado	

1.3.4 APRIMORAMENTOS DOS PROCESSOS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO SUS

METAS	PERÍODO
Realizar a 10ª e a 11ª Conferência Municipal de Saúde.	2010 - 2013
Capacitar 100% dos Conselheiros de Saúde para que haja entendimento do processo de descentralização do SUS e do seu papel no acompanhamento das políticas desenvolvidas.	2010 - 2013
Criar dez (10) Conselhos Locais de Saúde e fortalecer 100% dos Conselhos Locais de Saúde criados, no sentido de que estes sejam fóruns permanentes de discussões dos diversos segmentos da sociedade, em relação às políticas de saúde do município.	2010 - 2013
Elaborar no mínimo quatro 04 edições anuais do Boletim do Conselho Municipal de Saúde, visando garantir a divulgação das ações desenvolvidas.	2010 - 2013
Garantir e ampliar a divulgação das Pré-conferências, bem como da Conferência de Saúde, objetivando mobilizar os meios de comunicação, realizando ampla mobilização dos movimentos sociais.	2011 - 2013
Assegurar, no que for de competência do município, que as resoluções das Conferências de Saúde, sejam cumpridas.	2010 - 2013

AÇÕES	RESULTADO
Desenvolver projetos, bem como realizar fóruns e oficinas nas comunidades, e aos conselheiros de saúde visando proporcionar subsídio técnico orientação e conhecimento quanto as políticas de saúde instituídas. Eixo 11; Proposta 2 e 7 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Necessidade de intensificar o processo de conscientização das comunidades através de oficinas, bem como, estabelecer parcerias com o PREPS e 10ª Regional de Saúde, visando proporcionar capacitações e treinamento aos conselheiros.	
Confeccionar, por meio de processo licitatório, Boletim para divulgação das ações desenvolvidas pelo Conselho Municipal de Saúde, com no mínimo 04 edições anuais.	Não realizado

Justificativa: Foi encaminhado pelo CMS apenas uma edição. A secretaria de Saúde vem trabalhando a consolidação do processo junto ao CMS.	
Assegurar o cumprimento das propostas das Conferências, quando de competência do município. Eixo 4; Proposta 3 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: A secretaria de Saúde vem trabalhando o processo de trabalho das Unidades, assim como, adequações ao processo de planejamento e de gestão a consolidação do processo junto ao CMS.	
Criar Conselho Local de Saúde nas seguintes Unidades: Parque São Paulo, Floresta, Santa Felicidade, XIV de Novembro e Palmeiras, assim como, nas Unidades Saúde da Família do Morumbi, Rio do Salto, São João, Juvínópolis e Santa Bárbara. Eixo 11; Proposta 1 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Foi criado conselho local na abrangência da Unidade de Saúde do Rio do Salto. A servidora responsável pelo acompanhamento e orientação nos processos que envolvem a criação de novos conselhos locais de saúde, encaminhou a documentação para o início do processo nas Unidades de Santa Bárbara, Parque São Paulo e XIV de Novembro. A Secretaria estudará em conjunto com o Conselho estratégias de envolvimento das comunidades locais para viabilização e criação dos demais conselhos locais.	
Estimular o movimento Popular pela Saúde, com foco na participação dos usuários nas Ações Preventivas. Eixo 11; Proposta 4 e 6 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: A secretaria de Saúde em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde vem trabalhando a solidificação do processo de participação popular.	

1.3.5 CONSTRUÇÃO DA REDE DE INFORMAÇÕES PARA A GESTÃO DO SUS E A ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE

METAS	PERÍODO
Informatizar 100% das Unidades e Serviços de Saúde nos módulos de Controle de Estoque, Agendamento e Realização de Procedimentos.	2010 - 2011
Incrementar o cadastro de 100% dos usuários, através do Cartão SUS de forma integrada ao processo de informatização.	2010 - 2013
Informatizar o Laboratório Municipal com Módulo Específico, garantindo a integração com os demais serviços, permitindo otimização do controle, transparência e disponibilização de resultados de forma digitalizada, ágil e humanizada.	2010 - 2011

AÇÕES	RESULTADO
Adquirir equipamentos e softwares para alocação em todas as Unidades e Serviços de Saúde, viabilizando a conclusão do processo de informatização, atrelado ao cadastramento integral do município. Eixo 13; Proposta 28, 35 e 80 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Foram adquiridos equipamentos para informatização de 100% das Unidades e Serviços no módulo de Controle de Estoque e Agendamento. No que se refere aos demais módulos, deverá ser realizado processo licitatório para aquisição, bem como, desenvolver a compatibilização com o Sistema SIGA-Saúde.	
Capacitar os profissionais para utilização das ferramentas disponíveis, para subsidiar o planejamento, controle e avaliação das ações implantadas.	Parcialmente
Justificativa: Nas Unidades e Serviços onde foi implantado o Módulo de Controle de Estoque e Agendamento, foram treinados todos os profissionais envolvidos na operacionalização.	

1.3.6 MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE DAS AÇÕES DE SAÚDE E DOS RECURSOS FINANCEIROS DO SUS

METAS	PERÍODO
Manter o Complexo Regulador instalando as três (03) Centrais de Regulação (Ambulatorial, Urgências e Leitos), de acordo com as normas do Ministério da Saúde, em consonância com a política instituída através de criação de Ouvidoria do SUS (ParticipaSUS).	2010 - 2013
Reordenar e racionalizar em 100% as ações de saúde, visando melhor direcionalidade na utilização dos recursos financeiros, melhorando a qualidade e resolutividade da atenção prestada à população.	2010 - 2013

AÇÕES	RESULTADO
Monitorar fluxo de encaminhamento de pacientes de acordo com as pactuações existentes no Plano Diretor de Regionalização do Estado, com controle do orçamento físico e financeiro pactuados.	Realizado
Justificativa: Nas Unidades e Serviços onde foi implantado o Módulo de Controle de Estoque e Agendamento, foram treinados todos os profissionais envolvidos na operacionalização.	
Melhorar a resolutividade das Unidades Básicas de Saúde e PAC's, ofertando recursos de diagnose e terapia compatíveis com as atividades desenvolvidas. Eixo 5; Proposta 14, 15 e 16 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Garantida a realização de 100% dos exames solicitados nas Unidades Básicas de Saúde e UPAS. Implantada coleta de material de exames Aclimação, Pacaembu, XIV Novembro e Santos Dumont. Informatizado as UBS's com acesso aos resultados dos exames nas unidades solicitantes.	
Implementar o sistema de referência e contra-referência entre as Unidades Básicas e a Rede Especializadas.	Parcialmente
Justificativa: A Secretaria de Saúde juntamente com CRE-CISOP vem trabalhando a conscientização dos profissionais médicos, visando seguir o sistema de referência e contra-referência, por meio de cursos, bem como, através da implementação de protocolos clínicos nas diversas áreas.	
Articular junto a Bipartite Regional/Estadual o cumprimento da normativa que estabelece a oferta de leitos de Clínicas Básicas para os Hospitais que possuem Alta Complexidade e do efetivo funcionamento dos Ambulatórios para retorno de pacientes. Eixo 5; Proposta 33 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado.	
Reivindicar recursos da esfera federal e estadual para cobertura de procedimentos aproximando aos parâmetros preconizados na portaria GM 1.101/02. Eixo 5; Propostas 7 e 12 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: O Estado disponibilizou orçamento para média complexidade (fisioterapia) solicitamos a esfera Estadual que sejam regulamentados os exames e consultas ambulatoriais de alta complexidade.	
Viabilizar através do CISOP ou com a criação do Centro Municipal de Especialidades o aumento de consultas e exames de áreas com demanda reprimidas, ordenando o fluxo de atendimento de maneira a propiciar maior resolutividade frente a demanda da população. Eixo 5; Propostas 8, 9, 10, 11, 12 e 13 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: A demanda reprimida são especialidades que não há profissionais disponíveis e com interesse de fazer parte do sistema. A Secretaria de Saúde dispõe de atendimento para algumas especialidades, como: oftalmologia, psiquiatria, fonoaudiologia, pneumologia, dentre outras.	
Implantar serviços de ouvidoria do SUS, conforme instituição de Política nacional por meio do ParticipaSUS. Eixo 13; Proposta 43 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado.	

1.3.7 PLANEJAMENTO E AÇÕES DE GESTÃO EM SAÚDE

METAS	PERÍODO
-------	---------

Manter sistema telefônico adequado em 100% das Unidades e Serviços de Saúde, visando propiciar a integralidade da rede de comunicação ao processo de informatização.	2010 - 2013
Construir, ampliar e adequar as Unidades Básicas de Saúde e Unidades Saúde da Família, garantindo condições adequadas para o atendimento da demanda, bem como, visando o acompanhamento dos projetos relacionados.	2010 - 2013
Instituir planejamento de gestão padronizado e construído de forma a garantir a aplicabilidade adequada das ações de saúde nas diversas áreas, bem como, garantir adequação estrutural no que se refere a subsídios para realização do trabalho de forma otimizada.	2010 - 2013
Estabelecer colegiado gestor, visando elaborar políticas públicas quanto ao enfrentamento dos determinantes sociais, intensificando a prevenção, promoção e proteção da saúde no município.	2010 - 2013
Ampliar o atendimento aos pacientes do interior que possuem agendamentos de consultas e/ou exames no município, e que são encaminhados pelas Unidades de origem.	2010 - 2013

AÇÕES	RESULTADO
Realizar licitação para contratação de empresa responsável pela limpeza e manutenção de pátios e jardins em todas as Unidades e Serviços de Saúde da Zona Urbana. (8ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Realizar parcerias com as Sub-Prefeituras para realização de limpeza e manutenção de pátios e jardins de todas as Unidades de Saúde da Zona Rural. (8ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Existe dificuldade de contratação de empresas via processo licitatório para as Unidades da zona rural devido à distância. Foi adquirido equipamento para realização dos serviços conforme solicitação e também vem sendo estabelecido contato com as subprefeituras visando atender as necessidades de manutenção dos pátios.	
Providenciar por meio de processo licitatório, a instalação de sistema telefônico adequado em todas as Unidades e Serviços de Saúde, promovendo a integralidade e interligação das informações entre os diversos agentes do sistema. Eixo 13; Proposta 47 (9ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	
Construir, ampliar e reformar as Unidades de Saúde conforme diretrizes e prerrogativas instituídas pela política nacional de saúde, visando proporcionar estrutura adequada para o desenvolvimento das atividades inerentes aos servidores, bem como, promover acessibilidade para o usuário do Sistema de Saúde Municipal. Eixo 4; Propostas 4, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 14, 15, 16, 18, 23, 24 e 27; Eixo 12; Proposta 21; Eixo 13; Proposta 31 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Algumas Unidades foram contempladas pela Política Nacional de Saúde no que tange a área de Urgência e Atenção Primária (UPA's e PSF's) para estruturação física e/ou construção. Entretanto, ainda existem unidades que precisam de adequações estruturais. A Secretaria de Saúde vem trabalhando para intensificar esse processo.	
Construir novas Unidades de Saúde em conformidade com a realização de novo processo de territorialização, visando dar cobertura aos vazios assistenciais, assim como, proporcionar 100% de cobertura no Município por Equipes de Saúde da Família. Eixo 4; Propostas 1, 2, 3, 8, 17 e 26 (9ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: A partir da nova política do Ministério da Saúde, implantada em 2010, a qual estabeleceu incentivo para construção de novas Unidades de Saúde da Família, o município da Cascavel já foi contemplado com 3 Unidades em fase de licitação, bem como, 5 Unidades já aprovadas mas com repasse financeiro já efetuado. Não	

obstante, o município vem trabalhando para intensificar o processo de territorialização.	
Realizar pintura interna e externa na Unidade Básica de Saúde do São Cristóvão, bem como adequações necessárias com intuito de preservar a estrutura em estado de conservação adequado. Eixo 4; Proposta 19 e 22 (9.ª CMS).	Não Realizado
Justificativa: Foi iniciado processo de orçamento pela Secretaria de Obras para realizar as adequações necessárias e será licitado quando da abertura do orçamento de 2012.	
Implantar comissão capacitada visando acompanhar a elaboração e execução dos projetos de construção, reforma e reestruturação dos serviços de saúde, conforme legislação vigente. Eixo 4; Proposta 25 (9.ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado.	
Instituir comissões dentro das áreas afins visando elaborar e implementar o planejamento de forma padronizada, com vistas a garantir maior qualificação, eficiência, eficácia e agilidade na disponibilização das ferramentas necessárias ao desenvolvimento da política de saúde local, com abrangendo a criação de protocolos de atendimento nas diversas redes de cuidado. Eixo 13; Proposta 39 (9.ª CMS).	Parcialmente
Justificativa: Foram instituídas comissões para desenvolvimento de protocolos nas áreas de: saúde da mulher, saúde bucal, áreas especializadas, dentre outras. Entretanto, esse processo deve ser intensificado e consolidado em todas as demais áreas. A área administrativa também vem trabalhando na definição de protocolos que direcionem o planejamento das ações da Saúde. Nesse sentido, já foi desenvolvido processo piloto na Divisão de Gestão de Insumos.	
Prever no orçamento do município e recursos que garantam a disponibilidade de locomoção e transporte dos servidores e pacientes (PSF interior) de maneira adequada, garantindo a manutenção da frota de forma sistemática. Eixo 5; Propostas 25, 26 e 29; Eixo 13; Propostas 36, 37 e 52 (9.ª CMS).	Realizado
Justificativa: Realizado	

1.4 EM RELAÇÃO AO INVESTIMENTO EM SAÚDE

OBJETIVOS

Gerir a política municipal de investimento em saúde, devidamente articulada com as demais esferas de governo, visando garantir a sustentabilidade financeira para o desenvolvimento de ações de saúde pertinentes ao município de Cascavel.

Nesse sentido, constituirá o principal objetivo do investimento assegurar universalidade, a equidade, a integralidade e a qualidade da atenção a saúde da população, mediante a reformulação da estruturação e organização dos serviços. A participação no processo de regionalização do SUS será fundamental para esse processo.

1.4.1 POLÍTICA DE INVESTIMENTOS EM SAÚDE

METAS	PERÍODO
Distribuir 100% dos recursos de forma equânime à necessidade de cada Programa, obedecendo a normatização delineada pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Estado, Município e Tribunal de Contas do Estado, de forma a promover o atendimento às necessidades da demanda face à oferta de recursos, minimizando disparidades, custos desnecessários, bem como, otimizando resultados.	2010 - 2013
Integrar em sua totalidade as políticas de saúde contidas no Plano Diretor e demais instrumentos de gestão do Município, embasando-se nos instrumentos de gestão pertinentes, visando garantir a minimização de custos e otimização de resultados.	2010 - 2013

AÇÕES	RESULTADO
Garantir mecanismos que permitam a implementação de um processo de avaliação dos resultados e impactos, verificados por meio de indicadores assistenciais, epidemiológicos, de responsabilidade social, e cumprimento das metas contábil-financeiras.	Realizado
Justificativa: Realizado.	
Estabelecer critérios e níveis de priorização, seleção e aprovação de projetos pontuais que venham de encontro com as necessidades locais, no que diz respeito à promoção, proteção e recuperação da saúde, com tomada de decisão nos 1.º e 2.º Colegiado.	Parcialmente
Justificativa: A intensificação da atuação da Gestão Compartilhada vem ocorrendo com avanços significativos, principalmente em nível de 1º e 2º colegiado, com necessidade de envolvimento a ser aprimorado em nível de terceiro colegiado.	
Manter a coerência dos objetivos traçados pelo Planejamento Estratégico da Secretaria de Saúde, em paridade às normas e diretrizes do SUS, conforme legislação vigente.	Realizado
Justificativa: Realizado.	
Avaliar a contribuição no fortalecimento e na reorganização do SUS na esfera municipal, dos investimentos acompanhando sistematicamente e de forma continuada o cumprimento das metas físico-financeiras previstas orçamentariamente, realizando os ajustes que se fizerem necessários, por meio de software específico de controle e gestão.	Realizado
Justificativa: Realizado.	

2 AVALIAÇÃO QUADRO DE METAS, PACTO PELA VIDA E PACTO DE GESTÃO

2.1 PACTO PELA VIDA

A) Atenção a Saúde do Idoso

Diminuir ou manter em 22,10/10.000 a taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur.			
FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SIH/DCA	11,4/10.000	22,10/10.000	29,1/10.000
Responsável pelo Monitoramento: Coordenador de Saúde do Idoso e DCA.			
Justificativa: Utilizado como fonte de dados o CID-10 ao invés de códigos por procedimento. Iniciado projeto nas unidades de saúde, baseado no diagnóstico situacional apontado nas territorializações.			

B) Controle do Câncer de Colo do Útero e da Mama

Aumentar ou manter em 0,22, a razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 59 anos em relação à população-alvo em determinado local e ano.			
FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SISCOLO Base demográfica do IBGE	0,18	0,22	0,19
Responsável pelo monitoramento: Coordenador Saúde da Mulher.			
Justificativa: Apesar de ampla divulgação, incentivo e a facilitação do acesso aos exames, como a realização de campanhas pelas unidades de saúde no período noturno e nos finais de semana, observou-se falta de adesão da população feminina.			

Manter em 100% o percentual de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo do útero.			
FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SISCOLO	100%	100%	100%
Responsável pelo Monitoramento: Coordenador Saúde da Mulher.			
Justificativa: Meta alcançada.			

Aumentar ou manter em 0,60, a razão entre as mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 59 anos e a população feminina nesta faixa etária, em determinado local e ano.			
FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SISMAMA	0,52	0,60	0,79
Responsável pelo Monitoramento: Coordenador Saúde da Mulher.			
Justificativa: Meta alcançada.			

C) Redução da Mortalidade Infantil e Materna

Manter ou reduzir de 11,30/1.000, a taxa de mortalidade infantil.			
FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SIM/SINASC	10,44	11,30	9,4
Responsável pelo Monitoramento: VIEP e DAB			
Justificativa: Meta alcançada. Dados Preliminares.			

Manter ou reduzir de 8,40/1.000, a taxa de mortalidade infantil neonatal.			
FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SIM/SINASC	7,72	8,40	6,42
Responsável pelo Monitoramento: VIEP			
Justificativa: Meta alcançada. Dados Preliminares.			

Manter ou reduzir de 3,30/1.000, a taxa de mortalidade infantil pós-neonatal.			
FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SIM/SINASC	2,72	3,30	2,98
Responsável pelo Monitoramento: VIEP			
Justificativa: Meta alcançada. Dados Preliminares.			

Manter em 100% a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil e maternos investigados.			
FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SIM	100,00%	100,00%	100%
Responsável pelo Monitoramento: VIEP e Câmara Técnica de Saúde da Mulher.			
Justificativa: Meta alcançada.			

Reduzir ou manter em 1, a incidência de sífilis congênita.			
FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SINAN	0,45	1,00	1,38
Responsável pelo Monitoramento: DAB.			
Justificativa: Foram notificados 6 casos. Há dificuldade de adesão dos profissionais de saúde e pacientes à Política de Humanização no Pré-Natal e Nascimento.			

D) Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite, AIDS.

Manter em 0%, a taxa de letalidade das formas graves de dengue (febre hemorrágica da dengue – FHD/síndrome do choque da dengue – SCD/dengue com complicações – DCC).

FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SINAN/VIEP	0%	0%	0%

Responsável pelo Monitoramento: DAB, VIEP e Setor de Endemias.

Justificativa: Meta alcançada.

Aumentar ou manter em 90%, a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das cortes.

FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SINAN/VIEP	93,75%	90,00%	93,54%

Responsável pelo monitoramento: DAB e VIEP

Justificativa: Meta alcançada.

Aumentar ou manter em 85%, a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.

FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SINAN/VIEP	73,42%	85,00%	80,77%

Responsável pelo Monitoramento: VIEP e DAB

Justificativa: Meta não alcançada devido à 4 abandonos de tratamento (5,13%), 01 óbito por TB, 5 óbitos por outras causas, 3 transferências para outros municípios e 2 mudanças de diagnóstico. Para avaliação de 2011, utiliza-se o ano de diagnóstico de 2010, segundo orientação do instrutivo.

Manter em 100%, a proporção de casos de hepatite B confirmados por sorologia.

FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SINAN	100%	100%	99,53%

Responsável pelo Monitoramento: VIEP e DAB

Justificativa: Apenas um (1) caso permaneceu inconclusivo por critério laboratorial, isto é, a amostra foi encaminhada, mas o resultado foi inconclusivo.

Manter em 0/100.000 a incidência de AIDS em menores de 5 anos de idade.

FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SINAN	0,00	0,00	0,00

Responsável pelo Monitoramento: CEDIP e VIEP

Justificativa: Meta alcançada.

E) Fortalecimento da Atenção Básica

Aumentar ou manter em 20% a proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.

FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SIAB Base demográfica do IBGE	9,56%	20,00%	9,37%

Responsável pelo Monitoramento: PACS/PSF

Justificativa: Atualizada a base territorial pela estimativa do IBGE de 2010. A SESAU está realizando o processo de territorialização do município, com a redefinição das áreas de abrangência e micro-áreas. Encontra-se em fase de construção as USF's do Santo Onofre, Canadá e Espigão Azul e reforma no Lago Azul. Viabilizados recursos para novas USF e aguardando aprovação de outras pelo MS.

Aumentar ou manter em 80%, a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.

FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SINASC	77,28%	80,00%	79,65%

Responsável pelo Monitoramento: VIEP, Câmara Técnica de Saúde da Mulher.

Justificativa: Pouca adesão das gestantes à captação precoce, apesar da oferta de profissionais em todas as UBS e ESF. Embora não tenha atingido a meta, houve uma melhora em relação ao ano de 2010.

Reduzir ou manter em 2,36/10.000, a taxa de internações por diabetes mellitus e suas complicações.

FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SIH Base demográfica do IBGE	1,44/10.000	2,36/10.000	3,05/10.000

Responsável pelo Monitoramento: Câmara Técnica de Saúde da Mulher.

Justificativa: Atualização da base demográfica pelo Censo IBGE 2010. Realizado trabalho de cadastramento de usuários pelas unidades e atualização do SISHIPERDIA.

Reduzir ou manter em 7,5/10.000, a taxa de internações por acidente vascular cerebral (AVC).

FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SIH/SUS Base demográfica do IBGE	4,06/10.000	7,50/10.000	3,84/10.000

Responsável pelo Monitoramento: DAB e Câmara Técnica de Saúde do Adulto.

Justificativa: Meta alcançada.

Reduzir ou manter em 3,06%, o percentual de crianças menores de cinco anos com baixo peso para a idade.

FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SISVAN	2,53%	3,06%	1,74%

Responsável pelo Monitoramento: DAB (Nutricionistas), Câmara Técnica de Saúde da Criança.

Justificativa: Meta alcançada.

Aumentar ou manter em 73%, o percentual de famílias com perfil de saúde beneficiárias do Programa Bolsa Família acompanhadas pela Atenção Básica.

FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
BOLSA FAMÍLIA – Programa	64,41%	73,00%	72,42%

Responsável pelo monitoramento: PACS/PSF e DIS

Justificativa: A meta para o ano de 2011 ficou abaixo do pactuado devido ao descaso em relação ao comparecimento de algumas famílias nas Unidades de Saúde para realizarem o acompanhamento e avaliação antropométrica, assim como também os mapas de acompanhamento semestrais encontram-se totalmente desatualizados, onde o Ministério da Saúde não recebe do Ministério do Desenvolvimento Social que automaticamente não repassa para os Municípios as atualizações dos beneficiários, assim possuindo nomes e famílias que não moram mais no Município ou que já não recebem mais o benefício há anos, impossibilitando o cumprimento da meta estipulada e inibindo o aumento dos índices da Saúde.

F) Saúde do Trabalhador

Reduzir ou manter em 150, o número de notificações dos agravos a saúde do trabalhador constantes da Portaria GM/MS n. 777/2004.

FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SINAN/VIEP/VISA	282	150	217

Responsável pelo Monitoramento: VIEP

Justificativa: Intoxicação exógena com emissão de CAT (6 not.); Acidente de trabalho com material biológico (182 not.); Acidente de trabalho grave (29 not.). A Secretaria de Saúde está adequando e estruturando os fluxos existentes visando atender à preconização da Portaria. Com isso, a tendência é que o número de notificações de agravos à Saúde do Trabalhador apresente um incremento no próximo ano.

G) Saúde Mental

Aumentar ou manter em 1,2 a taxa de cobertura do CAPS por 100.000 habitantes.

FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2009	META PARA 2010	RESULTADO 2010
CNES / IBGE	1,2	1,2	1,2

Responsável pelo Monitoramento: Div. de Saúde Mental.

Justificativa: Meta alcançada.

H) Saúde do Homem

Aumentar ou manter em 18, o número de cirurgias prostatectomia suprapúbica por local de residência.

FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SIH/DCA	9,00	20,00	8,00

Responsável pelo Monitoramento: DAB e Saúde do homem

Justificativa: Intensificadas em 2011 as ações voltadas à saúde do homem, principalmente, através de campanhas. A SESAU irá rediscutir as ações e o fluxo de encaminhamento para os serviços credenciados.

2.2 PACTO DE GESTÃO

Aumentar ou manter em 85% a proporção de casos de notificação compulsória (DNC) encerrados oportunamente após notificação.

FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SINAN/VIIEP	95,69%	85,00%	98,30%

Responsável pelo Monitoramento: VIIEP

Justificativa: Meta alcançada.

Aumentar ou manter em 95% as informações ao SIM dos óbitos não fetais com causas básicas definidas.

FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
SIM/VIIEP	98,61%	95,00%	97,80%

Responsável pelo Monitoramento: DAB e Câmara Técnica de Saúde da Mulher.

Justificativa: Meta alcançada.

Aumentar ou manter em 95% a cobertura vacinal com a vacina tetravalente (DTP+HIB) em crianças menores de um ano.

FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
PNI/IBGE	98,78	95,00%	103,94%

Responsável pelo monitoramento: VIIEP e DAB.

Justificativa: Meta alcançada.

Aumentar ou manter em 45%, o percentual de realização das análises de vigilância da qualidade da água, referente ao parâmetro coliformes totais.

FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2010
SIS AGUA/VIAM	43,13	45,00	54,17

Responsável pelo Monitoramento: VIAM

Justificativa: Meta alcançada.

Alimentar regularmente 100% as bases de dados do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde (CNES).

FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
CNES/DCA	100%	100%	100%

Responsável pelo Monitoramento: DCA

Justificativa: Meta alcançada.

Capacitar 100% dos conselheiros estaduais e municipais dos municípios prioritários, definidos em 2009.

FONTE	SITUAÇÃO REGISTRADA 2010	META PARA 2011	RESULTADO 2011
CMS - RELATÓRIOS	100%	100%	100%

Responsável pelo Monitoramento: Dep. Administrativo.

Justificativa: Existe comissão específica no Conselho Municipal de Saúde para encaminhamento, agendamento, bem como, planejamento das capacitações a serem realizadas.



3 SÍNTESE DOS RESULTADOS

A síntese dos resultados alcançados por meio da análise do percentual de indicadores e ações traçadas, e indicadores e ações cumpridas são apresentadas nas tabelas a seguir:

1. LINHAS DE ATENÇÃO A SAÚDE			
SUB-EIXO	Nº AÇÕES	RESULTADO	% RESULTADO
Qualificação e humanização na atenção à saúde	06	a) Total: 0 b) Parcial: 06 c) Não cumpridas: 0	a) 0% b) 100% c) 0%
Expansão e consolidação da atenção básica	60	a) Total: 50 b) Parcial: 07 c) Não cumpridas: 03	a) 83% b) 12% c) 5%
Reorganização da atenção em saúde bucal	14	a) Total: 07 b) Parcial: 06 c) Não cumpridas: 1	a) 50% b) 43% c) 7%
Reorganização da atenção ambulatorial especializada	31	a) Total: 30 b) Parcial: 01 c) Não cumpridas: 0	a) 97% b) 3% c) 0%
Reorganização da atenção em saúde mental	23	a) Total: 04 b) Parcial: 15 c) Não cumpridas: 04	a) 17,5% b) 65% c) 17,5%
Reorganização da atenção às urgências	16	a) Total: 12 b) Parcial: 04 c) Não cumpridas: 0	a) 75% b) 25% c) 0%
Reorganização da assistência farmacêutica	09	a) Total: 06 b) Parcial: 01 c) Não cumpridas: 02	a) 57% b) 11% c) 22%
Reorganização dos serviços de apoio diagnóstico	07	a) Total: 04 b) Parcial: 02 c) Não cumpridas: 1	a) 57% b) 29% c) 14%
2. EM RELAÇÃO AS CONDIÇÕES DE SAÚDE			
SUB-EIXO	Nº. AÇÕES	RESULTADO	% RESULTADO
Estruturação da vigilância ambiental	05	a) Total: 04 b) Parcial: 0 c) Não cumpridas: 01	a) 80% b) 0% c) 20%
Estruturação da vigilância epidemiológica	12	a) Total: 08 b) Parcial: 02 c) Não cumpridas: 02	a) 66% b) 17% c) 17%
Prevenção e controle de doenças imunopreveníveis	07	a) Total: 03 b) Parcial: 02 c) Não cumpridas: 02	a) 43% b) 28,5% c) 28,5%
Prevenção e controle de doenças transmitidas por vetores	02	a) Total: 01 b) Parcial: 01 c) Não cumpridas: 0	a) 50% b) 50% c) 0%
Controle da tuberculose e eliminação da hanseníase	08	a) Total: 04 b) Parcial: 02 c) Não cumpridas: 2	a) 50% b) 25% c) 25%



Eliminação da hanseníase	02	a) Total: 01 b) Parcial: 01 c) Não cumpridas: 0	a) 50% b) 50% c) 0%
Promoção da alimentação saudável e combate a desnutrição	08	a) Total: 06 b) Parcial: 02 c) Não cumpridas: 0	a) 75% b) 25% c) 0%
Redução da morbi-mortalidade por causas externas.	05	a) Total: 02 b) Parcial: 03 c) Não cumpridas: 0	a) 40% b) 60% c) 0%
Reestruturação da vigilância sanitária	09	a) Total: 07 b) Parcial: 02 c) Não cumpridas: 0	a) 78% b) 22% c) 0%

3. EM RELAÇÃO À GESTÃO EM SAÚDE

SUB-EIXO	Nº. AÇÕES	RESULTADO	% RESULTADO
Qualificação e humanização na gestão do SUS	05	a) Total: 0 b) Parcial: 05 c) Não cumpridas: 0	a) 0% b) 100% c) 0%
Fortalecimento da gestão do trabalho no SUS	09	a) Total: 04 b) Parcial: 04 c) Não cumpridas: 01	a) 44% b) 44% c) 12%
Revisão da lógica de alocação de recursos	06	a) Total: 05 b) Parcial: 01 c) Não cumpridas: 0	a) 83% b) 17% c) 0%
Aprimoramento das instâncias e processos de participação social no SUS	05	a) Total: 0 b) Parcial: 04 c) Não cumpridas: 01	a) 0% b) 80% c) 20%
Construção da rede de informações para a gestão do SUS e a atenção integral a saúde	02	a) Total: 0 b) Parcial: 02 c) Não cumpridas: 0	a) 0% b) 100% c) 0%
Monitoramento, avaliação e controle das ações de saúde e dos recursos financeiros do SUS	07	a) Total: 03 b) Parcial: 04 c) Não cumpridas: 0	a) 43% b) 57% c) 0%
Planejamento e Ações de Gestão em Saúde	09	a) Total: 04 b) Parcial: 04 c) Não cumpridas: 01	a) 45,5% b) 45,5% c) 11%

4. EM RELAÇÃO AO INVESTIMENTO EM SAÚDE

SUB-EIXO	Nº. AÇÕES	RESULTADO	% RESULTADO
Política de investimentos em saúde	04	a) Total: 03 b) Parcial: 01 c) Não cumpridas: 0	a) 75% b) 25% c) 0%

5. SAÚDE DO IDOSO

Nº. DE INDICADORES TRAÇADOS	RESULTADO	% RESULTADO
01	a) Cumpridas: 01 b) Não cumpridas: 0	a) 100% b) 0%

6. CONTROLE DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E MAMA

Nº. DE INDICADORES TRAÇADOS	RESULTADO	% RESULTADO
03	a) Cumpridas: 02 b) Não cumpridas: 01	a) 67% b) 33%

7. REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA



Nº. DE INDICADORES TRAÇADOS	RESULTADO	% RESULTADO
05	a) Cumpridas: 04 b) Não cumpridas: 01	a) 80% b) 20%
8. FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS ÀS DOENÇAS EMERGENTES E ENDEMIAS		
Nº. DE INDICADORES TRAÇADOS	RESULTADO	% RESULTADO
05	a) Cumpridas: 3 b) Não cumpridas: 2	a) 60% b) 40%
9. FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA		
Nº. DE INDICADORES TRAÇADOS	RESULTADO	% RESULTADO
06	a) Cumpridas: 02 b) Não cumpridas: 04	a) 30% b) 70%
10. SAÚDE DO TRABALHADOR		
Nº. DE INDICADORES TRAÇADOS	RESULTADO	% RESULTADO
01	a) Cumpridas: 0 b) Não cumpridas: 01	a) 0% b) 100%
11. SAÚDE MENTAL		
Nº. DE INDICADORES TRAÇADOS	RESULTADO	% RESULTADO
01	a) Cumpridas: 01 b) Não cumpridas: 0	a) 100% b) 0%
12. SAÚDE DO HOMEM		
Nº. DE INDICADORES TRAÇADOS	RESULTADO	% RESULTADO
01	a) Cumpridas: 0 b) Não cumpridas: 01	a) 0% b) 100%
13. RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS DAS INSTÂNCIAS GESTORAS DO SUS		
Nº. DE INDICADORES TRAÇADOS	RESULTADO	% RESULTADO
06	a) Cumpridas: 5 b) Não cumpridas: 1	a) 83% b) 17%

RESUMO SINTÉTICO

AÇÕES/INDICADORES REALIZADOS	186	62%
AÇÕES/INDICADORES PARCIALMENTE REALIZADOS	82	27%
AÇÕES/INDICADORES NÃO REALIZADOS	32	11%
TOTAL	300	100%