



PREFEITURA DE  
BELO HORIZONTE

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE**

Belo Horizonte – MG  
2012

**Prefeito Municipal**  
Márcio Araújo de Lacerda

**Secretário Municipal de Saúde**  
Marcelo Gouvêa Teixeira

**Secretária Municipal de Saúde Adjunta**  
Susana Rates

**Secretário Municipal de Saúde Adjunto**  
Fabiano Pimenta Júnior

**Chefia de Gabinete**  
Marcos José Mendes

**Assessoria Técnica do Gabinete**  
Lídia Maria Tonon  
Janete Maria Ferreira  
Paulo César Machado Pereira

**Gerência de Assistência**

Maria Luiza Tostes

**Gerência da Vigilância em Saúde e Informação**

Maria Tereza da Costa Oliveira

**Gerência de Urgência**

Paula Martins

**Gerência de Regulação e Atenção Hospitalar**

Ninon de Miranda Fortes

**Gerência de Planejamento e Desenvolvimento**

Márcia Faria Moraes Silva

**Gerência da Rede Complementar**

Sônia Gesteira e Matos

**Gerência de Tecnologia da Informação em Saúde**

Neuslene Rievres de Queirós

**Gerência de Comunicação Social**

Luciana Melo Borges

**Gerência de Gestão do Trabalho e Educação**

Maria Inês Ribeiro Oliveira

**Gerência Administrativa**

Mário Lúcio Diniz

**Gerência Orçamentária e Financeira**

Guilherme Antonini Barbosa

**Gerência de Controladoria**

Ana Paola Machado

**Gerência dos Distritos Sanitários****GERSA Barreiro**

Renata Mascarenhas Bernardes

**GERSA Centro Sul**

Regina Lemos

**GERSA Leste**

Márcia Cristina Domingues

**GERSA Nordeste**

Carmem Cadete

**GERSA Noroeste**

Walma Bernadete de Miranda Seixas

**GERSA Norte**

Wanessa Lopes Wilke

**GERSA Oeste**

Liliane Jarjour T. Pais Regly

**GERSA Pampulha**

Maristela Nascimento Silva

**GERSA Venda Nova**

Nilton César Rodrigues

## **COORDENAÇÃO E ELABORAÇÃO**

**Equipe da Gerência de Planejamento e Desenvolvimento – [gpld@pbh.gov.br](mailto:gpld@pbh.gov.br)**

Márcia Faria Moraes Silva - Gerente

Amália Virgínia Fróes Fonseca

Ana Elisa Campos Alves

Ana Paula da Cruz

Elizete Gomes Duarte da Silva

Marina Guimarães Lima

Renato Cavalcanti Pinto

## **COLABORAÇÃO**

Assessoria Técnica do Gabinete/Controle Social

Gerência de Assistência (GEAS)

Gerência de Vigilância à Saúde e Informação (GVSI)

Gerência de Rede Complementar

Gerência de Regulação (GERG)

Gerência de Urgência (GEUG)

Gerência de Apoio à Assistência (GAAS)

Gerência de Comunicação Social (GCSO)

Gerência de Gestão do Trabalho (GGTE)

Gerência de Tecnologia da Informação (GTIS)

Gerência de Infraestrutura (GEAD)

Gerência Orçamentária e Financeira (GEOF)

## INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2012 está em consonância com o Plano Municipal de Saúde (PMS) para o período 2010-2013 e a Lei Orçamentária Anual 2012 (LOA). Contém as metas específicas para o exercício em questão. As ações que irão garantir o cumprimento das metas estão dispostas em planilhas operativas, no sistema informatizado MonitoraSUS, disponível no endereço: *monitorasus.pbh/monitorasus2012*. Apresenta a mesma estrutura programática do PMS, ou seja, em cinco eixos, contendo cada um: objetivo geral, diretrizes, objetivos específicos, metas e indicadores.

Em anexo segue a programação das ações de Vigilância Sanitária apresentada em seções, de acordo com os eixos do Plano Diretor de Vigilância Sanitária (PDVISA).

Os recursos destinados à execução das ações do SUS-BH são movimentados no Fundo Municipal de Saúde (FMS), que recebe transferências municipal, estadual e federal. A previsão orçamentária do FMS, por programa, ação e subação foi definida no Plano Plurianual de Ações Governamentais (PPAG) 2010-2013 e atualizada, anualmente, pela LOA.

A seguir, a previsão orçamentária para o exercício de 2012, por programa, no valor total de R\$ 2.083.896.641,00 (dois bilhões, oitenta e três milhões, oitocentos e noventa e seis mil e seiscentos e quarenta e um reais).

**Orçamento do Fundo Municipal de Saúde para o exercício de 2012.**

<b>Programa</b>	<b>Valor (R\$)</b>
Vigilância em Saúde	40.715.726,00
Rede Assistencial (Atenção Especializada, Urgência e Assistência Farmacêutica)	873.990.857,00
Gestão do SUS-BH	864.809.740,00
Modernização dos processos administrativos (PMAT)	1.522.297,00
Atenção Primária à Saúde	129.720.306,00
Gestão Intersetorial de Atenção ao Idoso	967.443,00
Hospital Metropolitano-Projeto Sustentador	31.509.967,00
Saúde da Família-Projeto Sustentador	58.754.157,00
Melhoria do Atendimento Hospitalar-Projeto Sustentador	47.379.812,00
Gestão e Regionalização da Saúde-Projeto Sustentador	34.350.584,00
Melhoria da Qualidade da Educação Municipal (Saúde na Escola)	175.752,00
<b>Total</b>	<b>2.083.896.641,00</b>

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2012			
EIXO 1 - GESTÃO E REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE - DISTRITOS SANITÁRIOS			
<b>OBJETIVO GERAL</b>	Aprimorar a gestão do sistema de saúde, com vistas à ampliação do acesso, por meio da melhoria de gestão de processos, padronização, regulação dos fluxos de pacientes e melhoria da qualidade das informações em saúde.		
	Aumentar a efetividade das ações de saúde no município considerando as desigualdades locais e diferentes riscos à saúde como instrumentos de priorização da ação.		
<b>PRIMEIRA DIRETRIZ</b>	O exercício da responsabilidade sanitária no território: autoridade sanitária e a gestão dos riscos populacionais de adoecer e morrer quanto à oferta, acessibilidade e utilização dos serviços de saúde.		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Exercer responsabilidade sanitária apoiada na prática da "Vigilância à Saúde" para orientação e avaliação do processo de atenção monitorando continuamente o estado de saúde da população.	Revisar, publicar e divulgar o novo Código de Saúde de Belo Horizonte até dezembro de 2012.	Código de Saúde publicado e divulgado.	Revisar se demandado pela SMGO. Divulgar após publicação.
	Publicar as portarias referentes ao novo Código de Saúde	Portarias publicadas	Redigir e publicar as portarias referentes ao novo Código de Saúde
	Instituir a Comissão de Controle de Infecções Associadas à Atenção à Saúde – CIAAS para atuar nos estabelecimentos de saúde da PBH.	Comissão criada.	Criar a CIAAS e subsidiar seu funcionamento.
	Instituir a Comissão Municipal de Controle de Infecções Associadas à Atenção à Saúde – COMCIAAS para atuar nos estabelecimentos de saúde do município de Belo Horizonte	Comissão criada.	Criar a COMCIAAS e subsidiar seu funcionamento
	Implantar o sistema informatizado de controle de infecção associada a atenção a saúde	Sistema implantado	Desenvolver sistema informatizado para o controle de infecções no município

	Implantar o SISVISA II	SISVISA II implantado	Aprimorar o sistema existente da VISA
Coordenar "Câmara Técnica de Monitoramento do Estado de Saúde dos Territórios de Saúde de Belo Horizonte", de acordo com definição do Comitê Gestor dos Territórios de Saúde de Belo Horizonte da SMSA/SUS-BH.	Implantar e coordenar Grupo Técnico de Monitoramento do Estado de Saúde dos Territórios de Belo Horizonte objetivando crítica e análise das informações em saúde com destaque para as epidemiológicas e de produção até dezembro de 2012.	Grupo Técnico de Monitoramento do Estado de Saúde dos Territórios de Belo Horizonte implantado.	Analisar o estado de saúde da população residente em Belo Horizonte através dos indicadores municipais - Ciclo de Vida: CRIANÇA/ ADOLESCENTE
			Analisar o estado de saúde da população residente em Belo Horizonte através dos indicadores municipais - Ciclo de Vida: ADULTO
			Analisar o estado de saúde da população residente em Belo Horizonte através dos indicadores municipais - Ciclo de Vida: IDOSO
<b>SEGUNDA DIRETRIZ</b>	Planejamento e estruturação do processo de atenção à população a partir da estratificação do risco mapeado no território.		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Incorporar na rotina de trabalho de toda a SMSA o uso da informação como instrumento de planejamento, definidor de prioridades e norteador do SUS-BH.	Realizar oficina da Vigilância em Saúde e Informação para a atenção primária (PDAPS).	Oficina Vigilância em Saúde e Informação para a Atenção Primária realizada.	Realizar a oficina de vigilância em saúde e informação para a rede básica de saúde
Modelar os territórios abrangendo todas as unidades básicas de saúde, baseado em indicadores de morbimortalidade, acesso geográfico e organizacional, características demográficas.	Instituir e modelar os territórios abrangendo todas as unidades básicas de saúde até dezembro de 2013: <b>60% em 2012</b> e 40% em 2013, após a atualização do IVS. (Meta compartilhada com a Atenção Primária e a GTIS).	Territórios modelados com áreas de risco revisadas após atualização do IVS.	Consensuar com as instâncias afins da SMSA esta metodologia.
			Incorporar as propostas para o acompanhamento da população de baixo risco no documento de modelagem do território.

Planejar e estruturar processo de atenção à população, a partir da estratificação de risco mapeado no território.	Revisar o IVS para planejar e estruturar o processo de atenção à população ( <b>Meta compartilhada com a Atenção Primária</b> )	IVS revisado	Realizar análise desagregada dos agravos transmissíveis e não transmissíveis, assim como do óbito, com identificação espacial do risco.
	Contemplar, na política de atenção à população as especificidades do baixo risco, e elaborar metas para acompanhamento desta população, até dezembro de 2012.	Política de atenção ao baixo risco estabelecida	Contribuir com a informação necessária para a elaboração da proposta de baixo risco com GEAS e demais áreas afins.
Reduzir as desigualdades do risco de morrer em Belo Horizonte.	Participar da articulação entre os diversos setores do município para discussão e planejamento de intervenções com vistas a reduzir as mortes prematuras por causas externas, buscando a redução dos Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP).	Projetos iniciados.	Participar do projeto de redução da morbimortalidade no trânsito em conjunto com a BHTRANS.
Implementar a Unidade de Resposta Rápida (URR).	Implementar a Unidade de Resposta Rápida, até dezembro de 2012.	Unidade de Resposta Rápida implantada.	Implementar e dar continuidade à equipe do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde - CIEVS/URR-BH.
			Viabilizar estrutura para as atividades do CIEVS/URR-BH.
Adequar o CRIE e ampliar seu escopo de ação para contemplar a atenção à saúde do viajante.	Implantar a unidade de atenção ao viajante e adequação do CRIE, até dezembro de 2012.	Unidade de atenção ao viajante implantada e CRIE adequado.	Reestruturar o Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE).
			Implantar o Serviço de Atendimento ao Viajante.

Desenvolver mecanismos de planejamento e definição de ações de combate e controle das doenças e agravos de importância para o município	Elaborar planos de trabalho e executar ações conjuntas com os Distritos Sanitários, Centros de Saúde e com os municípios da rede 10 (Betim, Vespasiano, Lagoa Santa, Nova Lima, Ribeirão das Neves, Sabará, Contagem, Belo Horizonte, Santa Luzia e Brumadinho).	Plano de trabalho elaborado e executado.	Desenvolver ações consideradas imprescindíveis para a prevenção e controle da dengue de forma articulada.
			Desenvolver ações consideradas imprescindíveis para a prevenção e controle da dengue no município  Desenvolver ações consideradas imprescindíveis para a prevenção e controle da leishmaniose visceral no município
Implementar a vigilância em saúde do trabalhador na modalidade de sentinela	Aumentar o número de unidades sentinela para agravos de saúde do trabalhador	Unidades sentinela implantadas	Definir os agravos de saúde do trabalhador mais importantes a serem acompanhados nas unidades sentinela
Implementar as ações propostas pelo Programa Nacional de Imunização no município de Belo Horizonte	Desenvolver estratégias para alcançar as metas de cobertura nas campanhas de vacinação	Realizar as campanhas programadas	Vacinar 80% das pessoas com mais de 60 anos contra a Influenza
			Vacinar 95% das crianças menores de 5 anos na primeira etapa da campanha de vacinação contra a poliomielite  Vacinar 95% das crianças menores de 5 anos na segunda etapa da campanha de vacinação contra a poliomielite

TERCEIRA DIRETRIZ	O processo de planejamento como instrumento organizador de uma gestão voltada para resultados acordados, buscando eficiência, eficácia e transparência.		
Objetivo Específico	Meta	Indicador	Operação
Desenvolver e estruturar os Contratos Internos de Gestão a partir das discussões pactuadas e programadas com a rede.	Coordenar e monitorar o processo de estruturação dos Contratos Internos de Gestão através do Apoio Institucional até dezembro de 2012.	Processo de estruturação dos CIG monitorados.	Realizar a 2ª Oficina de Apoio e Avaliação
			Acompanhar o processo de supervisão das equipes locais através dos Gerentes de Distritos e Apoiadores Institucional
			Planejar o processo de contratualização para o ano de 2013
Participar da "Câmara Técnica de Monitoramento do Estado de Saúde dos Territórios de Saúde de Belo Horizonte", de acordo com definição do Comitê Gestor dos Territórios de Saúde de Belo Horizonte da SMSA/SUS-BH.	Participar da "Câmara Técnica de Monitoramento do Estado de Saúde dos Territórios de Saúde de Belo Horizonte", de acordo com definição do Comitê Gestor dos Territórios de Saúde de Belo Horizonte da SMSA/SUS-BH.	Grupo Técnico implantado e monitoramento realizado, de acordo com definição do Comitê Gestor dos Territórios de Saúde de Belo Horizonte da SMSA/SUS-BH.	Participar da análise do estado de saúde da população residente em Belo Horizonte através dos indicadores municipais - Ciclo de Vida: CRIANÇA/ ADOLESCENTE
			Participar da análise do estado de saúde da população residente em Belo Horizonte através dos indicadores municipais - Ciclo de Vida: ADULTO
			Participar da análise do estado de saúde da população residente em Belo Horizonte através dos indicadores municipais - Ciclo de Vida: IDOSO
Estimular o planejamento na SMSA.	Consolidar a Programação Anual de Saúde (PAS2012).	Programação Anual de Saúde consolidada (PAS2012).	Assessorar as gerências na elaboração da Programação Anual de Saúde (PAS2012)

Incorporar, na rotina da SMSA, o monitoramento de ações pactuadas e programadas pelo município, por nível de gestão.	Promover e divulgar o monitoramento da execução do Plano Municipal de Saúde, mensalmente.	Relatórios mensais de monitoramento da execução do PMS divulgados.	Assessorar mensalmente a GCSO, a GGTE e o Hospital Metropolitano na alimentação do MonitoraSUS-BH (Plano Municipal e Indicadores).
			Assessorar mensalmente a GEUG e GVSI na alimentação do MonitoraSUS-BH (Plano Municipal e Indicadores).
			Assessorar mensalmente a GEAS, a GPEJ/RC, a GEAD, o Pacto em Defesa do SUS e a GPLD na alimentação do MonitoraSUS-BH (Plano Municipal e Indicadores)
			Assessorar mensalmente a GERG, GTIS, Apoio a Assistência e Assistência Farmacêutica na alimentação do MonitoraSUS-BH (Plano Municipal e Indicadores).
	Coordenar a pactuação/programação de 100% dos instrumentos pactuados pela SMSA	Números de instrumentos coordenados	Monitorar os instrumentos pactuados.
Elaborar, trimestralmente, o relatório de gestão da execução das ações programadas na Programação Anual de Saúde (PAS), totalizando 4 relatórios .	Número de relatórios da execução das ações programadas na PAS	Realizar busca e consolidar informações sobre a operacionalização da PAS	
			Solicitar renovação do cadastro do CNPJ do FMS junto ao FNS
			Solicitar renovação do cadastro do CNPJ do FMS junto ao SICONV

Coordenar a elaboração de projetos de captação de recursos dos níveis federal e estadual no SUS.

Elaborar, mensalmente, planilha de monitoramento da execução dos recursos.

Planilha mensal de execução dos recursos elaborada.

Acompanhar as chamadas de captação de recursos por meio de portarias, decretos, resoluções, editais dentre outros instrumentos.

Assessorar as áreas técnicas na elaboração de Projetos Federais.

Assessorar as áreas técnicas na elaboração de Projetos, Termos de Compromissos, de Adesão, Prêmios, Incentivos, dentre outros Estaduais.

Acompanhar andamento dos projetos/propostas federais cadastrados.

Acompanhar andamento dos projetos, termos de compromissos, de Adesão, Prêmios, Incentivos, dentre outros estaduais cadastrados.

Monitorar as propostas de reforma e/ou construção de UBS e UPA captadas por meio do PAC 1 e 2 (Portaria 2226 de 20 novembro de 2009).

Monitorar as propostas de reforma e/ou ampliação de UBS captadas por meio do Projeto de Requalificação de UBS (portarias 2226 e 2394 de 2011)

			<p>Monitorar as propostas de Construção de Academia da Saúde captadas por meio da Portaria 1401 de 15 junho de 2011.</p> <p>Acompanhar a execução dos Convênio de captação de recursos federais cadastrados no Fundo Nacional de Saúde (FNS)</p> <p>Acompanhar a execução dos Convênio de captação de recursos federais cadastrados no Sistema de Convênios (SICONV)</p> <p>Acompanhar a execução dos Convênios, Termos de Compromisso, de Adesão, Prêmios, Incentivos de captação de recursos estaduais firmados com a SES/MG.</p> <p>Coordenação do Sistema GEICOM - Gerenciador de Indicadores, Compromissos e Metas.</p>
Possibilitar canal de escuta e resposta aos usuários do SUS-BH.	Elaborar relatório trimestral das atividades realizadas na Ouvidoria do SUS-BH.	Relatório trimestral das atividades realizadas na Ouvidoria do SUS-BH elaborado.	<p>Produzir de relatórios da Ouvidoria do SUS BH.</p> <p>Programar seminário.</p>
Descentralizar o canal de escuta aos usuários do SUS.	Criar a Sub-rede distrital de Ouvidorias do SUS BH até dezembro de 2012.	Número de serviços de ouvidoria descentralizados no SUS-BH.	Descentralizar a Ouvidoria do SUS- BH

	Desenvolver um projeto de mobilização descentralizado e multisetorial voltado ao controle de endemias nas escolas, empresas e em bairros estratégicos das regionais do município.	Número de parceiros de escolas, empresas, bairros e outros parceiros abrangidos. Dados epidemiológicos locais. Relatórios de avaliação qualitativa dos envolvidos. Repercussão em veículos de comunicação.	Elaborar um plano estratégico para ações nas instituições de ensino do município.
			Expandir e otimizar o projeto Empresa Sem Dengue, envolvendo a participação das regionais e dos agentes de controle de endemias
			Desenvolver um plano estratégico de corresponsabilização em rede sustentável em saúde ambiental com a população dentro de bairros das regionais do município.
			Realizar ações de comunicação em massa, de grande porte, em áreas de grande volume de passantes do município.
Desenvolver um projeto de mobilização descentralizado e multisetorial voltado ao controle de endemias nas escolas, empresas e em bairros estratégicos das regionais do município.	Executar o Projeto Vida no Trânsito, articulado com as Secretarias aderidas e outros parceiros, com foco na redução da vulnerabilidade e acidentes de trânsito na população idosa do município.	Número de idosos atingidos diretamente. Número de vínculos consolidados com grupos de idosos. Número de ações efetivas. Fichas e relatórios de avaliação de comportamento de idosos e representantes de seus grupos de convivência. Dados epidemiológicos. Repercussão em veículos de comunicação.	Desenvolver uma metodologia e aplicar uma formação pedagógica, de forma lúdica e participativa, objetivando a conscientização e a autonomia da população idosa para o trânsito.
			Protagonizar grupos de idosos para a transmissão de mensagens de respeito e corresponsabilidade, no formato de comunicação de massa, voltadas aos motoristas e outros pedestres.
			Elaborar mecanismos de replicação, acompanhamento e fomento dos processos educativos entre os grupos de idosos.
Intermediar as relações da SMSA com a imprensa (jornais, rádios e TVs), zelando pela imagem institucional do órgão e promovendo adequada divulgação das informações jornalísticas de interesse público.	Elaborar Clipping diário das notícias e relatório com avaliação do conteúdo por cada gerência ou área temática, no ano de 2012.	Clipping diário das notícias e relatório com avaliação do conteúdo por cada gerência ou área temática elaborado.	Preparar o Clipping diariamente com as notícias dos jornais.
	Diminuir o tempo de resposta dos gestores da SMSA às demandas da imprensa, de 24 para 12 horas, até 2012.	Tempo médio de resposta dos gestores da SMSA às demandas da imprensa.	Manter o nível de conscientização dos gerentes da SMSA sobre a importância de responder com agilidade às demandas da imprensa.
	Publicar bimestralmente um número do jornal "Saúde na Rede", totalizando 6 edições em 2012.	Número de edições de jornal da SMSA.	Planejar cada edição do jornal .



	Realizar um diagnóstico diário do número e do conteúdo das reportagens sobre a SMSA divulgadas pela imprensa.	Clipping diário das notícias e relatório com avaliação do conteúdo das notícias divulgadas em jornais, rádios e TVs.	Realizar relatório mensal com o diagnóstico do número e conteúdo das reportagens.
Trabalhar o processo de planejamento como instrumento organizador da gestão, visando à eficiência, transparência e o sucesso das ações produzidas.	Organizar e planejar os eventos conforme demanda das gerências da SMSA.	Descrição dos eventos planejados e realizados pela SMSA	Organizar e realizar eventos solicitados pela gerências / áreas técnicas da SMSA
			Organizar e realizar eventos com visibilidade municipal, estadual e nacional
			Organizar e realizar eventos de endomarketing
	Criar e implantar plano de comunicação interna, para o Nível Central da SMSA.	Plano de comunicação interna da SMSA criado e implantado.	Formular projeto para criação do plano de comunicação interna.
			Implantar o projeto.

Criar e aprovar peças gráficas e layouts de web para divulgar atos e ações dos diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde.	Divulgar as ações da SMSA na WEB.	Ações da SMSA divulgadas na WEB.	Divulgar notícias no portal da Saúde.
			Realizar postagens no fórum da SMSA.
			Cadastrar e/ou atualizar o conteúdo institucional do portal da Saúde através do sistema e-company.
			Divulgar as newsletters da SMSA.
			Criar layout de páginas WEB para hotspots e/ou sistemas integrados da SMSA.
	Planejar, conceituar e desenvolver layouts gráficos referentes às demandas solicitadas por Setores da SMSA.	Criação de identidades visuais e desenvolver ilustrações temáticas atendendo as necessidades específicas de cada demanda solicitada pelos setores.	Ilustrações de capa (Cartilhas, Protocolos, Folders, Cartaz, Panfletos) e ilustrações internas (cartilhas, protocolos)
			Identidade visual
			Agenda Anual da Saúde
			Diagramação do Projeto Gráfico (Cartilhas, Protocolos, Folders, Cartaz, Panfletos, Fluxograma)
			Projeto Gráfico do Jornal Saúde na Rede
<b>QUARTA DIRETRIZ</b>	Produção, processamento, qualificação, disseminação, acessibilidade e utilização das informações em saúde.		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>

Elaborar e disponibilizar relatórios (gerenciais, epidemiológicos, dentre outros) amigáveis de fácil	Construir o Extrator de Relatórios	Extrator de Relatórios construído	Reorganização do extrator de relatórios
Estruturar condições indispensáveis para acesso, validação, análise e utilização dos sistemas de informações em saúde.	Promover a reestruturação e atualização tecnológica da ferramenta de informática do sistema SISVISA até 2012	Ferramenta de informática do sistema SISVISA reestruturada e atualizada.	Reestruturar e atualizar a base tecnológica do SISVISA
			Implantar o sistema na VISA
<b>QUINTA DIRETRIZ</b>	Incremento do uso e a abrangência dos processos de incorporação da Tecnologia de Informação em Saúde no SUS-BH visando o acesso oportuno e seguro a um conjunto de bases de dados qualificadas.		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Aprimorar o SISREDE: alinhamento conceitual (funcionalidades) e tecnológico (novas tecnologias) visando melhor desempenho (velocidade), segurança e acessibilidade.	Atualizar e aperfeiçoar continuamente os protocolos assistenciais existentes.	Protocolos aperfeiçoados e atualizados	Encaminhar demandas para o Comitê Gestor da Informação - CGIS SUS/BH, para definição de prioridades e acompanhar o desenvolvimento.
	Implantar POC ( Prova de Conceito) do teleatendimento no distrito da Nordeste até dezembro 2012	Prova de Conceito do teleatendimento no distrito Nordeste implantada.	Realizar POC no teleatendimento nas unidades piloto do distrito Nordeste
	Implantar os novos protocolos assistenciais em saúde do idoso, do adolescente, de saúde mental, de tuberculose, de hanseníase e de doenças infecciosas e parasitárias - DIP-DST/HIV-AIDS	Protocolos implantados	Encaminhar demandas para o Comitê Gestor da Informação - CGIS SUS/BH, para definição de prioridades e acompanhar o desenvolvimento.
			Permitir o registro no SISREDE de dados relacionados ao processamento dos atendimentos do SISREG.
	Integrar o sistema SISREG ao SISREDE até setembro de 2012	Integração realizada	Permitir o agendamento da primeira consulta via SISREDE
	Implantar no SISREDE a Tabela Unificada (procedimentos básicos e secundários)	Tabela implantada	Conversão dos procedimentos ambulatoriais em procedimentos SIA (Tabela Unificada)
	Implantar o SISREDE no Módulo Exportação de Dados - Atendimentos para o SIAB	Módulo implantado	Implementar as funcionalidades exigidas para alimentar o SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica)
	Atualizar o Sistema de Impressão dos Resultados de exames até março de 2012	Sistema atualizado	Desenvolver um novo sistema para impressão dos resultados de exames de forma a permitir que os exames sejam impressos sob demanda específica dos profissionais e/ou usuário nas UBS ou URS, ou em casa (via web) pelo próprio paciente.
	Integrar o SISREDE ao SLPC até março de 2012	integrado ao SLPC	Implementar alterações nos sistemas SISREDE e SLPC principalmente nas funções que apóiam os processos de solicitação/coleta nas unidades de saúde, bem como, no registro de resultados de exames de patologia clínica qualificando a troca de informações entre os sistemas

Instalar e habilitar 309 pontos de rede penderentes até dezembro de 2012	Número de pontos de rede	Instalação e habilitação dos pontos de rede solicitados
Implantar o sisrede nas unidades da Rede Complementar até dezembro de 2012.	Sisrede implantado nas unidades da Rede Complementar até dezembro de 2012.	Implantar o SISREDE no CEM Norte
		Implantar o SISREDE no CEM HMOB
		Implantar o SISREDE no CMO
		Implantar o SISREDE na URS Sagrada Família
		Implantar SISREDE na URS Noroeste
		Implantar o SISREDE na URS Saudade
		Implantar o SISREDE no CTR Orestes Diniz
		Implantar o SISREDE no CTA/SAE
		Implantar o SISREDE no CREAB Leste

Concluir implantação do atual SISREDE viabilizando sua integração com outro sistema de integração.

		Implantar o SISREDE no CREAB Noroeste
		Implantar o SISREDE no CGR
		Implantar o SISREDE no CMI
Implantar os Módulos Procedimentos de Enfermagem, Protocolo da Saúde Bucal e Imunização (TAS) nas UBS e unidades da Rede Complementar até 2013.	Módulos Procedimentos de Enfermagem, Protocolo da Saúde Bucal e Imunização (TAS) nas UBS e unidades da Rede Complementar.	Implantar o Módulo Procedimentos de Enfermagem nas UBS e unidades da Rede Complementar
		Implantar o Módulo Protocolo da Saúde Bucal nas unidades básicas e CEOs
		Implantar Módulo Imunização nas unidades básicas
Implantar a Classificação de Risco nas unidades básicas de saúde até 2013	Classificação de risco implantada nas unidades básicas de saúde.	Implantar no SISREDE a classificação de risco
Garantir a integração do SISREDE com o sistema da Academia da Saúde até dezembro de 2013	Integração do SISREDE com o sistema da Academia da Saúde garantida.	Implantar no SISREDE o módulo da Academia da Saúde
Desenvolver integração com os laboratórios contratados via webservice.	Integração desenvolvida com os laboratórios contratados via webservice.	Desenvolver um webservice para interoperar com os sistemas dos laboratórios contratados que permita o envio dos exames de forma digital para que integrem o prontuário eletrônico do paciente.
Implantar o roteiro do Programa Saúde na Escola no SISREDE até dezembro 2012	Roteiro do Programa Saúde na Escola no SISREDE implantado	Desenvolver nos protocolos da criança e do adulto no SISREDE o roteiro do PSE

			Desenvolver a aplicação que permitirá o uso do BHTelessaúde a partir do SISREDE
Expandir BHTelessaúde com a incorporação de novas tecnologias	Integrar o sistema BHTelessaúde ao SISREDE até 2013	Sistema BHTelessaúde integrado ao SISREDE.	Implantar a aplicação que permitirá o uso do BHTelessaúde a partir do SISREDE
	Adequar a sala de videoconferência da GTIS com equipamentos mais avançados até 2012	Sala de videoconferência da GTIS adequada com equipamentos mais avançados.	Realizar a adequação da sala de videoconferência da GTIS com equipamentos mais avançados.
	Expandir as especialidades de teleconsultorias para outras categorias profissionais em 2012	Especialidades de teleconsultorias expandidas para outras categorias profissionais .	Realizar a expansão das especialidades de teleconsultoria
Implementar Banco de Dados Único	Construir serviços WEB da BUC até dezembro 2012	Serviços WEB da BUC construídos.	Realizar Fase de Concepção A
			Realizar a Fase de Concepção B
			Realizar a Fase de Elaboração A
			Realizar a Fase de Elaboração B
			Realizar a Fase de Elaboração B (continuação)
			Realizar a Fase de Construção 2
			Realizar a Fase de Transição 1
			Realizar a Fase de Transição 2
Implementar o uso do cartão nacional de saúde na rede SUS-BH.	Cadastrar todos os moradores do município e com o cartão SUS disponibilizados a todos até dezembro de 2012.	Todos os moradores do município e com o cartão SUS disponibilizados.	Cadastrar todos os usuários do SUS do Município
			Adquirir as impressoras para impressão do Cartão SUS
			Construir o indicador de diabéticos adulto acompanhados
			Construir o indicador de hipertensos adulto acompanhados
			Construir o indicador de idoso hipertenso acompanhado

Definir o elenco de indicadores traçadores e evento sentinelas para viabilizar o monitoramento do estado de saúde das populações dos territórios de saúde englobando todas as áreas de atuação.

Desenvolver os indicadores de acompanhamento da Oficina da Atenção Básica até 2012

Indicadores da Oficina da Atenção Básica desenvolvidos.

Construir o indicador de idoso diabético acompanhado

Construir o indicador de crianças menores de 05 anos com asma acompanhada

Construir o indicador de crianças menores de 05 anos com desnutrição acompanhada.

Construir o indicador de crianças de gestantes adolescentes captadas



	Desenvolver o indicador proporção de gestantes cadastradas pela equipe de atenção básica
	Desenvolver o indicador de média de atendimentos de pré natal por gestante cadastrada
	Construir o indicador proporção de gestantes que iniciaram o pré natal no primeiro trimestre
	Construir o indicador proporção de gestantes com pré natal em dia
	Construir o indicador proporção de gestantes com vacina em dia
	Desenvolver o indicador proporção de gestantes acompanhadas por meio de visitas domiciliares
	Desenvolver o indicador média de atendimentos médicos e de enfermeiros de puericultura em crianças
	Desenvolver o indicador proporção de crianças menores de 04 meses com aleitamento exclusivo
	Desenvolver o indicador crianças menores de 01 ano com vacinas em dia
	Desenvolver o indicador proporção menores de dois anos pesadas
	Desenvolver o indicador média de consultas médicas para menores de 02 anos

Indicadores de avaliação de desempenho do PMAQ e Contrato Interno de Gestão desenvolvidos.

Desenvolver o indicador média de consultas médicas para menores de 05 anos
Desenvolver o indicador proporção de crianças com baixo peso ao nascer
Construir o indicador crianças menores de 01 anos acompanhadas no domicílio
desenvolver o indicador média de atendimentos por diabético
desenvolver o indicador médias de atendimento por hipertenso
Construir o indicador proporção de diabéticos cadastrados
Construir o indicador proporção de hipertensos cadastrados
Construir o indicador proporção de hipertensos acompanhados no domicílio
Desenvolver o indicador média de ação coletiva na escovação dental supervisionada
Desenvolver o indicador cobertura de primeira consulta odontológica programática
Desenvolver o indicador de cobertura de primeira consulta de atendimento odontológico à gestante
Desenvolver o indicador razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas
Desenvolver o indicador média de instalações de próteses dentárias
Desenvolver o indicador média de atendimentos de urgência odontológica por habitante
Desenvolver o indicador Taxa de incidência de alterações da mucosa oral
Desenvolver o indicador média de consultas médicas por habitantes

			Desenvolver o indicador proporção de consultas médicas para cuidado continuado/ programado
			Desenvolver o indicador proporção de consultas médicas de demandas agendada
			Desenvolver o indicador proporção de consultas médicas de demanda imediata
Elaborar e disponibilizar relatórios (gerenciais, epidemiológicos, dentre outros) amigáveis de fácil compreensão, com níveis adequados de agregação.	Construir o Extrator de Relatórios até dezembro de 2012	Extrator de Relatórios construídos.	Reorganizar o extrator de relatórios
<b>SEXTA DIRETRIZ</b>	Provimento de infraestrutura adequada que possibilite o gerenciamento administrativo da rede com eficácia e eficiência		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Promover condições de transporte de trabalhadores da saúde e de insumos nas unidades de saúde, de modo a atender às demandas existentes.	Consolidar o processo de melhoria das condições de transporte, por meio de monitoramento diário do km rodado e das horas trabalhadas.	Relatório mensal de execução para fins de execução.	Consolidar as planilhas de agendamento de veículos e dos motoristas das gerências externas e do Nível Central.
			Consolidar as planilhas de agendamento de veículos e dos motoristas das gerências externas e do Nível Central.
			Consolidar as planilhas de agendamento de veículos e dos motoristas das gerências externas e do Nível Central.
			Consolidar as planilhas de agendamento de veículos e dos motoristas das gerências externas e do Nível Central.

Prover o suprimento de materiais de consumo e permanente ,e de equipamentos de acordo com programação prévia.	Distribuir, mensalmente, insumos, material permanente e equipamentos, conforme programação da área técnica e cronograma.	Relatório mensal de distribuição de insumos e de equipamentos.	Fazer a distribuição de material permanente e de equipamentos solicitados pelas gerências.
			Analisar as programações de material de consumo das gerências e proceder à distribuição.
Coordenar o processo de compras de material de consumo e de equipamentosna SMSA.	Adquirir anualmente 100% dos equipamentos conforme o consolidado.	Percentual dos equipamentos adquiridos.	Realizar a fase preparatória do processo.
			Proceder à fase licitatória do processo.
Monitorar os preços praticados pela SMSA.	Manter atualizado os preços de medicamentos padronizados no banco de registros de preço do MS.	Relatório trimestral do banco de preços.	Inserir os preços praticados dos medicamentos no banco de preços do Ministério da Saúde
Promover a implementação das adequações físicas identificadas, considerando ambiência necessária à humanização do atendimento.	Manter as unidades de Urgência e Emergência (UPAs, PAM, CERSAM) em bom estado de uso e conservação, sob a coordenação do síndico das unidades.	Relatório mensal de manutenção.	Realizar levantamento das necessidades da unidade.
Manter interlocução com as administrações regionais para colaboração na manutenção dos Centros de Saúde.	Realizar reunião mensalcon as gerencias de manutenção das regionais.	Reunião mensal realizada.	Promover reunião com os síndicos.
Manter arquivados todos os processos de pagamentos, licitatórios, contratos, convênios, auditorias e prestação de contas da SMSA/FMS.	Arquivar de forma organizada todos os processos e documentos da Secretaria com a finalidade de atender aos órgãos internos e externos.	Processos e documentos arquivados.	Proceder ao recebimento e arquivamento dos processos e documentos.

Gerenciar o contrato da Memovip com a SMSA.	Elaborar o 1º Termo Aditivo ao Contrato da Memovip - Pregão 113/2011.	Termo Aditivo - Pregão 113/11 elaborado.	Solicitar à GECCO a elaboração do 1º Termo Aditivo ao Contrato da Memovip - Pregão 113/2011.
Dar conhecimento, a população, das ações comerciais do executivo municipal	Participar da implantação a 2ª etapa do Sistema Único de Contratos e Convenios (SUCC), por meio da disponibilização de informações e dados referentes aos convenios e contratos da SMSA.	2ª etapa do SUCC implantada e funcionando com a emissão de relatórios gerenciais.	Participar com os analistas de sistema da Prodabel na implantação da 2ª etapa do SUCC.
Parcerias Público-Privado (PPP) - Reconstruir, reformar, ampliar e revitalizar 147 CS's. Construir 18 CS's e 1 Laboratório e 1 CME. Operacionalizar os serviços não-assistenciais.	Realizar o diagnóstico de 100% dos CS's, CME's e Laboratórios do município de Belo Horizonte.	Diagnóstico realizado em 100% dos CS, CME e laboratórios.	Realizar levantamento das condições físicas dos CS's, CME's e Laboratórios.
	Construir o escopo básico de obras e serviços.	100% dos serviços não assistenciais do escopo do projeto descritos.	Conhecer o diagnóstico e elaborar propostas para o escopo dos serviços não assistenciais.
	Publicar Edital de Licitação	Edital publicado	Elaborar e encaminhar a minuta da lei autorizativa
<b>EIXO 2 - ATENÇÃO PRIMÁRIA: SAÚDE DA FAMÍLIA</b>			

<b>OBJETIVO GERAL</b>	Coordenar um conjunto de intervenções de saúde no âmbito individual e coletivo, dirigido à população de territórios definidos, envolvendo a promoção, prevenção, vigilância em saúde, diagnóstico, tratamento e reabilitação.		
<b>PRIMEIRA DIRETRIZ</b>	Plano de Expansão da Rede de Atenção Primária à Saúde.		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Ampliar número de NASF (Núcleos de Apoio às ESFs).	Contratar 10 equipes NASF até fevereiro de 2012.	Número de Polos de NASF implantados	Planejar e implantar os 10 Novos Polos NASF
Ampliar o número de ESF, garantindo a melhora progressiva na relação entre ESF e ESB ou ESM.	Implantar 71 ESB (Equipe de Saúde Bucal) -modalidade II: entre 2010 e 2012. (A ampliação está direcionada para as unidades e distritos menos favorecidos na relação entre ESF e ESB).	Número de ESBs implantadas.	Planejar e implantar 71 ESB (Equipe de Saúde Bucal) modalidade II entre 2010 e 2012.
Analisar a população adscrita às ESF a partir do censo de 2010 e identificar situações de sobrecarga.	Realizar levantamento das ESF com situação de sobrecarga.	Listagem da ESF que necessitam de adequação do número de famílias vinculadas	Realizar levantamento das ESF com situação de sobrecarga
Implementar a Política de Saúde Mental e de atenção aos usuários de álcool e drogas no município. (Aguardando definição do Governo).	Implantar 4 (quatro) CERSAM AD em 2012	Número de Centros de Atenção Psicossocial / Referência em Saúde Mental implantados.	Número de Centros de Atenção Psicossocial / Referência em Saúde Mental implantados.
	Implantar 4 (quatro) consultórios de rua para 2012	Número de consultórios de rua implantados	Identificação de áreas próprias para construção e elaboração de projetos arquitetônicos ( já realizados) Nordeste e Noroeste  Implantar quatro novas equipes de consultorio de rua
	Implantar 4 (quatro) PAD AD	Nº de PAD AD implantados	Implantar quatro novas equipes de PAD

	Realizar ações de Atenção à Saúde Mental totalizando 118 mil 2012.	Número de ações de Atenção à Saúde Mental realizadas (PAC)	Desenvolver ações de Atenção à Saúde Mental.
Ampliar o número de Academias da Cidade	Implantar 05 Academias da Cidade.	Número de Academias da Cidades implantadas em 2012	Promover a implantação de novas academias da cidade
	Implantar o Programa de Academias da Cidade em nove Escolas	Número de Academias da Cidades nas escolas implantadas em 2012	Promover a implantação do Programa Academia da Cidade(PAC) em nove escolas.
	Implantar um programa de atividade física nos 9 CERSAMs e nos 9 Centros de Convivência	Número de CERSAMs e Centros de Convivência com Programa de Atividade Física implantado	Coordenar a implantação do programa de atividade física nos CERSAMs e nos Centros de Convivência

Ampliar o acesso à prática do Lian Gong	Promover a continuidade e a expansão da oferta de Lian Gong em 18 Terapias atingindo 147 Centros de Saúde, 30 Unidades de Referência e de Apoio, oferecer a prática no Parque Municipal e outros espaços públicos	Número de espaços realizando a prática de Lian Gong em 18 Terapias na cidade.	Intensificar a divulgação do Lian Gong em 18 Terapias como prática corporal de resultados relevantes na Promoção da Saúde na rede SUS-BH.
			Articular com outras frentes de trabalho de Assistência, Prevenção e Promoção da Saúde dentro do PSF.
			Sensibilizar a Gestão distrital e local para reforçar a importância dos benefícios da prática de Lian Gong na Rede-SUS BH.
			Ampliar a oferta de Lian Gong em 18 Terapias nos Centros de Saúde para atingir os 147 CS e para colocar um segundo instrutor nas Unidades com grande número de praticantes
			Ampliar a oferta de Lian Gong em 18 Terapias nas Unidades de Referência e de Apoio.
			Garantir a qualidade da prática, preservando os padrões da técnica
			Manter e ampliar a participação de idosos no Programa LG18T
			Investir na melhoria da infraestrutura local para prática do LG18T
			Oferecer a prática de Lian Gong em 18 Terapias aos sábados, no Parque Municipal

			Realizar (Organizar) eventos comemorativos das entradas das Estações com praticantes de Lian Gong em 18 Terapias
			Supervisionar e Acompanhar a condução do Programa Lian Gong em 18 terapias nas Unidades de Saúde, qualificando o repasse de informações .
			Participar de Ações integradas de Assistência e de Promoção da Saúde organizadas pela SMSA e Distritos com participação intersetorial
			Oferecer a prática de Lian Gong em 18 Terapias em espaços públicos, praças e parques de Belo Horizonte
			Realizar 2ª Oficina Treinamento Perfumado
Reconstruir, reformar, ampliar e revitalizar 147 CS's. Construir 18 CS's e 1 Laboratório e 1 CME .	Realizar o diagnóstico de 100% dos CS's, CME's e Laboratórios do município de Belo Horizonte.	Diagnóstico dos CS's, CME's e Laboratórios do município de Belo Horizonte, realizado.	Realizar levantamento das condições físicas dos CS's, CME's e Laboratórios.
	Publicar Edital de Licitação	Edital de licitação publicado	Elaborar e encaminhar a minuta da lei autorizativa
<b>SEGUNDA DIRETRIZ</b>	Estratégia de Saúde da Família como eixo estruturador da rede de atenção à saúde		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>

Acompanhar o processo de contratualização com centros de saúde.	Acompanhar e apoiar o desenvolvimento dos planos de ação considerados prioritários pelos Centros de Saúde nos CIG junto aos 9 Distritos Sanitários.	Planos de ação(CIG) nos 9 distritos sanitários.	Acompanhar e apoiar o desenvolvimento dos planos de ação considerados prioritários pelos Centros de Saúde nos CIG
Oferecer serviços nos Centros de Saúde com horários padronizados .	Acompanhar o horário mínimo de funcionamento dos serviços ofertados pelos Centros de Saúde pactuados através do contrato interno de gestão. <b>(Reprogramada)</b>	Horário mínimo de funcionamento, comum a todos os serviços da rede, padronizado.	Pactuar horário padronizado de funcionamento dos diversos serviços ofertados pelos Centros de saúde com os Distritos, gerentes de CS e profissionais
Potencializar, qualificar e implantar as ações de matriciamento da saúde mental, saúde da mulher, saúde da criança,NASF, saúde do idoso, saúde do adulto, saúde bucal, saúde sexual e reprodutiva.	Implementar as ações de matriciamento em 100% dos Centros de Saúde, ampliando o acesso à Saúde Mental até final de 2012.	Percentual dos C.S. com acesso ampliado à Saúde Mental.	Ampliação do número de profissionais de saúde mental na rede básica
	Implementar as ações de matriciamento em 100% dos Centros de Saúde, contribuindo para a qualificação da atenção à saúde da mulher, saúde da criança, NASF, saúde do idoso, saúde do adulto, saúde bucal, saúde sexual e reprodutiva, até final de 2012.	Percentual de C.S. com matriciamento implantado.	Planejar e organizar ações relacionadas ao matriciamento
Acompanhar e monitorar os processos de trabalho nas equipes de saúde bucal dos centros de saúde.	Visitar anualmente todos os centros de saúde avaliando e orientando a organização do processo de trabalho.	Número de centros de saúde visitados.	Realizar as visitas para análise do processo de trabalho em saúde bucal.
			Construir, divulgar e publicar artigos científicos.
Implantar a realização da prótese dentária total e parcial removível acrílica na rede APS	Ofertar prótese dentária em 100% dos centros de saúde até dezembro de 2012.	Número de centros de saúde ofertando prótese dentária.	Acompanhar e monitorar a confecção de prótese dentária pelas equipes de saúde bucal dos centros de saúde em conjunto com as GERASA.
	Ter 100% dos cirurgiões dentistas dos centros de saúde realizando pelo menos a prótese parcial removível acrílica até dezembro de 2012.	Percentual de cirurgiões dentistas dos centros de saúde realizando pelo menos a prótese parcial removível acrílica	Acompanhar e monitorar a confecção de prótese dentária pelas equipes de saúde bucal dos centros de saúde em conjunto com as GERASA.

Promover reflexão sobre as ações referentes a saúde bucal	Monitorar, analisar e divulgar indicadores de saúde bucal nos 9 distritos sanitários	Cobertura de 1ª consulta de atendimento odontológico à gestante	Acompanhar e apoiar a análise dos indicadores do PMAQ nos 9 distritos sanitários
		Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas	
Garantir a recepção qualificada e humanizada aos usuários por meio do Programa "Posso Ajudar? Amigos da Saúde.	Manter e Monitorar o Programa "Posso Ajudar? Amigos da Saúde" nas 165 unidades implantadas	Número de Unidades com Programa "Posso Ajudar? Amigos da Saúde" monitoradas	Acompanhar a execução do programa "Posso Ajudar? Amigos da Saúde" nas unidades de Saúde com o programa
			Coordenar a realização de pesquisa de opinião com usuários das unidades de Saúde.
			Realizar capacitações introdutórias aos novos estagiários
			Capacitar os estagiários para apoio ao processo de implementação do Protocolo de Manchester
			Realizar oficinas para capacitar os estagiários na realização de atividades em sala de espera nas unidades de saúde com o Programa implantado
			Realizar a formação dos estagiários como multiplicadores do Programa "BH de Mão dadas contra a AIDS"
			Acompanhar e monitorar o desempenho da SSVP na execução das atividades relacionadas/elencadas no convênio
			Realizar capacitação e sensibilização dos estagiários para acolher usuários idosos e usuários com deficiência, organizando o atendimento ao público prioritário
Promover reuniões do Comitê de acompanhamento do Programa "Posso Ajudar? Amigos da Saúde"			

Fazer ações de vigilância em saúde no que tange às condicionalidades da saúde e necessidade de proteção para as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.	Aumentar o percentual de acompanhamento das famílias cadastradas no programa Bolsa Família para 85% em 2012	Percentual de famílias com perfil de saúde beneficiárias, acompanhadas pela Atenção Primária.	Acompanhar as famílias com perfil de saúde pela APS.
		Percentual de famílias com necessidades de proteção discutidas no Núcleo Intersetorial Regional (NIR) dos DS.	Promover a discussão de casos de famílias com necessidades de proteção no Núcleo Intersetorial Regional (NIR) dos Distritos Sanitários.
			Articular com o NASF para realização das "Chamadas Nutricionais" em cada Distrito Sanitário.
			Articular com a Coordenação de Saúde Bucal sobre as "Rodas de Conversa" sobre Saúde Bucal para as famílias do PBF.
	Distribuir kits de higiene bucal para os membros das famílias beneficiadas pelo PBF	Percentual de famílias que receberam os kits	Assegurar planejamento, compra e distribuição dos kits para a rede APS
Executar nas áreas do Programa BH-Cidadania as ações inerentes ao setor Saúde pactuadas no Plano de Ação Local.	Executar em 100% das áreas do BH Cidadania as ações do setor Saúde pactuadas no plano de ação local.	Percentual das áreas trabalhadas no BH-Cidadania.	Participar do GT BH Cidadania(SMPS) para a construção do trabalho intersectorial nos territórios para efetivação da equidade.
			Sensibilizar GERASA Distrital sobre construção do Programa Família Cidadã – Cidade Solidária na Saúde.
			Sensibilizar, via Distrito Sanitário, as Gerências Locais para construção conjunta do plano de ação local do trabalho intersectorial e participar nas Comissões Locais BH Cidadania.
Implementar as ações referentes à política de promoção da Igualdade Racial inerentes ao setor Saúde.	Implantar as ações relacionadas à saúde da população negra até dez./2013 em consonância com o Plano Municipal de Promoção da Igualdade Racial.	Ações relacionadas à saúde da população negra implantadas.	Criar espaços para discussão de parcerias para a promoção da igualdade racial (metodologia das rodas de conversa) com os vários atores envolvidos na Atenção à Saúde da População

Qualificar a assistência ao idoso	Implementar as ações de matriciamento pelo CMV em 100% dos Centros de Saúde até o final de 2012.	Número de reuniões e atendimentos aos profissionais pelo CMV	Capacitar profissionais da APS para o atendimento à pessoa idosa
	Implementar as ações de matriciamento e monitoramento de 40 CS que integram o Projeto Cuidador até final de 2012.	Número de reuniões distritais com ESF e NASF, realizadas pela coordenação do projeto.	
	Realizar o diagnóstico biopsicossocial de 27 Instituições filantrópicas de Longa Permanência para Idosos até setembro 2012.	Número de visitas realizadas e total de idosos avaliados no período.	
	Reduzir o número de internações dos idosos acompanhados pelo Projeto Cuidador até o final de 2012.	Número de internações por mês.	
Contribuir para o controle e/ou redução dos agravos mais frequentes que acometem a população adulta privada de liberdade.	Implantar o projeto de Assistência à Saúde da População Adulta Privada de Liberdade, em parceria com a Secretaria de Estado de Defesa Social-MG até dez./2012.	Projeto de Assistência à Saúde da População Adulta Privada de Liberdade implantado.	Acompanhar o processo de início dos atendimentos às presas da PIEP pela equipe PPL.
			Acompanhar o andamento das ações de apoio assistencial para tratamento da tuberculose no CERESP Gameleira
			Fortalecer as ofertas de práticas de promoção à saúde a serem desenvolvidas na PIEP

Acompanhar o estado de saúde dos estudantes do ensino fundamental diurno do Programa Saúde na Escola, para toda	Realizar avaliação semanal do estado de saúde dos estudantes do ensino fundamental da rede municipal de ensino.	Número de avaliações de saúde realizadas / total de estudantes autorizados do EFD	Realizar avaliação clínica e psicossocial dos estudantes.
	Incentivar o desenvolvimento de ações de Prevenção e Promoção de Saúde nas Escolas de Ensino Fundamental Diurno (EFD) da rede Municipal de Educação (objetivo compartilhado com a SMED/PBH).	Numero de ações de promoção a saúde realizadas nas Escolas e Centros de Saúde.	Monitorar e avaliar de forma sistemática os dados referentes ao atendimento de escolares pelo PSE, utilizando as ferramentas existentes de informação.ferramentas existentes de informação.
			Realizar ações de promoção a saúde nas escolas de EFD da rede Municipal de Educação.
			Divulgar o Programa Saúde na Escola.
			Realizar o levantamento de problemas e demandas de saúde das escolas, para subsidiar as o desenvolvimento das ações de promoção à saúde.
	Realizar levantamento de necessidades em saúde bucal nas escolas do PSE	Número de escolas com LN realizado	Acompanhar o desenvolvimento do PSE nos Distritos
	Distribuir kits de higiene bucal para as escolas do PSE	Percentual de escolas que receberam os kits	Assegurar planejamento, compra e distribuição dos kits para a rede APS

<b>TERCEIRA DIRETRIZ</b>	Equilibrar a oferta de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, assim como o atendimento a pacientes portadores de eventos crônicos e agudos nas UBSs.		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
	Realizar ações de Atenção à Saúde do Adulto, totalizando 700 mil 2012.	Número de ações de Atenção ao Adulto realizado (PPAG).	Manter o número de atendimentos realizados ao adulto em 700.000.
	Realizar ações de Atenção ao Idoso, totalizando 280 mil 2012.	Número de ações de Atenção à Saúde do Idoso realizado. (PPAG).	Manter o número de atendimentos realizados ao idoso em 280.000/ano.
	Implantar o Protocolo Clínico-Assistencial de Diabetes, reforçar a divulgação e o uso do Protocolo Clínico Assistencial de Hipertensão Arterial e Risco Cardiovascular, até dez./2012.	Protocolos de Diabetes e HAS implantados e divulgados.	Melhorar a divulgação e utilização dos Protocolos Clínico-Assistenciais de Diabetes e Hipertensão Arterial e Risco Cardiovascular, até dez./2013Cardiovascular, até dez./2012.
	Reduzir a taxa de abandono dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera de 21,7 para 15% até 31/12/2012.	Taxa de abandono dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera em determinado período.	Implantar e expandir o TDO para 100% dos Centros de Saúde
Monitorar e Avaliar o Programa de Controle da Tuberculose (PCT) nos Distritos Sanitários e Centros de Saúde			
Capacitar os profissionais nas ações de controle da tuberculose			

Estabilizar a proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes até 90% até 31/12/2012	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Selecionar e nomear profissional de referência em Hanseníase em cada Unidade Básica de Saúde
Promover a utilização da oferta de consultas de homeopatia, acupuntura e medicina antroposófica até 80% do universo	Percentual de consultas atendidas /consultas disponibilizadas pelos médicos das PIC-BH/PRHOAMA	Avaliar a disponibilidade de consultas/médico/mês, o número de consultas realizadas e demais atividades desenvolvidas pelos médicos do PRHOAMA/PIC-BH . desenvolvidas pelos médicos do PRHOAMA/PIC-BH .
		Avaliar entraves para a utilização plena da agenda dos médicos homeopatas, acupunturistas e antroposóficos e propor estratégias de correção.
		Aprimorar a divulgação das Práticas Integrativas e Complementares na rede, a fim de melhorar o acesso e o fluxo da população a estes tratamentos
Implantar uma Farmácia Pública de Manipulação de Medicamentos Homeopáticos, Antroposóficos e Fitoterápicos	Farmácia de Manipulação implantada	Promover a implantação da Farmácia Pública de Manipulação de Medicamentos Homeopáticos, Antroposóficos e Fitoterápicos.
Reestruturar as Práticas Integrativas e Complementares na APS, aumentando de 34 para 52 o número de profissionais de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica.	Número de profissionais de Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica na APS e sua integração com os NASF	Elaborar a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares.

Ampliar o acesso da população às ações de atenção primária à saúde

Aumentar a cobertura do tratamento dos fumantes em BH para 70% dos CS	Percentual de CS com o tratamento dos fumantes implantado	Sensibilizar os profissionais da rede sobre a ampliação da cobertura do tratamento dos fumantes em BH
		Implantar o tratamento dos fumantes em 103 CS
Implantar o Projeto Gestão Clínica até Dezembro 2012.	Projeto Gestão Clínica , implantado nos distritos sanitários e atendimento compartilhado .	Pactuar com os Coordenadores Distritais e Centrais de Gestão Clínica a ampliação do Projeto Gestão Clínica.
Realizar densitometria óssea em 70% e tomografia de crânio em 10% dos idosos frágeis atendidos pelo Centro Mais Vida(CMV)	Número de exames realizados por mês pelo CMV	Otimizar a oferta de exames de médio e alto custo para os idosos
Implantar protocolo de Detecção Precoce de Neoplasias até dez/2012. (Meta compartilhada com a Rede	Protocolo de Detecção Precoce de Neoplasias implantado.	Implantar protocolo de Detecção Precoce de Neoplasias.
Realizar uma capacitação para o desenvolvimento das atividades do Programa Academias da Cidade	Número de profissionais capacitados	Desenvolver ações para detecção precoce de neoplasias na saúde bucal
		Capacitar profissionais de Educação Física.
Elaborar o protocolo de Atividades Físicas no SUS-BH	Protocolo de Atividades Físicas no SUS-BH concluído	Construir o protocolo de Atividades Físicas no SUS-BH.
Aumentar 30% o percentual de vagas para idosos nas Academias da Cidade.	Número de idosos atendidos	Divulgar e ampliar o acesso dos idosos ao Programa Academias da Cidade

Aumentar o número de homens participantes e aderidos ao PAC, em 12%.	Número de homens atendidos	Divulgar e ampliar o acesso dos idosos ao Programa Academias da Cidade
Informatizar o Programa de Avaliação Física das Academias da Cidade(PAC)	Software de Programa de Avaliação Física das Academias da Cidade(PAC) concluído	Implantar o software institucional: Programa de Avaliação Física das Academias da Cidade(PAC)
Ampliar o acesso da população às primeiras consultas odontológicas, totalizando 110 mil em 2012.	Número de primeiras consultas odontológicas realizadas. (PPAG)	Ampliar a discussão sobre o projeto global e o protocolo da saúde bucal para atenção primária.
	Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada. (Pacto pela Saúde 2011)	
	Cobertura populacional estimada das ESB na Estratégia de Saúde da Família. (Pacto pela Saúde 2011)	
Ampliar a cobertura do Programa Sorriso de Criança nas UMEI e creches conveniadas com a PBH	Percentual de creches com escovação diária implantada	Avaliar os resultados alcançados no programa sorriso de criança
	Percentual de UMEI com escovação diária implantada	
Realizar 515 mil ações de Atenção à Saúde da Criança e do adolescente.	Número de ações de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente realizadas (PPAG).	Apoiar a implementação das diretrizes técnico assistenciais para a atenção à saúde da criança e adolescente
		Garantir assistência integral a população de adolescentes.

	Executar 100% do Plano de Ações e Metas de DST/Aids e Hepatites Virais	Percentual de execução do Plano de Ações e Metas de DST/Aids e Hepatites Virais.	Realizar ações de promoção, prevenção e proteção a DTS/AIDS
			Realizar ações de gestão e desenvolvimento humano institucional
	Monitorar e avaliar a Classificação de Risco (Sistema Manchester) em 40 Centros de Saúde >>> Deslocar para a diretriz eixo APS estruturador da rede	Número de Centros de Saúde avaliados	Avaliar a implantação da Classificação de Risco (Sistema Manchester) na Atenção Primária
	Implantar a Classificação de Risco (Sistema Manchester) em 40 Centros de Saúde em 2012	Número de Centros de Saúde com Classificação de Risco (Sistema Manchester) implantado	Promover a implantação da Classificação de Risco (Sistema Manchester) em Centros de Saúde
		Proporção de óbitos não fetais informada ao SIM com causas básicas definidas. (PACTO).	Implementar as ações de vigilância do óbito Fetal e Infantil
		Número de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil notificados no módulo de investigação de óbitos do SIM/total de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil residentes X100	Implementar as ações de vigilância do Óbito Materno
		Número de óbitos de menores de 1 ano e fetais notificados no módulo de investigação de óbitos do SIM/Total de óbitos de menores de 1 ano residentes X 100	

Promover a redução da mortalidade materna, fetal e infantil.	Reduzir a Razão de mortalidade materna em 20% até dezembro de 2012 em relação a RMM de 2010; reduzir a mortalidade infantil para 11,0 até dezembro de 2012	Proporção de óbitos de menores de 1 ano e fetais investigados	Implementar o Pacto de Redução da Mortalidade Materna, Fetal e Infantil
		Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal. (PACTO).	
		Taxa de mortalidade Infantil Pós-Neonatal (número de óbitos entre 28 dias e um ano de vida) "por 1000" - 3,40/2010;	
		Razão de Mortalidade Materna	
		Taxa de Mortalidade Infantil (óbitos crianças até um ano de idade) "por 1000": 11,30/2010; 11,20/2011. (PACTO)	Desenvolver estratégias e identificar práticas obstétricas e neonatais baseadas em evidências científicas
			Descentralizar as ações de planejamento, coordenação, avaliação e monitoramento da linha de cuidado perinatal.
		Taxa de Mortalidade Infantil Neonatal "por 1000": 7,90/2010; 7,85/2011. (PACTO)	Qualificar a Vigilância em saúde
Implementar ações para promoção da saúde e prevenção dos óbitos.			

Qualificar a atenção integral à saúde da mulher.	Realizar ações de Atenção à Saúde da Mulher totalizando: 438.383.	Número de ações à Saúde da Mulher realizadas. (PPAG)	<b>Todas as operações estão retratadas na meta: Implantar projeto para qualificação da atenção integral à saúde da mulher até 12/2012</b>
	Implantar projeto para qualificação da atenção integral à saúde da mulher até 12/2012	Projeto para qualificação da atenção integral à saúde da mulher implantado	Gestão da clínica na saúde da mulher.
			Melhorar o controle da cobertura das mamografias.
			Monitorar os processos de trabalho e os indicadores do SISPRENATAL.
			Apoiar ações da saúde da mulher na saúde reprodutiva
			Ampliar o diagnóstico de lesões pré-invasivas do colo uterino
			Implementar operação de ações em saúde da mulher com recorte de raça, cor
			Implementar o protocolo de enfrentamento da violência contra a mulher
Implementar os programas da saúde da mulher para toda a população carcerária feminina			

Qualificar a atenção ao paciente com suspeita de dengue -	Revisar anualmente o protocolo de atenção ao paciente com dengue	Protocolo municipal de dengue revisado e atualizado.	Revisar o protocolo.
	Apoiar a realização de no mínimo um treinamento de profissionais de saúde por distrito sanitário, relacionado ao protocolo assistencial da dengue	Treinamentos relacionados ao protocolo assistencial da dengue realizados por distrito com apoio do nível central.	Envio de material didático e/ou apoio presencial ou por meio de teleconferência a treinamentos realizados nos distritos sanitários.
	Participar anualmente da revisão do plano de contingência de dengue	Plano de contingência atualizado	Revisar o plano de contingência
<b>QUARTA DIRETRIZ</b>	A Tecnologia da Informação e sua importância no trabalho com a informação de saúde com qualidade, oportunidade, e integradora dos sistemas de informação disponíveis.		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
<b>As metas dessa diretriz foram transferidas para a diretriz da Tecnologia de Informação.</b>			
<b>QUINTA DIRETRIZ</b>	Integrar à Atenção Primária, práticas de Vigilância em Saúde.		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Garantir a disponibilização de dados, de maneira ágil, para subsidiar as ações das ESF.	Aprimorar a ferramenta de extração de dados, até dez./2011. <b>(META COMPARTILHADA COM A GTIS).</b>	Percentual de profissionais capacitados.	Repactuar com o CES.

Promover a integração das ações de vigilância na APS	Unificar o percurso de ACS e ACE	Percurso de ACS e ACE unificado	Contribuir com a implantação de unificação do percurso de ACS e ACE
Promover a qualificação da gestão da APS a partir do uso de indicadores de saúde	Realizar quatro reuniões para análise dos indicadores de saúde	Número de reuniões de análise de indicadores	Discutir em reuniões periódicas dos resultados dos indicadores do PMAQ, das oficinas e outros indentificados como prioritários com participação do nível central e distrital
	Promover a realização de 12 reuniões entre os gerentes e profissionais de saúde para analisar e incentivar a utilização dos indicadores como instrumento de Gestão Local no plano de supervisão das ESF e no monitoramento dos CIG	Número de reuniões realizadas.	Estimular através do contrato interno de gestão e do plano de supervisão a apropriação dos indicadores pelos centros de saúde
<b>EIXO 3 - Rede Complementar, Urgência, Hospitalar e Apoio à Assistência</b>			
<b>OBJETIVO GERAL 1</b>	Subsidiar a Atenção Primária em consultas especializadas, exames complementares e procedimentos terapêuticos.		
<b>PRIMEIRA DIRETRIZ</b>	Regionalização e Integração da Rede Complementar à APS.		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Ampliar a descentralização da oferta de consultas especializadas e exames segundo perfil epidemiológico, respeitando economia de escala e acesso geográfico.	Definir a regionalização possível de consultas e exames especializados selecionados até 2013	Documento com as ofertas que serão regionalizadas elaborado	Avaliar a oferta e demanda de consultas e exames especializados segundo regional e elaborar proposta de ampliação da descentralização dos mesmos
			Implantar oferta de exames de Ultra Sonografia no CEM Venda Nova
			Ampliar a oferta de exames de RX na rede própria de maneira descentralizada

Instrumentalizar a Rede Complementar para favorecer a integração e coordenação do cuidado pela APS e contribuir para a qualificação e integralidade do cuidado na APS.	Acompanhar a implantação do prontuário eletrônico na RC pela GTIS, mecanismo definido para viabilizar o retorno da informação do especialista para APS, aprimora-lo e estimular preenchimento adequado.	Numero de unidades informatizada (%), incluindo CEMs UBS, CREABs	Aprimorar o prontuário eletrônico e seu preenchimento, ampliando o retorno da informação para APS
		Número de Oficinas e reuniões da Rede Complementar realizadas	Fortalecer o processo de matriciamento entre RC e APS
			Realizar oficinas para profissionais da Rede Complementar para a discussão do modelo proposto para BH visando maior integração com outros pontos da rede
			Construir, em conjunto com Gabinete e GEAS, módulo da oficina da APS voltada às atividades matriciais das UBS (Apoio Diagnóstico, Farmácia, Regulação Assistencial, etc)
			Aumentar em 20% (valor 2009) a utilização dos diversos instrumentos de interlocução entre os médicos da atenção primária e rede complementar
Reduzir tempo de espera para consulta especializada: 52% em 30 dias (2010); 55% (2011); 58% (2012); 60% (2013).	Percentual de redução do tempo de espera à consulta especializada – (PPAG)	Monitorar a oferta de consultas de cardiologia na Rede Complementar e realizar as intervenções necessárias.	
		Adequar a relação oferta/demanda de consultas de oftalmologia e subespecialidades, na Rede Complementar	
		Otimizar a indicação de endoscopia digestiva (EDA) e a utilização adequada da oferta disponível	
		Aumentar a oferta e otimizar a utilização das consultas de proctologia	
		Ampliar a oferta e disponibilizar exames de colonoscopia para solicitação pela atenção primária	

Ofertar consultas especializadas em quantidade e qualidade adequadas, e de modo oportuno			Aumentar a oferta e otimizar a utilização de consultas na angiologia na Rede Complementar
			Aumentar a oferta e otimizar a utilização de outros exames e consultas com desequilíbrio na oferta e demanda na Rede Complementar
			Ampliar a oferta e otimizar a utilização de avaliação urodinâmica e consultas de urologia na rede própria e contratada
Reduzir em 5% o absenteísmo das consultas especializadas em 2012, tendo como referência 2010.	<b>Percentual de redução do absenteísmo das consultas especializadas</b>		Discutir e monitorar a necessidade de intervenções nas unidades com maiores percentuais de absenteísmo
			Aprimorar o processo de comunicação de marcação de consultas/exames especializados aos usuários
Aprimorar a vigilância e acompanhamento de casos oncológicos atendidos nas URS e CEM, ampliando e agilizando o acesso à terapêutica nos serviços oncológicos	Número de agendamento de casos oncológicos realizados pelas URS e CEM no SISREG da alta		Monitorar os atendimentos de consultas oncológicas pré-agendadas, marcadas, realizadas e não realizadas pelos CEM e URS no SISREG da alta complexidade/oncologia (agendamentos direto no sistema)
Rever e disponibilizar fluxos de acesso à rede especializada e de apoio diagnóstico claros, atualizados, pactuados, publicizados e acessíveis	Manter atualizado o site de fluxos e incluir os critérios de encaminhamento para consultas.	Fluxos atualizados e disponibilizados na Intranet	Inserir os critérios de prioridade para agendamento de consultas especializadas e ambulatórios especiais no site de fluxos
Aprimorar e agilizar a disponibilização dos resultados de exames de patologia clínica tendo 70 % dos exames disponibilizados em até 48 horas, até mar de 2010; 78% em dez de 2011 e 90% dez. 2013.	Percentual de exames disponibilizados para os CS em até 48Hs		Monitorar a disponibilização dos resultados dos exames nos prazos previstos
			Monitorar a implantação do novo sistema de impressão e layout dos resultados de exames

Qualificar a estrutura e processos de trabalho nos laboratórios da rede	Realizar supervisão de 25% dos postos de coleta e da impressão dos resultados, em 100% dos postos até dez/2012.	Percentual dos postos de coleta com supervisão realizada	Implantar utilização de código de barras nos postos de coleta da rede
			Implantar acompanhamento por bioquímico nos postos de coleta
			Implantar o Pop Rejeição amostras biológicas
			Aprimorar o processo de capacitação dos centros de saúde em coleta e impressão de resultados
			Equipar os centros de saúde com materiais específicos utilizados no processo de coleta
	Aprimorar e agilizar a disponibilização dos resultados de exames de patologia clínica tendo disponibilizados em até 48 horas, até mar de 2010; 78% em dez de 2011 e 90% dez. 2013	Percentual de exames disponibilizados para os CS em até 48Hs	Monitorar a disponibilização dos resultados dos exames nos prazos previstos
			Monitorar a implantação do novo sistema de impressão e layout dos resultados de exames
			Implantar utilização de código de barras nos postos de coleta da rede
	Implantar projeto de qualificação dos laboratórios da rede, até 12/2012	Projeto de qualificação dos laboratórios segundo RDC302/2005 implantado.	Implementar as INTERVENÇÕES NECESSÁRIAS DE ESTRUTURA E PROCESSO para ADEQUAÇÃO A RDC 302/2005
			Implantar Laboratório Biologia molecular na rede

<b>OBJETIVO GERAL 2</b>	Avançar no processo de regulação com garantia de qualidade e ampliação de acesso.		
<b>PRIMEIRA DIRETRIZ</b>	Projeto de Cirurgia Eletiva.		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Ampliar o acesso à cirurgia eletiva com segurança e qualidade assistencial.	Atender 100% dos pacientes oncológicos de cabeça e pescoço na fila e garantir o menor espaço de tempo entre a confirmação e o efetivo tratamento.	Percentual de pacientes oncológicos atendidos.	Realização de 162 mil cirurgias eletivas. Construção da linha de cuidado do paciente oncológico de cabeça e pescoço, a partir da inclusão dos procedimentos cirúrgicos no Projeto de Eletiva.
	Garantir acesso à cirurgia cardíaca infantil a 100% de todas das crianças com necessidade.	Percentual das crianças atendidas em cirurgia cardíaca.	Discutir com a equipe da GERG a fim de construir e verificar o impacto financeiro desta proposta para a Rede SUS-BH.
<b>SEGUNDA DIRETRIZ</b>	Revisão dos contratos globais dos vinte e três hospitais.		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Discutir convênio com a Clínica Serra Verde.	Rescindir convênio com a Clínica Serra Verde, até dez./2012. (Meta compartilhada com a GEAS).	Convênio com a Clínica Serra Verde rescindido.	Encerrar o convênio da Clínica Serra Verde para internação dos pacientes de saúde mental de Belo Horizonte.
<b>TERCEIRA DIRETRIZ</b>	Visita Ampliada.		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
<b>Todas as metas foram cumpridas.</b>			
<b>QUARTA DIRETRIZ</b>	Ampliação do número de leitos hospitalares.		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Ampliar a oferta de procedimentos de urgência de ortopedia e cirurgia vascular.	Garantir 100% de ocupação SUS dos leitos contratados e conveniados, até dez./2012.	Percentual de ocupação de leitos SUS contratados e conveniados.	Elaborar estratégia para garantir a ocupação dos leitos de maior demanda para o SUS (ortopedia, clínica médica, CTI)

	Promover a abertura de 14 leitos para usuários de álcool e drogas em hospital geral, até dez./2012.	Número de leitos abertos para usuários de álcool e drogas em hospital geral.	Abrir 14 leitos para usuários de álcool e drogas com quadro de abstinência moderada e grave em hospitais gerais.
Garantir leitos em tempo oportuno em especial na ortopedia, CM e CTI adulto.	Ter acesso a todos os leitos de CM, ortopedia e CTI contratados e conveniados na rede SUS-BH.	Disponibilidade no CNES X Disponibilidade na CINT.	Fazer incorporação tecnológica, que permita acesso via RMI, dos hospitais ao sistema CINT e a CINT na internação dos hospitais.
<b>QUINTA DIRETRIZ</b>	Rediscussão dos complexos reguladores.		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Rever o formato da regulação nos leitos SUS-BH.	Implantar a regulação plena de 100% dos leitos disponíveis, até dez./2012.	Percentual de leitos regulados.	Implantar sistema informatizado que garanta a regulação plena dos leitos SUS pela CINT.
Avaliar o modelo de regulação e autorização vigentes dos procedimentos eletivos de alta e média complexidade no SUS-BH.	Implantar novo modelo de autorização dos procedimentos ambulatoriais na SMSA-BH, até dez./2012.	Novo modelo de autorização dos procedimentos ambulatoriais, implantado.	Elaborar e implantar novo modelo de autorização para os procedimentos ambulatoriais.
Ampliar a implantação do SISREG ou ferramenta similar que integre as agendas ambulatoriais.	Implantar agenda eletrônica em 100% dos agendamentos ambulatoriais, até dez./2012.	Agenda eletrônica implantada.	Incluir procedimentos de média complexidade para marcação via SISREG .
<b>SEXTA DIRETRIZ</b>	Reavaliação do modelo de regulação, controle, avaliação e auditoria		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Rever modelo e integrar as ações de controle e avaliação ambulatorial e hospitalar, alta complexidade, PPI e TFD na SMSA-BH.	Integrar as ações de controle e avaliação ambulatorial e hospitalar, alta complexidade, PPI e TFD, até dez./2012.	Ações de controle e avaliação ambulatorial e hospitalar, alta complexidade, PPI e TFD integradas.	Implantar modelo integrado de controle e avaliação ambulatorial e hospitalar, Alta complexidade, PPI, TFD e Auditoria Assistencial
<b>SÉTIMA DIRETRIZ</b>	Hospital Metropolitano		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>

Construir e operacionalizar o Hospital Metropolitano.	Adquirir equipamentos para o pleno funcionamento do Hospital Metropolitano	Percentual de atividade realizada , aquisição de equipamentos para o pleno funcionamento do Hospital Metropolitano	Elaborar o caderno de especificações dos equipamentos necessários
	Definir e implantar o Sistema de Informação Gerencial e Assistencial do Hospital Metropolitano de BH	Número de módulos implantados do sistema	Definir o Sistema de Informação Gerencial e Assistencial do Hospital Metropolitano de BH
	Definir e implantar o Modelo Assistencial e a Estrutura Gestora do Hospital Metropolitano de Belo Horizonte	Modelo assistencial e estrutura gestora do Hospital Metropolitano implantados.	Implantar o Modelo Assistencial do HMBH
			Implantar a Estrutura Gestora do HMBH
	Dimensionar, contratar e capacitar Recursos Humanos para o funcionamento do Hospital Metropolitano. Mudança no texto de "Pessoal para recursos humanos"	Pessoal capacitado para atuar no Hospital Metropolitano.	Prover o Hospital Metropolitano de BH de pessoal necessário para o atendimento dos serviços disponibilizado
<b>OBJETIVO GERAL 3</b>	Organizar a rede assistencial de urgência, por meio da pactuação entre os diferentes pontos de atenção à saúde e ampliação de oferta de leitos e serviços para atendimento dos agravos de saúde		
<b>PRIMEIRA DIRETRIZ</b>	Definição de "referência fortalecida" entre o Centro de saúde e a Unidade de Pronto Atendimento		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Fortalecer rede distrital no atendimento às urgências e emergências.	Realizar uma reunião semestral nos Distritos Sanitários (UPA e GERASA) para ajustes e consolidação dos fluxos e protocolos de referência e contra referência, até dezembro de 2012.	Número de reuniões realizadas.	Consolidar os fluxos e protocolos de referência e contra referência da rede distrital no atendimento às urgências e emergências.
Promover a organização da Rede Regional de Atenção às Urgências no atendimento às urgências e emergências.	Promover a organização da Rede Regional de Atenção às Urgências até 30 de dezembro de 2012	Rede Regional de Atenção às Urgências organizada .	Organizar a Rede Regional de Atenção às Urgências por meio do Consórcio Intermunicipal "Aliança para a Saúde".

<b>SEGUNDA DIRETRIZ</b>	Definição de regionalização distrital com definição dos hospitais de referência, interligada pelo SAMU e transporte sanitário		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Ajustar e consolidar grade de urgência e emergência.	Ajustar grade de referência com as Unidades Hospitalares e Pré hospitalares de Urgência e Emergência, até julho de 2012.	Grade ajustada com os serviços e GEUG municipal.	Adequar e ajustar os fluxos de referência com as Unidades Hospitalares e Pré hospitalares de Urgência e Emergência em BH.
	Consolidar a grade de urgência e emergência até dezembro de 2012.	Reunião semestral realizada.	Consolidar as alterações e ajustes na grade pactuada de Urgência e Emergência.
Fortalecer o atendimento às urgências.	Ampliar o atendimento das unidades do SAMU de 90.000 em 2.011 para 100.000 em 2.012;	Número de atendimentos realizados/SAMU	Ampliar e otimizar os atendimentos realizados pelo SAMU.
	Ampliar o atendimento do Transporte Sanitário de 62.000 em 2.011 para 67.000 em 2.012.	Número de pessoas atendidas pelo transporte sanitário.	Ampliar e otimizar os atendimentos realizados pelo Transporte Sanitário – TS.
<b>TERCEIRA DIRETRIZ</b>	Ampliação da oferta de leitos e serviços de atendimento		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Ampliar oferta de serviços de Pronto Atendimento, com uma UPA em cada regional.	Iniciar a construção de 4 novas unidades nas Regionais Norte, Nordeste, Leste e Pampulha até dezembro de 2012.	Número de UPA em construção.	Viabilizar a construção de novas unidades nas Regionais Norte, Nordeste, Leste e Pampulha.
	Readequar as estruturas físicas e operacionais de 7 unidades (Barreiro, Leste, Nordeste, Norte, Oeste, Pampulha e Venda Nova) até dezembro de 2012.	Número de unidades de urgência com a estrutura física readequada.	Coordenar a readequação da estrutura física e operacional das unidades Barreiro, Leste, Nordeste, Norte, Oeste, Pampulha e Venda Nova.

<b>QUARTA DIRETRIZ</b>	Qualificação do atendimento hospitalar associada à ações de humanização - Projeto de qualidade dos hospitais do SUS-BH		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Qualificar o atendimento priorizando pacientes mais graves prestando uma assistência competente e resolutive.	Realizar 8 cursos trimestrais para atualização do Protocolo de Manchester nas UPAS até 30/12/2012.	Número de cursos de atualização do Protocolo de Manchester realizados	Atualizar do Protocolo de Manchester em todas as Unidades de Pronto Atendimento
	Qualificar 02 (duas) unidades de pronto atendimento conforme critérios exigidos para o Programa de Qualidade da Gestão, até 30/12/2012.	Número de UPA qualificada.	Promover a qualificação física das unidades de pronto atendimento conforme requisitos exigidos para acreditação.
<b>QUINTA DIRETRIZ</b>	Desospitalização - ampliação do PAD e PID		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Ampliar a cobertura do Programa de Atenção Domiciliar com ampliação do nº de pacientes atendidos pelo programa no domicílio	Ampliar de 3.200 para 4.100 pacientes em tratamento domiciliar até dezembro /2012	Numero de pacientes realizando tratamento domiciliar	Promover a ampliação da cobertura da atenção domiciliar.
<b>OBJETIVO GERAL 4</b>	Estruturar os serviços de apoio, quais sejam o de Lavanderia, Centrais de Esterilização de Materiais, Engenharia Clínica e Farmácias (Manipulação e Distritais) para suprir todas as unidades de saúde, em nível de excelência e com menor custo.		
<b>PRIMEIRA DIRETRIZ</b>	Reestruturação do serviço de lavanderia, a fim de suprir todas as unidades de saúde da Rede.		

Objetivo Específico	Meta	Indicador	Operação
Fornecer roupas em bom estado de conservação, em quantidade suficiente e no tempo adequado.	Confeccionar peças devidamente identificadas para cada unidade de saúde	Percentual de roupas disponibilizados para cada unidade de saúde em 12 meses.	Monitorar a parceria com presídio feminino Estevão Pinto
	Reduzir tempo de reposição e troca de peças do enxoval utilizado na rede.		Implementar rotinas de controle e auditoria em relação ao suprimento de roupas nas unidades de saúde.
Adequar os recursos físicos e materiais disponíveis na Lavanderia a fim de atender as exigências dos órgãos reguladores	Reformar a área física da lavanderia, a fim de adequá-la ao volume de roupas que vem sendo processadas, em conformidade com normas instituídas pelos órgãos reguladores, até dez./2012	Melhora na estrutura física e compra de maquinário moderno.	Adequar a estrutura física as exigências da ANVISA.
			Viabilizar a compra de maquinário moderno e adequado
			Viabilizar a aquisição e uso adequado do EPI
Proporcionar melhores condições de trabalho aos profissionais da Lavanderia Municipal	Incentivar os funcionários da Lavanderia Municipal o uso adequado de equipamentos de proteção individual, até jul./2012	Índice de satisfação do profissional.	Revisar programa de valorização profissional.

Reduzir o índice de reclamações frente ao serviço que vem sendo prestado na lavanderia	Alcançar alto índice de satisfação do cliente, até dez./2012.	Índice de satisfação do cliente	Implementar pesquisa de satisfação do cliente.
<b>SEGUNDA DIRETRIZ</b>	Readequação dos serviços das Centrais de Esterilização para melhor suprimento da rede.		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Adequar as Centrais de Esterilização às normas instituídas pelos órgãos reguladores	Prever e prover todos os serviços da SMSA-BH com materiais estéreis, em quantidade e qualidade suficientes à segurança na assistência prestada ao usuário do SUS_BH, com otimização dos recursos físicos, de transporte e mão de obra.	Percentual de serviços regulados	Revisar e atualizar as normas e rotinas técnicas previstas no Manual de Normas e Rotinas Técnicas da SMSA/PBH.
			Adquirir equipamentos, instrumentais e mobiliários novos.
Buscar a co-responsabilização dos usuários (profissionais) para os propósitos e valores inerentes ao serviço.	Reduzir em 100% a perda/extravio de material nas Unidades de Saúde	Percentual de redução das perdas e extravios.	Criar mecanismos para controle dos instrumentais das Unidades de Saúde.
	Capacitar 100% dos profissionais da enfermagem das Unidades de Saúde da rede, em processo de esterilização, até dez./2012	Percentual de profissionais capacitados	Inserir o conteúdo "Processo de esterilização" no curso VALORENF para os Auxiliares de Enfermagem.
<b>TERCEIRA DIRETRIZ</b>	Reorganização das farmácias nos níveis central, distrital e local para abastecimento da rede com todos os medicamentos que devem ser dispensados aos cidadãos.		

Objetivo Específico	Meta	Indicador	Operação
<p>Aprimorar a Assistência Farmacêutica municipal através de ações que qualifiquem as ações assistenciais, a organização dos serviços, o gerenciamento e a logística, a dispensação de medicamentos e contribuam para a melhoria a ampliação do acesso e a promoção do uso racional de medicamentos.</p>	<p>Implantar proposta de aprimoramento da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária no ano de 2012.</p>	<p>Proposta de aprimoramento da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária implantada.</p>	<p>Prover as farmácias de infra-estrutura necessária.</p>
			<p>Reorientar o processo de trabalho das farmácias.</p>
			<p>Prover as farmácias locais de recursos humanos necessários.</p>
<p>Viabilizar a continuidade e expansão da Assistência Farmacêutica nos serviços de urgência (UPAs) e saúde mental (CERSAMs e CERSAM AD), assegurando a contratação de farmacêuticos e estendendo a cobertura para todas as Unidades de Saúde.</p>	<p>Ampliar até 100% a cobertura de farmacêutico nos serviços de urgência e de Saúde Mental no ano de 2012.</p>	<p>Percentual de unidades de urgência e de Saúde Mental com farmacêutico.</p>	<p>Prover as farmácias das UPAs e CERSAM e CERSAMs AD de infra-estrutura e recursos Humanos necessários.</p>
			<p>Organizar o processo de trabalho das farmácias das UPAs e CERSAMs e CERSAM AD .</p>
			<p>Promover capacitação dos profissionais para implantação efetiva da Assistência Farmacêutica nas UPAs e CERSAMs.</p>

QUARTA DIRETRIZ	Reestruturação do serviço de Engenharia Clínica, a fim de elevar o padrão dos serviços que vem sendo prestados		
Objetivo Específico	Meta	Indicador	Operação
Buscar o comprometimento dos clientes internos com a conservação e manutenção dos materiais e equipamentos.	Promover um curso de 8 horas para capacitação de colaboradores e clientes, até dez./2012	Curso de capacitação de colaboradores e clientes realizado.	Dar continuidade à realização do curso
Imprimir identidade ao serviço para o atendimento com excelência.	Implementar controles e indicadores estatísticos de resultados e eficiência para unidades próprias e contratadas, até dez./2012.	Controles e indicadores estatísticos de resultados e eficiência para unidades próprias e contratadas.	Implementar controle por relatório e feed-back .
Manter equipamentos médicos em quantidade, qualidade e em perfeitas condições de uso para todas as Unidades da SMSA-BH	Formatar e formalizar pedidos de contratação para cobertura de manutenção de todo parque de equipamentos, até jul./2012.	Pedidos de contratação formalizados	Contratar serviço ou produto.
	Implementar controles estatísticos por unidade, até dez./2012.	Controles estatísticos implementados por unidade.	Implementar controle por relatório e feed-back.

<b>QUINTA DIRETRIZ</b>	Reavaliação do serviço prestado pela Farmácia de Manipulação no que concerne à viabilidade financeira e à técnica de manipulação propriamente dita.		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Adequar a produção da linha padronizada às necessidades de consumo das Unidades de Saúde e Unidades Administrativas da SMSA.	Reduzir a demanda reprimida de produtos manipulados da linha padronizada em 100%, até dezembro 2012	Demanda de produtos manipulados da linha padronizada atendida em sua totalidade.	Modernizar equipamentos de informática/adquirir programa de informatização, direcionados à área de produção.
			Modernizar equipamentos de produção, higienização e controle de qualidade dos produtos manipulados.
			Adequar quadro de RH.
			Realizar diagnóstico de demanda.
			Implementar campanha para conscientização do uso e armazenamento adequados das embalagens retornáveis.
Incluir o filtro solar na linha padronizada de produção da Farmácia de Manipulação.	Fornecer filtro solar para todos os profissionais ACS e ACE, a partir de dezembro/12.	Relatório trimestral de recebimento de filtro solar.	Realizar diagnóstico de demanda.
Buscar a co-responsabilização dos usuários (profissionais) para com os propósitos e valores inerentes ao serviço.	Aumentar o índice de reutilização das embalagens retornáveis de 70% para 90%.	Percentual das embalagens retornáveis reutilizadas.	Implementar campanha para conscientização do uso e armazenamento adequados das embalagens retornáveis.

<b>EIXO 04 - EDUCAÇÃO E GESTÃO DO TRABALHO: ÉTICA E COMPROMISSO DOS GESTORES E TRABALHADORES NA CONSTRUÇÃO DO SUS-BH</b>			
<b>OBJETIVO GERAL</b>	Promover a sustentabilidade para a organização dos serviços de saúde e produção de ações prestadas à população de BH por meio da gestão e regulação do trabalho e da educação em saúde dos trabalhadores da rede SMSA/SUSBH.		
<b>PRIMEIRA DIRETRIZ</b>	Aprimoramento dos processos de educação no, para e com o trabalho, visando a valorização do trabalhador e a qualificação da assistência		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Desencadear processos de Educação permanentes / continuada a partir de estudos de vigilância em Saúde da área de abrangência dos Distritos decorrentes das necessidades e prioridades assistenciais da população	Implementar educação à distância até dezembro de 2012.	Educação a distância implementada	Implementar Educação à Distância utilizando a Plataforma Moodle, disponível na PBH, com suporte da Escola Virtual de Governo, para profissionais da rede.
			Reestruturar os processos de videoconferência e inscrevê-las num projeto de educação permanente para rede
			Realizar curso de aperfeiçoamento e especialização, na modalidade EAD, modular, para todos os níveis gestores da SMSA e HOB
<b>SEGUNDA DIRETRIZ</b>	Implantação do Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento no SUS na SMSA/SUSBH.		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>

<p>Criar e formatar, e institucionalizar Núcleo de Pesquisa visando a realização de estudos e pesquisas em saúde nas áreas de interesse para o SUS/BH.</p>	<p>Implantar o núcleo de pesquisa e desenvolvimento SUS-SMSA até outubro de 2012.</p>	<p>Núcleo de pesquisa e desenvolvimento implantado</p>	<p>Escrever o projeto do Núcleo de Pesquisas da SMSA</p>
			<p>. Levantar, junto aos G1 da SMSA as questões que poderiam ser objeto de pesquisa da SMSA, estruturando as linhas de pesquisa de interesse da gestão.</p>
			<p>Estruturar uma Comissão para avaliação e seleção dos projetos encaminhados pelos trabalhadores da RMS.</p>
			<p>Selecionar projetos de pesquisa para desenvolvimento no Núcleo de Pesquisas da SMSA.</p>
<p><b>TERCEIRA DIRETRIZ</b></p>	<p>Consolidação da integração ensino/serviço na SMSA/SUSBH.</p>		
<p><b>Objetivo Específico</b></p>	<p><b>Meta</b></p>	<p><b>Indicador</b></p>	<p><b>Operação</b></p>
<p>Desenvolver a política para estágios obrigatórios na Rede de serviços da SMSA, em parceria com as Instituições de Ensino.</p>	<p>Adotar os parâmetros estabelecidos para a política de estágios obrigatórios de janeiro de 2010 a dezembro de 2013</p>	<p>Parâmetros adotados para a política de estágios</p>	<p>Implementar a política para estágios obrigatórios de acordo com os critérios de territorialização, integração e contrapartidas das Instituições de Ensino</p>
			<p>Monitorar o desenvolvimento da política para estágios obrigatórios junto aos Distritos</p>

<p>Aprimorar processos e instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação das ações de Integração Ensino Serviço para o Programa de Residência Médica e Multiprofissional.</p>	<p>Ampliar o número de médicos generalistas com residência em medicina de família e comunidade na rede municipal de saúde</p>	<p>Número de médicos generalistas contratados</p>	<p>Ampliar o número de vagas para residência em medicina de família e comunidade nas duas instituições parceiras (UFMG e HOB)</p>
			<p>Pactuar e melhorar os estágios de residências com as Instituições Parceiras de acordo com a Política de Saúde da SMSA PRM MEC e a capacidade de ocupação das unidades de saúde SUS BH</p>
	<p>Consolidar parcerias com hospitais selecionados pela SMSA, de acordo com as exigências de qualificação do trabalho, interpostas pela realidade sanitária e as políticas instituídas pelo Município até dezembro de 2013.</p>	<p>Programa de Residência Médica e Multiprofissional fomentado</p>	<p>Aumentar vagas de residência de MFC e Multiprofissional e sustentar as vagas já ocupadas . Contribuir na implementação da Comissão Municipal de residência médica e multiprofissional 2012.</p>
			<p>Constituir fóruns permanentes de discussão das residências.</p>
	<p>Realizar o plano de aplicação de recursos financeiros do Pró-Saúde em ação articulada IE/Serviço e o cronograma de desembolso até dezembro de 2012.</p>	<p>Participação no Pro-Saude e no PET implementadas.</p>	<p>Criar comissão para reavaliar a necessidade de compra de materiais de consumo e de equipamentos.</p>
<p><b>QUARTA DIRETRIZ</b></p>	<p>Desenvolvimento do modelo de Gestão Compartilhada e Descentralizada como estratégia de fortalecimento e responsabilização pelas ações gerenciais e assistenciais decorrentes dos processos de educação permanente</p>		
<p><b>Objetivo Específico</b></p>	<p><b>Meta</b></p>	<p><b>Indicador</b></p>	<p><b>Operação</b></p>

Desenvolver o modelo de gestão descentralizada e de instâncias colegiadas _locus das discussões e apropriações mediadas por estratégias de fortalecimento das ações gerenciais e assistenciais, implementando a gestão compartilhada e descentralizada.	Regulamentar a descentralização e a participação dos níveis distritais e locais na gestão e monitoramento dos processos de educação em saúde, até outubro de 2012.	Descentralização da gestão e do monitoramento dos proc. Educação em saúde regulamentados.	Não informado
	Capacitar o corpo gerencial em habilidades de negociação e de contratualização de resultados entre gestores e trabalhadores, até out/2012.	Corpo gerencial capacitado.	Não informado
<b>QUINTA DIRETRIZ</b>	Estabilização do Conjunto dos trabalhadores da rede da SMSA/SUSBH.		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Redimensionar o quantitativo de trabalhadores e as categorias profissionais nas unidades das redes de atenção primária, complementar (especializada), urgência e outros serviços da SMSA, considerando o crescimento populacional, perfil epidemiológico dos distritos e a complexidade dos serviços.	Construir matrizes de dimensionamento e redimensionamento para 3 áreas técnicas da SMSA, consideradas prioritárias dentre a Atenção Primária, a Rede Complementar e a Urgência, projetadas para o período de janeiro a dezembro de 2012	Quantidade de matrizes de dimensionamento e redimensionamento realizadas para as áreas técnicas da SMSA consideradas prioritárias.	Definir prioridades, critérios e diretrizes para o dimensionamento e redimensionamento da rede SMSA.
	Manter 100% atualizadas as informações referentes às equipes, cargos e funções das áreas prioritárias para o SUS/BH, até dez/2012.	Percentual de informações referentes às equipes, cargos e funções das áreas prioritárias.	Dimensionar os quadros das equipes, cargos/funções prioritárias.
			Monitorar o quadro de profissionais e dos postos de trabalho da SMSA.
			Gerenciar a movimentação do quadro de pessoal da SMSA.
	Manter o limite de 20% de contratos administrativos sobre os cargos efetivos conforme preconizado na lei nº 7.125/96.	Percentual de contratos administrativos sobre os cargos efetivos.	Criar e implantar banco de currículos de candidatos para seleção e contratação administrativa.
			Racionalizar as prerrogativas de uso dos contratos administrativos na SMSA
		Revisar e padronizar os procedimentos para a contratação administrativa	

<b>SEXTA DIRETRIZ</b>	Integrar o sistema de informação sobre a força de trabalho em toda a rede de serviços de saúde da SMSA/SUSBH		
<b>AS AÇÕES PROGRAMADAS FORAM REALIZADAS. NO ENTANTO, PARA CONTINUIDADE DO PROCESSO E APERFEIÇOAMENTO DA BASE DE DADOS DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DA GESTÃO DE PESSOAS COM OPERAÇÕES E AÇÕES ESTÃO DESCRITAS NA 5ª DIRETRIZ.</b>			
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Assegurar as informações de modo contínuo e permanente sobre a composição da força de trabalho na SMSA e SUS/SMSA, em sistema de informação integrado.	Ter um sistema integrado de informação que garanta uma racionalização ascendente da produção de informações pelas unidades da rede municipal SMSA/SUS, sobre a composição da força de trabalho na SMSA, abrangendo todas as modalidades e diversidades de vínculos, contratos e movimentação de pessoal, até dezembro de 2012.	Sistema de informação sobre a composição da força de trabalho na SMSA e SUS/SMSA integrado.	Integrar base de dados dos Sistemas ArteRH e SISREDE.
<b>SÉTIMA DIRETRIZ</b>	Busca do protagonismo dos trabalhadores em seu processo de trabalho ao projeto do SUS/BH, numa perspectiva ética, com adesão co-responsável e consciente.		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>

Construir e implantar ações para valorização e fortalecimento do trabalho ao projeto SUS-BH do trabalhador em toda a rede de serviços.	Implementar a normatização do colegiado gestor em 30% das unidades e serviços da SMSA, até dez./2012.	Percentual de colegiado gestor em funcionamento.	Propor normatização do colegiado gestor (gestão colegiada) das unidades de serviço da SMSA.
			Divulgar e implantar a normatização nas unidades e serviços da SMSA.
	Propor a criação de um Programa de valorização do trabalho e do trabalhador para a rede SUS/BH, em consonância com a Política Nacional de Humanização, até dez. de 2012.	Programa de valorização do trabalho e do trabalhador para a rede SUS/BH, em consonância com a Política Nacional de Humanização	Elaborar proposta de Programa de Valorização do trabalho e do trabalhador no SUS-BH .
<b>OITAVA DIRETRIZ</b>	Aprimoramento dos marcos regulatórios para a gestão do trabalho na SMSA/BH		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Fortalecer o colegiado GGTE/ GERGETRs, buscando o aprimoramento dos marcos regulatórios para a gestão do trabalho na SMSA-BH.	Atualizar a normatização dos procedimentos relativos à de gestão do trabalho e educação em saúde (Manual de procedimentos e fluxos de apoio operacional à gestão do trabalho), divulgar e implantar, através das GERGETRs nos 9 Distritos Sanitários de BH, até dezembro de 2012.	Manual de procedimentos e fluxos de apoio operacional à gestão do trabalho divulgado e implantado nos 9 Distritos Sanitários, através das GERGETRs, até dezembro de 2012	Analisar a norma vigente para a transferência do servidor efetivo.
			Rever a normatização e o fluxo para as Alterações de Bases Contratuais (ABC).
			Rever o fluxo para o procedimento do processo de cessão (municipalização) para servidores da SES para a SMSA.
			Rever o fluxo para o procedimento do processo de cessão para servidores do nível federal para a SMSA.
			Analisar, aprimorar e registrar o fluxo e procedimentos para a cessão (disposição) de servidores municipais, conforme legislação.
			Implantar o Manual GGTE de apoio operacional à gestão.
<b>EIXO PACTO EM DEFESA DO SUS</b>			
<b>OBJETIVO GERAL</b>	Fazer a defesa intransigente do SUS, conforme os seus princípios constitucionais, fortalecendo a participação popular e o controle social e mobilizando a sociedade, para garantir a sua qualidade e a gestão adequada e comprometida com os seus usuários e trabalhadores.		
<b>PRIMEIRA DIRETRIZ</b>	Implementação do Pacto em Defesa do SUS-BH		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
Mobilizar a população na defesa do SUS-BH, em particular, na regulamentação da EC 29/2000.	Realizar, no mínimo, 05 (cinco) atividades do "Conselho na Praça" por ano.	Atividade de mobilização da população na defesa do SUS-BH, realizada.	Retomar a realização do Conselho na Praça pelo CMS-BH.

<b>SEGUNDA DIRETRIZ</b>	Buscar integração entre as políticas sociais do município		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
<p>Criar um fórum interconselhos para fiscalização do financiamento e da execução das políticas sociais.</p>	<p>Criar um fórum dos conselhos responsáveis pelas políticas sociais no município que se reuna regularmente, até dez./2012.</p>	<p>Fórum dos conselhos responsáveis pelas políticas sociais no município criado e ativo.</p>	<p>Desenvolver um processo de discussões e aprofundamento da meta com o Comitê Gestor de Gestão Compartilhada - CGGP que abrange o conjunto dos conselhos de políticas, e outros, de Belo Horizonte.</p>
<b>TERCEIRA DIRETRIZ</b>	Fortalecer os Conselhos de Saúde nos níveis municipal, distrital e local, garantindo o cumprimento da sua missão e papeis específicos		
<b>Objetivo Específico</b>	<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Operação</b>
<p>Garantir o funcionamento das instâncias do controle social na cidade.</p>	<p>Criar e/ou manter ativos regularmente conselhos e comissões em todas as unidades próprias de saúde do SUS-BH e nos hospitais e clínicas credenciados e/ou contratados onde esse controle está previsto.</p>	<p>Conselhos e comissões criadas e ativas.</p>	<p>Organizar e manter ativas as instâncias de controle social da saúde na cidade.</p>
			<p>Organizar e manter ativas as instâncias de controle social da saúde na cidade nas unidades QUE AINDA NÃO CUMPREM essa atividade.</p>
<p>Garantir o apoio logístico às instâncias do controle social na cidade.</p>	<p>Manter materialmente todos os conselhos e comissões de controle social próprias do SUS-BH.</p>	<p>Conselhos e comissões plenamente funcionantes</p>	<p>Fazer o levantamento de necessidades materiais junto aos conselhos distritais e conselho municipal de saúde.</p>
<p>Divulgar amplamente a Carta de Direitos dos Usuários do SUS.</p>	<p>Distribuir, pelo menos, 20.000 (vinte mil) cartilhas dos usuários do SUS por ano.</p>	<p>Cartilhas dos usuários do SUS distribuídas</p>	<p>Fazer a editoração da Cartilha dos Usuários do SUS</p>
			<p>Imprimir, pelo menos, 20.000 Cartilhas dos Usuários do SUS</p>
			<p>Fazer a distribuição na cidade das cartilhas</p>