

PLANILHA DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE 2005-2009 (REVISADO)

OBSERVAÇÕES: 1- Os itens do PACTO PELA SAÚDE estão sublinhados (2007) e negritados e sublinhados (2008); 2- Considerando o caráter dinâmico do SUS-BH o PMS-BH 2005-2009 (revisado) aprovado em março de 2008, vem passando por contínuas adequações, podendo refletir alterações no Sistema Informatizado MonitoraSUS-BH.

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
R E D E A S S I S T E N C I A L	Avançar na implementação da saúde da família como estratégia prioritária para o desenvolvimento da atenção básica	Estabilização das equipes de saúde da família, reduzindo a rotatividade dos profissionais, em especial os médicos	Reduzir o número de equipes de saúde da família sem médicos	Chegar a 85% das equipes completas em 2007; a 90% em 2008 e 95% em 2009	Percentual de ESFs completas
				Reduzir em 10% a rotatividade dos médicos em 2007, 30% em 2008 e 50% em 2009	Percentual de descredenciamentos de médicos
			Manter estáveis os enfermeiros das equipes	Reduzir em 10% a rotatividade dos enfermeiros em 2007, 30% em 2008 e 50% em 2009	Percentual de descredenciamentos de enfermeiros
			Ampliar o status da residência em medicina de família no município	Ampliar em 80% o número de residentes em medicina de família no município em 2008	Percentual de médicos residentes em Medicina da Família e Comunidade
				Qualificar as residências em medicina de família através de capacitações para 100% dos preceptores até dezembro de 2007	Percentual de preceptores em Medicina Família e Comunidade capacitados

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
- G E A S - G E A S - G E A S - G E A S			<u>Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família e comunidade, prioritariamente para profissionais da estratégia saúde da família.</u>	<u>Qualificar profissionais de 100% das equipes da Estratégia Saúde da Família em 4 anos.</u>	<u>FALTA O INDICADOR FORMULADO</u>
			Adequar as equipes à cobertura populacional proposta em 2003	Reduzir o número de equipes com cobertura populacional excessiva	Número de ESF's adequadas
		Valorização da atuação do enfermeiro na atenção básica	Rever as ações do enfermeiro nos protocolos assistenciais	Adequar 50% dos protocolos assistenciais até final de 2007; 100% até 2008	Protocolos assistenciais adequados
		<u>Fortalecimento da Atenção Básica</u>	<u>Garantir que a estratégia saúde da família seja a estratégia prioritária da atenção básica e orientadora dos sistemas de saúde considerando as diferenças loco-regionais.</u> <u>Ampliar e qualificar a estratégia de saúde da família nos Municípios brasileiros por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos na Política Nacional de Atenção Básica: acessibilidade, vínculo, coordenação, continuidade do cuidado, territorialização</u>	<u>Implantar o projeto Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família em 10% das Equipes de Saúde da Família nos municípios com mais de cem mil habitantes.</u>	<u>Proporção de Equipes de Saúde da Família com o projeto Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família (AMQ) implantado.</u>

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
- G E A S - G E A S - G		Reorganização do processo de trabalho nos centros de saúde de forma a viabilizar às equipes de saúde da família a realização das ações previstas.	Monitorar atualização do cadastro da população pelas equipes	Ter 50% das equipes com cadastro atualizado em 2007, 75% em 2008 e 100% em 2009	<u>Proporção da população coberta pelo Programa Saúde da Família</u>
				<u>Implantar 27.988 equipes de Saúde da Família , correspondendo a 45% da população coberta;implantar 16.175 Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal, correspondendo a 64,7% da população coberta;implantar 225.601 de Agentes Comunitários de Saúde, correspondendo a 69% da população coberta.</u>	Percentual de ESF com cadastro atualizado
			Monitorar programação das atividades das equipes	Alcançar 30% das equipes com programação realizada em 2007, 50% em 2008 e 100% em 2009	Percentual de ESF com programação realizada
			Elaborar agenda da equipe e publicizá-la para a população	Ter 50% das equipes com agenda publicizada em 2007, 75% em 2008 e 100% em 2009	Percentual de ESF com agenda publicizada

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
E A S - G E A S - G E A S - G E A S			Garantir atendimento dos casos agudos durante todo o horário de funcionamento do centro de saúde	Ter 50% dos centros de saúde atendendo casos agudos durante todo horário de funcionamento em 2007, 65% em 2008 e 80% em 2009	Percentual de CS com atendimento de caso agudo durante todo horário de funcionamento
			Realizar visitas domiciliares por todos os membros das equipes	Ter 50% das equipes realizando visitas domiciliares periodicamente com a participação de todos em 2007, 75% em 2008 e 100% em 2009	Percentual de ESF realizando visita domiciliar
			Avançar na prática generalista do médico	Ter 40% dos médicos realizando atenção integral em 2007, 60% em 2008 e 70% em 2009	Percentual de médicos que atendem adulto, mulher e criança
			<u>Garantir cobertura adequada de consultas médicas à população</u>	<u>Ampliar em 10% o número de consultas médicas básicas em 2007, 20% em 2008 e 30% em 2009</u>	<u>Média anual de consultas médicas por habitante nas especialidades básicas*</u>
			<u>Ampliar 1,5 consultas/habitante/ano.</u>	<u>Média anual de consultas médicas por habitante nas especialidades básicas.</u>	

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
- G E A S - G E A S - G E A S - G E A S			Manter em funcionamento as equipes de regulação dos centros de saúde	Ter 60% dos centros de saúde com encaminhamento realizados pela regulação local em 2007, 75% em 2008 e 100% em 2009	Percentual de CS com equipe de regulação implantada
			Realizar acompanhamento mensal das famílias cobertas pelos ACS	Ter 50% dos ACS realizando visitas às famílias mensalmente em 2007, 75% em 2008 e 100% em 2009	Média mensal de visitas domiciliares por família
				Realizar 1,0 visita domiciliar/família/mês.	Média mensal de visitas domiciliares por família realizadas por Agente Comunitário de Saúde.
			Realizar supervisão do trabalho do ACS pelo enfermeiro da equipe	Realizar supervisão do trabalho do ACS pelo enfermeiro em 70% das equipes em 2007, 85% em 2008 e 100% em 2009	Percentual de enfermeiros na supervisão do ACS
			Monitorar a implementação do Colegiado Gestor em todos os centros de saúde	Ter 70% dos centros de saúde com colegiado gestor se reunindo quinzenalmente em 2007, 85% em 2008 e 100% em 2009	Percentual de CS com colegiado gestor em funcionamento
	<u>Saúde do Homem.</u>	<u>Promover a Saúde Integral do Homem</u>	<u>Elaborar, publicar e implantar a Política de Saúde do Homem.</u>	<u>Política da Saúde do Homem elaborada e publicada.</u>	

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
- G E A S - G E A S - G E A S - G E A S		Qualificação da articulação com os diversos setores do SUS-BH	Garantir participação nos fóruns de articulação com a Atenção Especializada (CEM, URS, SISREG, Regulação) e Urgência (PID, transporte sanitário, UPA, SAMU)	Ter representantes da Assistência (GEAS) em todos os fóruns da atenção especializada e da urgência, com participação regular	Participação em todos os fóruns - INDICADOR BINÁRIO: SIM/NÃO
			<u>Fortalecer o desenvolvimento das redes locais e regionais de saúde com vistas à integração da atenção básica aos demais níveis de atenção.</u>	<u>Desenvolver projetos pilotos nas redes locais e regionais de saúde a partir da atenção básica.</u>	Projetos pilotos desenvolvidos
		<u>Atenção integral às Pessoas em Situação ou Risco de Violência.</u>	<u>Implantar redes de atenção e proteção a pessoas em situação de violência doméstica e sexual que contemplem: crianças, adolescentes, adultos, idosos, pessoas com deficiência, com transtornos mentais e trabalhadores, de ambos os sexos.</u>	<u>Implantar redes municipais de atenção integral a mulheres, assim como a adolescentes e crianças de ambos os sexos em situação de violência doméstica e sexual.</u>	<u>Proporção de redes de atenção integral à mulher e adolescentes em situação de violência implantados em municípios prioritários no estado.</u>
		Ampliação das ações em reabilitação no âmbito da Atenção Básica	Implantar os NAR em todos os distritos	Implantar Núcleos de Apoio em Reabilitação - NAR em mais 01 Distrito Sanitário em 2007, 02 em 2008 e 02 em 2009	NAR implantado - INDICADOR BINÁRIO: SIM/NÃO
			Acompanhar semestralmente 2007, trimestralmente 2008, bimensalmente em 2009 os indicadores da atenção básica em 100% dos distritos	Relatório de acompanhamento de indicadores do gerente da GEAS - INDICADOR BINÁRIO: SIM/NÃO	

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
- G E A S - G E A S - G E A S - G		Aprimoramento do modelo de gestão na Atenção Básica	Implementar mecanismos de acompanhamento da atenção básica nos DS	Acompanhar sistematicamente a gestão da atenção básica através do grupo de condução	Acompanhamento sistemático da Gestão da Atenção Básica - INDICADOR BINÁRIO: SIM/NÃO
			Estruturar mecanismos de acompanhamento e apoio clínico às ESF	Implementar assessoria técnica e supervisão das ações de atenção básicas a 30% das equipes distritais e locais 40% em 2007; 70% em 2008; e 80% em 2009	Percentual de equipes distritais e locais assessoradas e supervisionadas
				Estruturar rede de referência e supervisão (clínicos, ginecologistas e pediatras) para as ESF.	Rede de referência e supervisão de clínicos para as ESF estruturada - INDICADOR BINÁRIO: SIM/NÃO
				Implementar supervisão e acompanhamento nas discussões da equipe de SM com 100% das ESF	Percentual de ESF acompanhadas e supervisionadas pela equipe de Saúde Mental
	Qualificar a atenção às doenças prevalentes na população	Avanço na qualificação da assistência integral à saúde da mulher (Controle do Câncer de Colo de Útero e	Implementar o novo Protocolo de Atenção à Mulher ao novo modelo na rede básica do SUS-BH	Discutir, publicizar e pactuar o Protocolo preliminar em 100% dos CS até dezembro de 2007	Percentual de CS com protocolos preliminares da mulher, revisados apresentados e discutidos/Nº total de CS

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
E A S - G E A S - G E A S - G E A S -		de Mama.) (Redução da Mortalidade Materna.)	<u>Ampliar oferta do exame preventivo do câncer do colo do útero de forma que a cobertura do exame preventivo alcance a 80% da população-alvo.</u>	<u>Ampliar na razão de 0,3 a oferta do exame preventivo do câncer do colo do útero</u>	<u>Razão de exames citopatológicos cervico-vaginais na faixa etária de 25 a 59 anos em relação à população-alvo, em determinado local, por ano</u>
			<u>Tratar/sequir as lesões precursoras do câncer do colo do útero no nível ambulatorial.</u>	<u>Tratar 100% dos casos positivos de lesões de alto grau.</u>	<u>Percentual de tratamento/sequiment o no nível ambulatorial das lesões precursoras do câncer de colo do útero (lesões de alto grau – NIC II e NIC III), em determinado local, no ano.</u>
			<u>Reduzir a mortalidade por CA de colo de útero</u>	<u>Ampliar a cobertura de citologia cervico-uterino em 50% em 2007, 75% em 2008 e 100% em 2009</u>	<u>Razão entre exames preventivos do câncer do colo do útero em mulheres entre 25 e 59 anos e a população feminina nesta faixa etária</u>
			<u>Reduzir a mortalidade por CA de mama</u>	<u>Ampliar o nº de mamografias em 10% até dez de 2007; 20% até dez de 2008 e 30% até dez/2009</u>	<u>Concentração de mamografias em mulheres de 40 a 69 anos</u>

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
G E A S - G E A S - G E A S - G E A S -				<u>Capacitar 100% de municípios prestadores de serviço de Mamografia para o SUS (613 Municípios), no SISMAMA.</u>	<u>Município: Proporção de serviços (SUS e credenciado) de mamografia ao SUS capacitados no SISMAMA.</u>
				<u>Implantar o Sistema Nacional de Informação para o Controle do Câncer de Mama - SISMAMA, com identificação do usuário, integrando-o ao SISCOLO.</u>	<u>100% de serviços (SUS e Credenciados) capacitados no SISMAMA.</u>
			<u>Reduzir a mortalidade materna</u>	<u>Manter tendência decrescente da mortalidade materna (10% em 2007, 15% em 2008 e 20% em 2009)</u>	<u>Taxa de mortalidade materna</u>
				<u>Realizar a investigação em 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil</u>	<u>Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados</u>
			<u>Investigar óbitos maternos.</u>	<u>Investigar no mínimo 75% de óbitos de mulheres em idade fértil.</u>	<u>Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados.</u>
			<u>Garantir o acesso e identificar os casos de mulheres vítimas de violência</u>	<u>Promover a notificação de casos de violência contra as mulheres 25% em 2007, 50% 2008 e 100% em 2009</u>	<u>Percentual de CS que notificam caso de violência contra as mulheres</u>

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
G E A S - G E A S - G E A S - G E A S			Implantar ações de promoção a saúde da mulher no climatério	Elaborar uma proposta de assistência à mulher no período do climatério até dezembro de 2007	Proposta de assistência a mulher no período do climatério elaborada - Sim ou Não
			Avançar na qualificação das ações de	<u>Aumentar o percentual de gestantes com 4 ou mais consultas de pré-natal até 95%</u>	<u>Proporção de nascidos vivos de mães com 4 ou mais consultas de pré-natal</u>
				Ampliar o número de gestantes cadastradas no Sis prenatal em 6% em 2007, em 12% em 2008 e em 18% em 2009	Número de gestantes cadastradas no SISPRENATAL / total de recém nascidos cadastrados no SINASC para o mesmo período na proporção de 64% em 2007, 67% em 2008 e 70% em 2009
				<u>Atingir 88% dos nascidos vivos de mães com 4 ou mais consultas de pré-natal.</u>	<u>Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.</u>
			Aumentar o percentual de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal em 5% em 2007; 10% em 2008 e 12% em 2009	Proporção de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES		
- G E A S - G E A S - G E A S - G E A S -				Interromper a tendência crescente de prematuridade verificada nos últimos anos em 2007	Proporção de partos prematuros		
				Incrementar a cobertura de consultas de puerpério em 10% em 2007, 30% em 2008 e 40% em 2009	Percentual de gestantes cadastradas no Sis prenatal com consulta de puerpério Número de consultas de puerpério		
				Reduzir em 5% o número de partos cesáreos em 2007	Proporção de partos cesáreos		
				Reduzir o resultado do ano anterior.	Taxa de cesáreas.		
				Reduzir em 15% o número de casos de sífilis congênita.	Número de casos de sífilis congênita.		
				Avanço na qualificação da atenção às doenças transmissíveis (Fortalecimento da Capacidade de Respostas às Doenças Emergentes e Endemias, com Ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose malária, influenza, hepatite e	Implementar ações de controle e combate a tuberculose - TBC (Ampliar a cura dos casos novos de tuberculose bacilífera diagnosticados a cada ano.)	Aumentar a taxa de detecção de casos novos de TBC para 70% ou mais por ano	Taxa de detecção de TBC (casos novos encontrados)
						Aumentar a proporção de cura dos casos de TBC em 5% em 2007, em 10% em 2008 e em 15% em 2009	Taxa de cura de casos novos de TBC bacilíferos
						Reduzir a taxa de abandono do tratamento em TBC em 30% em 2007, em 60% em 2008 e 90% em 2009	Taxa de abandono do tratamento para TBC

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
G E A S - G E A S - G E A S -		<u>Ampliar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos períodos de tratamento preconizados.)</u>		Reduzir a proporção de óbitos do programa de TBC em 5% ao ano	Taxa de Óbitos do programa da TBC
				<u>Estados e Municípios com proporção de cura de 85% ou mais de casos novos de tuberculose bacilíferos diagnosticados na coorte de 2006 (de abril/2005 a março/2006): aumentar ou ao menos manter o valor na coorte de 2007 (de abril/2006 a março/2007)*.</u>	<u>Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.</u>
				Ampliar a taxa de detecção de hanseníase em 10% em 2007; 10% em 2008 e 10% em 2009	Taxa de detecção de hanseníase
			Reestruturar as ações de combate e eliminação da Hanseníase (<u>Ampliar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos períodos de tratamento preconizados.)</u>	Aumentar a proporção de cura dos casos de hanseníase em 5% em 2007, 10% em 2008 e 15% em 2009	Taxa de cura de hanseníase nos anos das coortes

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
G E A S - G E A S - G E A S - G E A S -				<p>≤ 74,9% de cura em 2006, <u>ampliar a cura, no mínimo, em 5%; De 75% a ≤ 84,9% de cura em 2006, ampliar a cura, no mínimo em 5%; De 85% a ≤ 89,9% de cura em 2006, atingir no mínimo 90% de cura; Maior ou igual a 90% de cura em 2006, manter ou ampliar a cura e</u></p>	<p><u>Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.</u></p>
			Reduzir a letalidade da leishmaniose visceral	Manter a taxa de letalidade da leishmaniose abaixo de 10%	Taxa de letalidade da leishmaniose
			<u>Aumentar a cura da leishmaniose visceral</u>	<u>Aumentar a taxa de cura da leishmaniose visceral para 70%</u>	<u>Proporção de casos de Leishmaniose Visceral curados</u>
			<u>Reduzir a letalidade por febre hemorrágica de dengue.</u>	<u>UF com letalidade por febre hemorrágica de dengue <2%, manter abaixo de 2%; UF com letalidade por febre hemorrágica de dengue maior ou igual a 2% e menor que 10%, reduzir em 25 %, UF com letalidade por febre hemorrágica de dengue maior ou igual a 10% e me</u>	<u>Taxa de letalidade por febre hemorrágica de dengue.</u>

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES	
G E A S - G E A S - G E A S - G E A S		Avanço na qualificação da atenção às doenças crônicas não-transmissíveis <u>(Desenvolver ações de promoção, prevenção e assistência contemplando prioritariamente, as áreas programáticas e transversais.)</u>	Implementar ações de combate e controle do Tabagismo (<u>Reduzir a prevalência do tabagismo no País.</u>)	Implantar ambiente livre do tabaco em 5% das unidades administrativas e assistenciais da SMSA até 2007, 5% em 2008, 10% em 2009	Percentual de unidades assistenciais e administrativas com ambiente livre do tabaco	
				Implantar tratamento do anti-tabagismo em pelo menos 01 CS por distrito sanitário em 2007	Número de centros de saúde com tratamento implantado por distrito sanitário	
					<u>Reduzir 0,5% na prevalência de adultos fumantes em relação ao ano anterior (nacional)</u>	<u>Prevalência de tabagismo.</u>
			Desenvolver ações estratégicas para redução da exposição dos fatores de risco	Produzir material orientador das atividades em grupo para abordagem dos fatores de risco para doenças crônicas	Documento dos fatores de risco para doenças crônicas concluídas.	
			Implementar ações de controle da Hipertensão Arterial (<u>Reduzir a morbidade por complicações da hipertensão arterial.</u>)	Manter tendência decrescente da taxa de internação por AVC em maiores de 40 anos	<u>Taxa de internações por Acidente Vascular Cerebral.</u>	
				<u>Redução da mortalidade por doenças cardiovasculares em 2% ao ano.</u>	<u>FALTA O INDICADOR FORMULADO</u>	
		Taxa de internação por ICC				

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES	
- G E A S - G E A S - G E A S			<u>Aumentar em 10% o cadastramento dos hipertensos e diabéticos no SISHIPERDIA.</u>	Cadastrar 40% dos hipertensos estimados para a área de abrangência do CS em 2007; 60% em 2008	Percentual de hipertensos cadastrados	
			Implementar ações de controle da Diabetes Melitus (<u>Reduzir a morbidade por complicações do diabetes mellitus.</u>)	Manter a tendência decrescente da taxa de internação por complicações Agudas do Diabetes	Taxa de internações por complicações de diabetes Proporção de internações por complicações de diabetes mellitus <u>Taxa de internação por diabetes mellitus e suas complicações na população de 30 anos e mais.</u>	
			Implementação da Linha do Cuidado do Idoso (<u>Atenção à Saúde do Idoso.</u>)	Qualificar as ações de atenção ao idoso e ao idoso frágil (<u>Identificar pessoas idosas em situação de fragilidade ou em risco de fragilização para ações de prevenção de fratura de fêmur.</u>) (<u>Contribuir para a melhoria da qualidade da atenção prestada ao residente nas Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPI.</u>)	Reorganizar o acolhimento à pessoa idosa em 10% dos CS até dez de 2007 e 20% até dez de 2008 Implantar a Caderneta do idoso em 20% dos CS até dez 2007; 40% até dez 2008 e 40% até dez de 2009 Acompanhar periodicamente 100% das Instituições para Longa Permanência para Idosos - ILPI públicas e conveniadas do município	Percentual de Centros de Saúde com o acolhimento implantado Percentual de Centros de Saúde com a caderneta de idoso implantada Proporção de ILPI para idosos, inspecionados

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES		
- G E A S - G E A S - G E A S - G E A				<u>Inspecionar 100% das ILPI cadastradas na ANVISA.</u>	<u>Percentual de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) cadastradas, inspecionadas.</u>		
				Manter em acompanhamento 50% dos idosos frágeis acamados em 2007	Percentual dos idosos frágeis acompanhados (2F6)		
				Capacitar 20% de enfermeiros e 20% de assistentes sociais no Projeto de Capacitação de Cuidadores de Idosos até junho de 2008	Percentual de enfermeiros e assistentes sociais capacitados no projeto de capacitação de cuidadores de idosos		
				<u>Reduzir em 2% a Taxa de Internação Hospitalar de Pessoas Idosas por fratura do fêmur.</u>	<u>Taxa de internação hospitalar em pessoas idosas por fratura do fêmur.</u>		
				Avanço na qualificação da Atenção à Saúde da Criança (<u>Redução da Mortalidade Infantil.</u>)	Ampliar a cobertura e qualificar a atenção no Programa Criança que Chia	Ampliar o número de crianças assistidas no Programa Criança que Chia em 5% em 2007; 10% em 2008	Percentual de número de incremento de crianças acompanhadas
						Manter a tendência decrescente das internações por doenças respiratórias em menores de 5 anos	Taxa de internação por IRA

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
S - G E A S - G E A S - G E A S			Controlar as doenças diarreicas nas crianças menores de 5 anos	<u>Manter a tendência decrescente das internações por doenças diarreicas em menores de 5 anos</u>	<u>Taxa de internação por DDA</u>
			Implementar ações de promoção nutricional e redução dos distúrbios nutricionais (<u>Desenvolver ações contínuas voltadas à diminuição da prevalência de desnutrição em crianças menores de 5 anos.</u>)	Implementar o Programa de Prevenção e Controle da Desnutrição - PPCD com atenção integral à família com abordagem intersetorial em 100% dos CS	Percentual de CS com o Programa de Prevenção e Controle da Desnutrição - PPCD implantado
				Aumentar o índice do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês em 10% em 2007; 15% em 2008 e 20% em 2009	Percentual de crianças de 0-6 meses com aleitamento materno exclusivo
				Implantar ações de combate à anemia com suplementação de ferro em crianças de 6m a 2 anos	Percentual das Unidade Municipal de Ensino Infantil - UMEI com Programa Água de Ferro implantado
				Percentual de CS com Programa Saúde de Ferro com o Programa implantado	

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
- G E A S - G E A S - G E A S - G E A S				<u>Diminuir a prevalência da desnutrição (2% a prevalência de baixo peso para idade) em crianças menores de cinco anos acompanhadas nos serviços de atenção básica à saúde (UBS, ESF e ACS) pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).</u>	<u>Percentual de crianças menores de cinco anos com baixo peso para idade.</u>
			<u>Reduzir a mortalidade infantil no município (Reduzir a mortalidade pós-neonatal.) (Reduzir a mortalidade neonatal.) (Estimular a investigação do óbito de menores de um ano, visando subsidiar intervenções para redução da mortalidade nesta faixa etária.)</u>	<u>Reduzir a mortalidade pós neonatal por causas evitáveis em 25% o resultado do período anterior</u>	<u>Coeficiente de mortalidade infantil por doença diarreica</u>
				<u>Reduzir a mortalidade pós neonatal em 6,9%.</u>	<u>Coeficiente de mortalidade pós-neonatal.</u>
				<u>Reduzir em 4,3 % a mortalidade neonatal.</u>	<u>Coeficiente de mortalidade neonatal.</u>
				<u>Manter a tendência decrescente da mortalidade neonatal no município. Reduzir em 0,5 em 2007.</u>	<u>Coeficiente de mortalidade neonatal</u>
				<u>Manter a investigação de 100% dos óbitos infantis e materno até dezembro de</u>	<u>Coeficiente de mortalidade neonatal tardia</u>

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES	
- G E A S - G E A S - G E A S -				2007	Percentual de óbitos infantis investigados	
					<u>Proporção de investigação de óbitos infantis.</u>	
					<u>Coeficiente de mortalidade infantil por pneumonia e asma</u>	
				<u>Reduzir a incidência de Aids em menores de 5 anos.</u>	<u>Reduzir 15% na taxa de incidência de aids em menores de 5 anos, quando comparada ao ano de 2005.</u>	<u>Taxa de incidência de aids em menores de 5 anos de idade.</u>
				Desenvolver ações de promoção, vigilância e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento	<u>Manter a cobertura vacinal por tetravalente em pelo menos 95%</u>	<u>Cobertura vacinal por tetravalente em menores de um ano de idade</u>
			Implementação do Projeto Global de Saúde Bucal	Ampliar as ações de promoção de saúde bucal	<u>Supervisionar 5% da população em escovação dental.</u>	<u>Média anual da ação coletiva escovação supervisionada.</u>
			<u>Ampliar a cobertura de escovação dental supervisionada em 10% em 2008 e 15% em 2009, tomando como referência o ano de 2007</u>	<u>Cobertura da ação coletiva "Escovação Dental Supervisionada", medida através do Sistema de Informação</u>		

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
G E A S - G E A S - G E A S - G E A S -			Capacitar as equipes de saúde bucal em saúde da família	Realizar o curso de especialização em saúde da família para os 200 cirurgiões-dentistas das equipes de saúde bucal e outros 100 profissionais de apoio até dezembro de 2008	Número de profissionais com o curso concluído
			Ampliar o acesso da atenção odontológica na atenção básica	Implantar as 70 novas equipes de saúde bucal previstas no Projeto Global, priorizando as áreas de risco muito elevado e elevado: 15 equipes em 2006 30 equipes em 2007 30 equipes em 2008	Número de equipes de saúde bucal implantadas
			<u>Ampliar a cobertura de primeira consulta odontológica em relação ao número absoluto de primeiras consultas odontológicas de 2004 na proporção de:</u> <u>17% em 2007, 18% em 2008, 20% em 2009</u>	<u>Cobertura da primeira consulta odontológica programática</u>	
			<u>Ampliar em 15% cobertura de primeira consulta odontológica programática.</u>	<u>Cobertura de primeira consulta odontológica programática.</u>	

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
G E A S - G E A S - G E A S - G E A S -				Manter um percentual mínimo de crianças de 0 a 6 anos nas creches conveniadas com a PBH na condição de código zero (sem necessidades restauradoras) de: 64% em 2005 75% em 2006 80% em 2007 85% em 2008	Percentual de crianças de zero a seis anos com código zero no levantamento de necessidades realizado nas creches
				Tomando como referência o ano de 2004, ampliar o número de tratamentos completados em : 25% em 2007 35% em 2008 40% em 2009	Percentual de tratamentos completados
			Ampliar o acesso em atenção secundária em saúde bucal	Tomando como referência o ano de 2004, ampliar a oferta de consultas especializadas de saúde bucal em: 20% em 2007 30% em 2008 50% em 2009	Percentual de consultas odontológicas especializadas realizadas
			Ofertar próteses dentárias totais e parciais removíveis	Ofertar próteses totais e parciais removíveis em acrílico: 200 próteses em 2007 500 próteses em 2008 1000 próteses em 2009	Percentual de próteses dentarias parciais ou totais adaptadas

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES		
G E A S - G E A S - G E A S - G E A S - G E A S				Credenciar laboratório(s) de prótese dentária para a produção de 150 em 2007, 400 em 2008 e 900 em 2009	Numero de próteses dentárias parciais ou totais produzidas por laboratório credenciado		
				Implantar o laboratório de prótese dentária (próprio) no CS Waldomiro Lobo até dezembro 2007	Laboratório de prótese implantado		
				Consolidação do projeto de Atenção à Saúde Mental (Saúde Mental.)	Avançar na articulação das equipes de Saúde da Família e Equipes de Saúde Mental	Atingir 100% do apoio matricial pelas equipes de saúde mental às ESF até março de 2008	Percentual das ESF que recebem apoio matricial das equipes de saúde mental
				Aprimorar a atenção em saúde mental para crianças e adolescentes	Atingir em 100% do atendimento de crianças e adolescentes portadores de sofrimento mental pelas ESF até setembro de 2008	Nº de usuários (crianças e adolescentes) acompanhados pelas ESF e ESM Básica	
					Implantar o Centro de Referência em Saúde Mental da Infância e Adolescência - CERSAMI até dezembro de 2007	CERSAMI implantado	
				Aprimorar a atenção em saúde mental	Capacitar 80% das ESF em saúde mental em 2008 e 100% em 2009	Percentual de ESF capacitadas pela saúde mental	
				Aprimorar à atenção a usuários dependentes de álcool e drogas	Capacitar 30% das ESF na atenção a saúde mental em álcool e em outras drogas em 2008 e 50% das equipes em 2009.	Percentual de ESF capacitadas no tema álcool e drogas	
					Implantar CERSAM Álcool e Drogas até julho de 2008	CERSAM Álcool e Drogas implantado	

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
G E A S - G E A S - G E A S - G E A S -			Implantar o prontuário eletrônico da Saúde Mental	Ampliar 50% a utilização do prontuário eletrônico até agosto de 2008	Percentual das ESF e ESM que utilizam o prontuário eletrônico nos atendimentos em Saúde Mental
			Consolidar o serviço de urgência psiquiátrico - SUP noturno	Implantar o SUP até dezembro de 2007	SUP implantado - sim/não
			Desinstitucionalizar todos os pacientes internados na Clínica N.Sra. de Lourdes	Encerrar o atendimento pelo SUS da Clínica N. Sra. de Lourdes até dezembro de 2008	Atendimento pelo SUS da Clínica N. Sra. de Lourdes encerrado - sim/não
			<u>Beneficiar pacientes de longa permanência em Hospitais Psiquiátricos por meio do Programa de Volta para Casa - PVC.</u>	<u>Aumentar 18% na taxa de cobertura do PVC (647 novos beneficiários).</u>	<u>Taxa de cobertura do Programa de Volta para Casa.</u>
			<u>Ampliar cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – CAPS.</u>	<u>Aumentar 18% na cobertura brasileira de CAPS/100000 habitantes (200 novos CAPS).</u>	<u>Taxa de cobertura CAPS por 100 mil habitantes.</u>
		Consolidação do Projeto de Controle e Prevenção das DST-AIDS	Expandir a política de prevenção da DST-AIDS nas escolas municipais	Capacitar para realizar atividades de prevenção de DST/Aids adicionalmente 12 escolas municipais em 2007, 14 em 2008, e 14 outras em 2009	Percentual de escolas trabalhadas no projeto de controle e prevenção das DST-AIDS
			Expandir a política de prevenção da DST-AIDS em parceria com projetos sociais	Capacitar em atividades de prevenção de DST/Aids adicionalmente 17 grupos de Projovem em 2007, 15 grupos em 2008, e outros 15 grupos em 2009	Percentual de empresas trabalhadas no projeto de controle e prevenção das DST-AIDS

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
G E A S - G E A S - G E A S - G E A S			Disseminar o conhecimento da política de prevenção as DST/AIDS e testagem anti-HIV para todos os CS	Realizar em media 5 visitas de aconselhador por CS por ano, nos anos de 2007, 2008 e 2009	Número de visitas de aconselhador realizadas
				Realizar a entrega de preservativos em consonância com o recomendado pela Coordenação Municipal de DST/Aids em 80% dos CS em 2007, 85% em 2008, 90% em 2009	Percentual de CS com política de preservativos
				Solicitar exames anti-HIV de acordo com a política proposta pela Coordenação Municipal de DST/Aids em 90% dos CS em 2007, 95% em 2008, 95% em 2009	Percentual de CS solicitando exame anti-HIV
				Capacitar em atividades de prevenção de DST/Aids adicionalmente 20 grupos do Agente Jovem em 2007, 20 grupos em 2008, e outros 20 grupos em 2009	Número de grupos Agente Jovem capacitados para realizar atividades de prevenção
G E A S - G E A S	Aprimorar a rede de apoio diagnóstico do SUS-BH	Reestruturação e qualificação da rede de laboratórios de patologia clínica	Estruturar a rede de apoio diagnóstico dos distritos Barreiro e Reestruturar a dos distritos N, VN, P	Vincular 100% dos CS do Barreiro ao LD Oeste-Barreiro até agosto 2007	Percentual das UBS vinculadas à rede de apoio e diagnóstico
				Vincular 100% dos CS da Pampulha ao LD Centro-Sul até dezembro de 2007	Percentual das UBS vinculadas à rede de apoio e diagnóstico
			Ampliar a capacidade do Laboratórios Regionais Norte - Venda Nova	Implantar urocultura no L N-VN até dezembro de 2007	Exame de urocultura implantado

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
E A S - G E A S - G E A S - G E			Controlar a qualidade dos exames laboratoriais realizados na rede própria	Implantar metodologia de Gestão de Qualidade em 20% dos laboratórios da rede até junho de 2008	Percentual de laboratórios com Gestão de Qualidade implantada
			Acesso oportuno aos exames de patologia clínica	Reduzir tempo médio de emissão resultados de exames de 7 para 5 dias úteis em todos os CS até dezembro de 2007	Percentual dos CS com média de 5 dias úteis para emissão de resultados
			Otimizar a utilização dos exames de patologia e garantir acesso oportuno aos pacientes	Analisar em conjunto com o GEREPI e laboratórios distritais a utilização dos exames de patologia clínica na proporção de: 30% até dezembro de 2007, 50% até abril de 2008, 100% até dezembro de 2008	Percentual dos relatórios de solicitação de exames emitidos e analisados em conjunto até dezembro 2007.
		Otimização do desempenho	Otimizar o desempenho do laboratório de cito-patologia	Ampliar o número de exames para 70% da capacidade operacional do laboratório de cito-patologia.	Percentual de funcionamento da capacidade operacional do laboratório de cito-patologia.
				Promover a redução de 20% de amostras recusadas em 2007, 40% em 2008	Percentual de amostras de citopatologias recusadas.
		Avanço na estruturação dos serviços de ultra-som	Otimizar a utilização dos exames de patologia e garantir acesso oportuno aos usuários	Reduzir a não realização de exames de US por erros no preparo em 30% até dezembro de 2007, 50% em 2008	Percentual de exames não realizados

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
A S - G E A S - G E A S - G E A S - G			Adequar a oferta de exames ao perfil da demanda	Realizar revisão da oferta de US segundo perfil de □ emanda reprimida e capacidade de oferta	Relatório final da revisão de oferta de ultra som
		Ampliação da oferta de ECG nas unidades de saúde	Implantar ECG nas unidades básicas de saúde	Implantar ECG em 20% dos centros de saúde até agosto de 2007, 80% em 2008	Percentual de CS com oferta regular de ECG
	Aprimorar a assistência farmacêutica do SUS-BH	Racionalização a dispensação de medicamentos na AB e contribuir para a promoção do uso adequado dos medicamentos	Redefinir os pontos de distribuição de medicamentos na rede SUS	Implantar 6 farmácias microrregionais até dezembro de 2007, 6 até dezembro de 2008, 6 até 2009	Número de farmácias microrregionais implantadas
			Revisar as normas de dispensação de medicamentos	Revisar 50% das normas até 2007, 50% em 2008	Percentual das normas revisadas
			Garantir terapêutica medicamentosa de qualidade e de maior complexidade	Revisar padronização de medicamentos AB em 2007	Padronização de medicamentos da Atenção Básica revisada
			Implementar revisão da lista de medicamentos da urgência	Lista de medicamento de urgência revisada	
		Qualificação a assistência farmacêutica nas Unidades de Urgência	Implantar Projeto de Organização da Assistência Farmacêutica nas UPAs	Reestruturar assistência farmacêutica em 03 UPAs até agosto 2007 e 04 até março 2008	Número de UPA's com assistência farmacêutica reestruturada
		Avanço na qualificação da prescrição de medicamento	Implementar o Projeto de Racionalização do uso de medicamentos	Publicar um boletim de Informação Terapêutica em 2007, dois Boletins em 2008 e dois boletins em 2009	Boletim de Informação Terapêutica publicado

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
E A S - G E A S			Promover ações para o uso racional de medicamentos	Realizar um curso de capacitação para dispensadores de farmácia em 2007	Curso de capacitação para dispensadores realizado.
			Realizar processos educativos visando a qualificação da prescrição	Realizar campanhas educativas para prescritores, usuários e médicos da rede	Número de campanhas realizadas
			Buscar parceria com Universidade para assessoria ao Projeto de Racionalização do uso de medicamentos	Promover um curso de capacitação para médicos e enfermeiros das ESF 20% das ESF em 2007, 30% das ESF em 2008 50% das ESF em 2009	Percentual das ESF capacitadas no Projeto de Racionalização do uso de medicamento.
R E D E A S S I S T E N -	Estruturar um sistema integrado de Atenção Secundária	Reorientação do modelo de atenção com base no cuidado continuado com ênfase em alguns agravos prioritários, garantindo a referência e contra-referência de qualidade.	Elaborar planos de ação para acompanhamento de agravos prioritários contendo: protocolos de cuidados prolongado, protocolo de encaminhamento, fluxos, identificação de necessidade de incremento de exames de média complexidade	Reorganizar e acompanhar a atenção nas especialidades de Cardiologia, Nefrologia até fevereiro de 2008 e reumatologia e endocrinologia até dezembro de 2008	Plano elaborado e implantado -
				Elaborar critérios de cuidado prolongado na cardiologia até dezembro de 2007	Plano elaborado
				Elaborar critérios de cuidado prolongado na Nefrologia até dezembro 2007	Plano elaborado+F182

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
C I A L - G P J E - G P J E - G P				Reorganizar e acompanhar a atenção na Neurologia até dezembro de 2008	Plano elaborado e implantado - Neurologia
				Reorganizar e acompanhar a atenção na especialidade Angiologia até abril de 2008	Plano elaborado e implantado - Angiologia
				Reorganizar e acompanhar a atenção na especialidade Mastologia até abril 2008	Plano elaborado e implantado - Mastologia
				Implantar dispositivos de Vigilância á saúde para os casos de câncer	Rotina implantada - Vigilância a Saúde para os casos de câncer
		Otimização a utilização das consultas ofertadas nas especialidades	Elaborar um plano de ação para implantação de processos de contra-referência no NCA	Implantar fluxo de contra-referência de usuários com cirurgias contra indicadas pelo Nca.	Plano de Fluxo de contra-referência implantado
			Implantar mecanismos para aproveitar as consultas disponibilizadas (proposta reunião com gerentes)	Aumentar a produtividade de consultas especializadas implantando dispositivos de aproveitamento das agendas.	Taxa média de absenteísmo nas consultas especializadas - Relatório SISREG Referência dados da Pesquisa de 2005

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES	
J E - G P J E - G P J E - G P			Elaborar um plano de ação para redução do absenteísmo nas consultas especializadas	Reduzir em 5 pontos percentuais o absenteísmo nas consultas especializadas agendadas pela Central de Marcação de Consultas - CMC em 2007	Taxa média de absenteísmo nas consultas especializadas	
			Ampliação do acesso a consultas especializadas e ao apoio diagnóstico	Implantar novas Unidades da Atenção Especializada e Apoio Diagnóstico	Aumentar a oferta em 28.000 consultas especializadas /mês até agosto de 2008.	Nº de consultas especializadas oferecidas/mês
					Implantar 02 CEM Distritais em 2007 e 04 em 2008	CEM Distrital implantado
					Aumentar a oferta de cirurgias no Núcleo de Cirurgia Ambulatorial - NCA a partir de julho de 2007	Número de cirurgias realizadas no NCA/período
					Aumentar a oferta de exames de apoio diagnóstico de média complexidade em 8.000 exames/mês até dez. de 2007	Número de exames de média complexidade realizados

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES	
J E - G P J E - G P J E - G P J E				Garantir para 80% dos usuários o agendamento da primeira consulta nas especialidades: cardiologia, mastologia, otorrinolaringologia, ortopedia, endocrinologia, neurologia, dermatologia - para 45 dias; urologia e proctologia - para 60 dias.	Percentual de consultas marcadas conforme tempo definido	
				Aumentar em 8 % o nº de consultas especializadas ano de 2007 e 22% ano de 2008	Taxa de incremento de consultas especializadas (ano base 2005)	
				Aumentar complexidade assistencial em oftalmologia na rede própria.	Implementar nos serviços de estrabismo, retina e glaucoma até março de 2.008	Serviços de estrabismo, retina e glaucoma implantados.
				Garantia de infraestrutura para as unidades de referência secundária	Dar continuidade ao planejamento para manutenção de equipamentos em conjunto com a Gerência de Engenharia Clínica	Implantar plano de manutenção de equipamentos até dezembro de 2007
			Estruturar processo de manutenção física	Garantir manutenção das áreas físicas das URS (reunião com gerentes)	Processo de manutenção das áreas físicas estruturado	
			Elaborar proposta de estrutura organizacional compatível com a complexidade das diferentes unidades	Formular propostas com os Distritos e apresentar ao gabinete da SMSA/SUS-BH até dezembro de 2007	Proposta de estrutura organizacional formulada e apresentada	

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
P J E - G P J E - G P J E -		Monitoramento da Atenção Secundária no SUS-BH	Definir e implantar indicadores de acompanhamento da atenção secundária	Descrever e formalizar os indicadores a serem acompanhados até outubro de 2007	Indicadores da atenção secundária acompanhados
			Aprimorar o processo de marcação de consultas e procedimentos através da normatização de fluxos e comunicação com os usuários	Definir o tempo de espera para marcação / realização da primeira consulta especializada, considerando a data de cadastro junto ao centro de saúde e a sua efetiva realização em: 2005 - 70% em até 60 dias, 2006 - 80% em até 60 dias, 2007 - 80% em até 60 dias	Porcentagem de marcação da primeira consulta especializada por tempo de espera - Fonte: SISREG e pesquisas com guias de referência
		Ampliação e implantação do SISREG para todas as especialidades	Estabelecer cronograma e monitorar implantação	Implantar o SISREG em todas as especialidades até dezembro de 2007	SISREG implantado
				Avaliar continuamente o processo de implantação do SISREG	Inconsistência/problemas de SISREG apontados de forma fundamentada
		Implementação da Linha do Cuidado da Cardiologia	Garantir encaminhamentos conforme protocolos	Ter 100% das UBS utilizando os critérios de priorização para marcação das primeiras consultas	Percentual de UBS classificado em um único critério para marcação das primeiras consultas em cardiologia
			Agilizar o acesso dos usuários em alta prioridade	Garantir o acesso dos pacientes cardiológicos com prioridade alta em até 30 dias até julho de 2008	Tempo de espera dos pacientes cardiológicos com prioridade alta

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES	
G P J E - G P J E - G P J E - G P J E			Aumentar a oferta de consultas de cardiologia	Aumentar em 30% o número de cardiologistas adulto na rede própria (até maio de 2008)	Incrementos de cardiologistas adultos em exercício	
			Ter critérios de cuidado prolongado na Cardiologia.	Estabelecer e implantar critérios de cuidado prolongado em cardiologia até julho de 2008	Critérios de cuidado prolongado em cardiologia definidos e pactuados	
				Garantir processo de regulação em nível distrital e local	Avaliação qualitativa dos distritos da regulação distrital e local	
			Aprimoramento a Regulação Assistencial garantindo o acesso oportuno para os casos prioritários	Monitorar as ações de regulação assistencial desenvolvidas pelos Distritos e Unidades de Saúde	Garantir a implantação de dispositivos de regulação nas URS	Regulação assistencial implantada (sim ou não)
				Elaborar proposta para a Regulação Assistencial nas Unidades de Referência Secundária	Implantar a regulação assistencial nas URS's	Regulação assistencial implantada nas URS's
			Comprometimento dos trabalhadores com o projeto assistencial da SMSA, qualificando a inserção da atenção secundária na rede	Reorganizar o processo de trabalho nas Unidades de Atenção Secundária	Realizar Oficinas nas Unidades de Referência Secundária até maio de 2008	Oficinas nas unidades de Referência Secundária realizadas
				Qualificar os profissionais e consolidar o Projeto da Atenção Secundária	Realizar o Seminário da Atenção secundária em junho de 2008	Seminário da Atenção Secundária realizado

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
- G P J E - G P J E - G P	Organizar a rede de assistência e ampliar a oferta de serviços de reabilitação	Facilitação do acesso dos usuários aos serviços de reabilitação	Informatizar a porta de entrada das unidades de reabilitação	Informatizar 3 unidades de reabilitação até dezembro de 2007	Unidades de reabilitação informatizadas
			Descentralizar a porta de entrada da reabilitação	Implantar o acolhimento dos usuários no CREAB, CGR e serviço do Padre Eustáquio, de acordo com critérios de regionalização até dezembro de 2007	Acolhimento implantado no CREAB, CGR e serviço do Padre Eustáquio
			Ampliar oferta de procedimentos de reabilitação	Aumentar em 30% os procedimentos de reabilitação até maio de 2008	Percentual do incremento em reabilitação
			Definir critérios clínicos de priorização e parâmetros de rendimento por tipo de profissional e de equipes	Elaborar todos os critérios e parâmetros clínicos até dezembro 2007	Critérios e parâmetros clínicos elaborados
			Acompanhar e integrar as ações dos NAR com os demais serviços de reabilitação	Realizar reuniões com periodicidade mensal do Fórum de Reabilitação	Reuniões realizadas/mês
			Realizar chamamento público para credenciamento de novos fornecedores de equipamentos personalizados	Realizar chamamento público de novos fornecedores até outubro de 2007	Chamamento público realizado
			Aumentar a oferta de Órtese e Prótese no SUS-BH	Aumentar oferta de órteses e prótese até o limite do teto financeiro	Valor pago dos procedimentos de O&P/teto financeiro para O&P na PPI
			Aumentar a oferta de serviços para portadores de deficiência auditiva	Promover o credenciamento da instituição Isabela Hendrix	Credenciamento realizado

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
J - G P J E - G P J E - G			Implantar o exame BERA na URS Padre Eustáquio	Ofertar o exame BERA a 24 usuários/mês na URS Padre Eustáquio	Nº de exames ofertados
			Implantar o "teste da orelhinha" nas maternidades do SUS-BH	Implantar o teste em 50% dos pacientes em 2007 e 50% em 2008	Testes de orelhinha realizados - Percentual de maternidades com o teste implantado
			Atender os municípios pactuados para fornecimento de prótese auditiva	Fornecer o quantitativo de prótese auditiva pactuado por microrregião	Nº equipamentos fornecidos
	Participar da articulação intersetorial visando a incorporação de responsabilidades pertinentes ao SUS no atendimento às crianças portadoras de deficiência	Coordenação do processo de avaliação e inserção das crianças procedentes das Clínicas da Assistência Social nos fluxos e serviços do SUS-BH	Concluir a avaliação e devolver o resultado para as famílias	Avaliar 80% das crianças e devolver o resultado para as famílias	Percentual de crianças avaliadas
			Implantar a regulação das clínicas de reabilitação da Assistência Social	Inserir 90% das crianças com indicação de atendimento em reabilitação nos serviços indicados	Percentual de crianças inseridas
			Estabelecer fluxo e critérios de atendimento para a entrada de novos usuários	Promover reuniões com as outras secretarias e colegiado da SMSA para comunicação	Nº de reuniões realizadas
				Estabelecer fluxo e informar à rede até junho de 2007	Fluxos e critérios de atendimento para entrada de novos usuários implantados
	Aprimorar a assistência para os ostomizados	Elaboração de um projeto de assistência para os ostomizados	Garantir quantitativo de bolsas de acordo com a demanda	Cadastrar 100% dos usuários no CREAB Sagrada Família	Percentual+F216 dos usuários recebendo bolsa

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
P J E			Elaborar projeto de linha de cuidado para os ostomizados	Elaborar projeto até dezembro de 2007	Projeto de linha de cuidado para os ostomizados elaborado - SIM ou Não
	Reestruturar as ações de regulação na reabilitação	Aumento da capacidade técnica de regulação na habilitação	Ampliar, definir atribuições e capacitar a equipe de regulação	Estruturar e capacitar a equipe de regulação até junho de 2007	Equipe de regulação na reabilitação estruturada e capacitada
G P J E	Implicar as gerências e os diversos níveis de gestão da SMSA/SUS-BH e os diferentes sujeitos construtores do SUS com as diretrizes e os dispositivos da Política Nacional de Humanização PNH	Atuação junto com a Gerência de Comunicação Social para aumentar o grau de informação interna da rede	Ampliar a divulgação do Guia do Usuário e do Manual do Servidor, usando diferentes meios de comunicação	Capacitar 70% dos profissionais das recepções das Unidades de Saúde para que eles utilizem o Guia como instrumento de informação	Percentual de profissionais das recepções capacitados na Política Nacional de Humanização
			Elaborar manual contendo os fluxos de agendamento dos serviços de média e alta complexidade	Publicar 180 manuais até novembro de 2007	Nº de manuais publicados da Política Nacional de Humanização
G P J E			Incentivar a publicação de experiências da humanização nos jornais - "Prontuário" e "Expresso"	Inserir informações da Política da Humanização em 60% das publicações até fevereiro de 2008	Percentual de informações publicadas na Política Nacional de Humanização
			Elaborar folder contemplando as propostas e ações da Política de Humanização da SMSA	Publicar 10.000 folders até agosto de 2007	Nº de folders publicados no ano da Política Nacional de Humanização
G P J E			Ampliar a divulgação da Carta de Direitos dos Usuários nas Unidades de Saúde	Enviar as Cartilhas para 100% das Unidades de Saúde	Nº de Unidades de Saúde que receberam cartilha da Política Nacional de Humanização

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
G P J E - G P J E - G P J E			Realizar o 2º Seminário Municipal de Humanização	Realizar seminário para 500 participantes no 2º semestre de 2007	Seminário realizado da Política Nacional de Humanização
		Acompanhamento junto à Gerência de Planejamento e Desenvolvimento as intervenções visando melhorar a ambiência nos locais de trabalho	Realizar oficina com os arquitetos e engenheiros do Grupo Técnico da Saúde/SUDECAP com a participação de consultores da PHN, visando incorporar os princípios da ambiência nos projetos	Realizar uma oficina temática até setembro 2007	Oficina realizada (sim ou não)
		Desenvolvimento das ações de apoio e valorização dos trabalhadores	Retomar o Projeto Saúde na Paz em parceria com a Gerência de Comunicação e Centros de Convivência, ampliando sua atuação para ações que promovam a cultura da paz	Realizar atividades temáticas de cultura da paz: cantinho da paz, rodas de conversa	Nº de atividades de ações de apoio e valorização dos trabalhadores realizadas
			Dar continuidade às ações/intervenções de apoio aos trabalhadores e gestores do SAMU e UPAs	Realizar 10 oficinas com o SAMU e 03 encontros com as UPA's até dezembro de 2007	Nº ações/ intervenções de ações de apoio e valorização dos trabalhadores realizadas
		Apoio aos diversos níveis de gestão da SMSA/SUS-BH para o aprimoramento da Gestão Participativa e Colegiados	Acompanhar processos de construção e reconstrução de Colegiados Gestores, definindo metas e indicadores de avaliação	Criar indicadores e avaliar os os Colegiados até fevereiro de 2008	Nº de colegiados gestores avaliados
		Apoio as diversas gerências assistenciais nas ações de humanização da	Desenvolver junto com a CES e Gerências correspondentes, oficinas de capacitação dos trabalhadores das recepções das Unidades	Realizar 09 (1 por distrito) oficinas para o conjunto de recepções da rede maio de 2008	Nº oficinas de humanização da atenção realizadas

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
		atenção	Retomar, em conjunto com a GERG, o Grupo de Trabalho da Humanização Hospitalar	Implantar e implementar a Política de Humanização nos hospitais filantrópicos até julho de 2008	Nº de hospitais com a PNH implantada
R E D E A S S I S T E N C I A L - G E R G	Buscar a suficiência qualitativa e quantitativa de leitos, consultas e procedimentos especializados, redimensionando a rede hospitalar e ambulatorial e definindo referências territoriais	Regulação da rede contratada e conveniada (Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.)	Formalizar e monitorar os contratos e convênios globais	Formalizar 100% dos contratos até dezembro de 2007 e com avaliações trimestrais	Índice de contratualização dos hospitais de ensino e filantrópicos (% de contratos formalizados)
				100%	Índice de contratualização de unidades conveniadas ao SUS, nos Estados e Municípios.
		Ampliação de oferta de leitos para o SUS-BH.	Ampliar o número de leitos de clínica médica, adulto e Cuidados Intermediários para o SUS-BH.	Promover o incremento de 100% dos leitos necessários em Clínica Médica, CTI adulto e cuidados intermediários na rede SUS-BH até dezembro de 2009	Percentual de incremento de leitos incrementados de clínica médica e UTI e UCI Adultos e disponíveis para a SMSA / CINT
			Aprimorar a implantação da regulação dos leitos de urgência na Central de Internação da SMSA/SUS-BH.	Regular 100% dos leitos estratégicos para a SMSA/CINT até dezembro de 2008	Percentual de leitos com regulação da CINT
				Reavaliar o modelo da Regulação / Controle e Avaliação com todos os setores (Supervisão Ambulatorial e Hospitalar - Central e Distrital; Juntas; Alta Complexidade; TFD) até novembro de 2008	Modelo da Regulação / Controle e Avaliação reavaliados - indicador binário (sim ou não)

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
- GERG - GERG - GERG		Implantação progressiva da regulação assistencial e do SISREG	Reestruturar a Regulação e o Controle e Avaliação nos Níveis Central e Distrital	Executar o projeto PRODABEL/GECAV até dezembro de 2008	Percentual de execução do projeto PRODABEL/GECAV
				Implantar a Tabela Unificada de acordo com o cronograma do Ministério da Saúde até abril de 2008	Tabela Unificada implantada - indicador binário (sim ou não)
				Divulgar os fluxos, normatizações e protocolos na intranet até junho de 2008	Fluxos, normatizações e protocolos divulgados na intranet - indicador binário (sim ou não)
			Concluir a implantação do SISREG na SMSA/SUS-BH	Implantar o SISREG nos setores da GERG até dezembro de 2008	SISREG implantado nos setores da GERG - indicador binário (sim ou não)
		Ampliar o acompanhamento físico orçamentário dos procedimentos programados para atendimento na PPI Assistencial da população própria e da referenciada para o município de Belo Horizonte	Monitorar 100% dos municípios e microregiões em relação ao acompanhamento físico orçamentários dos atendimentos na PPI Assistencial da população até dezembro de 2008	Percentual de municípios e microrregiões monitoradas na PPI	
		Equacionamento das cirurgias eletivas com redução do tempo de espera	Implantar o projeto de cirurgias eletivas	Reduzir em 50% o tempo de espera na fila de cirurgias eletivas na Central de Internações da SMSA até dez. 2008	Percentual de redução do tempo de espera
		Ampliação do acesso a consultas, exames e procedimento especializados.	Aumentar a oferta e a regulação de consultas, procedimentos e exames especializados	Ampliar para 70% a regulação da SMSA sobre a oferta de consultas, exames e procedimentos.	Percentual de procedimentos regulados

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
R E D E A S S I S T E N C I A L - G E U G -	Articular, qualificar e humanizar a rede de atenção às urgências do SUS/BH	Monitoramento dos fluxos de atenção à urgência	Monitorar continuamente a grade de referência da urgência	Atender 100% dos pacientes de urgência de acordo com a grade de referência pactuada	Percentual do atendimento de pacientes de urgência de acordo com a grade de referência pactuada
			Ampliar, consolidar e monitorar o processo de referência e contra-referência das portas de entrada das urgências com a rede básica	Definir e pactuar o sistema de referência e contra-referência com todos os distritos até dezembro de 2006	Sistema de referência e contra-referência das portas de entrada das urgências definido e pactuado
			Consolidar parceria com o Hospital das Clínicas - HC para os atendimentos de urgência para o Distrito Sanitário Centro-Sul	Realizar reuniões com a direção do HC e do distrito sanitário Centro-Sul para propor o monitoramento de encaminhamentos / atendimentos realizados	Reuniões com HC e distrito sanitário realizadas
			Integrar o Hospital Alberto Cavalcanti como Unidade de Pronto Atendimento de referência de urgência para o Distrito Sanitário Noroeste	Integrar o Hospital Alberto Cavalcanti como Unidade de Pronto Atendimento de referência de urgência da região Noroeste e aprimorar os mecanismos de referência e contra-referência entre a unidade de Pronto Atendimento e as UBS, de acordo com a grade de urg	Hospital integrado como UPA de referência para o Distrito Sanitário Noroeste
		Desenvolvimento e capacitação dos recursos humanos para a rede de urgência	Capacitar recursos humanos para o atendimento em urgência	Desenvolver e capacitar os profissionais do SAMU até dezembro de 2009 na seguinte proporção: 30% em 2007, 40% em 2008, 30% em 2009	Percentual de profissionais do SAMU capacitados

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES		
G E U G - G E U G - G E U				Desenvolver e capacitar os profissionais das UPAS até dezembro de 2009 na seguinte proporção: 30% em 2007, 40% em 2008, 30% em 2009	Percentual de profissionais das UPA's capacitados		
				Garantia de primeiro atendimento de urgência nas unidades básicas de saúde	Readequar material e medicamentos de urgência da UBS's	Padronizar lista de material e medicamentos para urgência necessários nas UBS padronizada até dezembro de 2007	Lista de material e medicamentos padronizada
						Implantar fluxo de aquisição e distribuição de material e medicamentos para urgência, padronizados para as UBS até dezembro de 2007.	Fluxo de aquisição e distribuição de material e medicamentos implantado
					Desenvolver e capacitar os recursos humanos das UBS para o primeiro atendimento em urgência	Capacitar 100% dos recursos humanos das UBS para o primeiro atendimento em urgência até dezembro de 2009 na seguinte proporção: 30% em 2007, 30% em 2008, 40% em 2009	Percentual dos recursos humanos das UBS capacitados para o 1º atendimento em urgência
	Estabilização das equipes assistenciais da urgência	Realizar concurso público específico para trabalhadores da urgência, garantindo a ampliação e qualificação do quadro de RH e possibilitando a fixação dos profissionais nos locais de trabalho	Realizar concurso público para trabalhadores da rede de urgência até novembro de 2008	Concurso público realizado e profissionais médicos nomeados			

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
G - G E U G - G E U G - G E U G -			Incentivar fixação dos profissionais profissionais na urgência	Criar medidas de valorização do trabalho médico na urgência do SUS/BH	Medidas de valorização do trabalho médico na urgência efetivadas - sim/não
			Criar incentivo financeiro	Incentivo financeiro criado - sim/não	
		Elaboração e implantação de protocolos de atenção à urgência	Efetivar o acolhimento com classificação de risco nas UPA's	Implantar o acolhimento com classificação de risco nas sete UPAS até dezembro de 2008	Atendimento qualificado e humanizado nas UPA's com classificação de risco implantado
				Consolidar o acolhimento com classificação de risco nas sete UPAs até dezembro de 2008	Atendimento qualificado e humanizado nas UPA's com classificação de risco consolidado
			Definir protocolos para as internações em caráter de urgência.	Elaborar os protocolos clínicos: sete em 2006; cinco até dezembro de 2007	Protocolos clínicos para internações de urgência elaborados
		Garantia de um sistema de comunicação e informação para o SAMU e transporte sanitário	Garantir sistema de rádio comunicação do SAMU e transporte sanitário	Contratar empresa especializada em manutenção do sistema de radio comunicação até fevereiro de 2008	Número de equipamentos de rádio comunicação disponibilizados por período
				Implantar manutenção sistemática dos equipamentos de suporte sistema de informática do SAMU	Manutenção sistemática dos equipamentos de suporte do SAMU (sistema de informática) realizada
				Fazer a manutenção sistemática dos equipamentos de suporte do SAMU (sistema de informática) implantada até março de 2008	

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
G E U G - G E U G - G E U G		Garantia da manutenção dos equipamentos de suporte do SAMU - telefonia	Garantir manutenção sistemática dos equipamentos de suporte do SAMU - telefonia	Contratar empresa especializada em manutenção de telefonia	Manutenção sistemática de telefonia realizada
		Desenvolvimento e capacitação dos recursos humanos para a rede de urgência	Capacitar recursos humanos para o atendimento em urgência	Desenvolver e capacitar os profissionais do SAMU até dezembro de 2009 na seguinte proporção: 30% em 2007, 40% em 2008, 30% em 2009	Percentual de profissionais do SAMU capacitados
				Desenvolver e capacitar os profissionais das UPA's até dezembro de 2009 na seguinte proporção: 30% em 2007, 40% em 2008, 30% em 2009	Percentual de profissionais das UPA's capacitados
		Melhoria de infraestrutura do SAMU e UPA's	Ajustar às necessidades o mobiliário e equipamento das sete UPA'S e SAMU.	Revitalizar equipamentos e mobiliários das sete UPA's até julho de 2008	Equipamentos e mobiliários revitalizados
		Promoção de internação domiciliar nos casos elegíveis (Programa de Internação Domiciliar - PID)	Articular as equipes hospitalares do PID/SUS-BH	Implantar e adequar as equipes do PID nos sete hospitais previstos até o final de 2007	Nº de hospitais com as equipes do PID implantadas e adequadas
			Oferecer alternativa assistencial aos pacientes acamados agutzados do PSF	Ampliar para 10% o total de internações no PID originadas pelas ESF	Percentual de internações do PID
			Ser porta de saída efetiva para a rede de urgência	Oferecer 1.200 internações domiciliares para pacientes das UPA's em 2007	Nº de internações domiciliares oferecidas para as UPA's

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
G E S T Ã O - G A B I N E T E - G A B I	Implementar a política de gestão do SUS-BH.	Fortalecimento da Gestão do SUS-BH	Qualificar a gestão em todos os níveis	Aplicar 12% da receita própria em saúde. (15% estados - 12% Municípios - União = conforme regulamentação da EC nº 29.)	Proporção da receita própria aplicada em saúde conforme previsto na regulamentação da EC nº 29/2000.
				Criar o Consórcio Metropolitano de Saúde em conjunto com a SES e demais municípios da RMBH até dezembro de 2008	Consórcio Metropolitano de Saúde criado - SIM OU NÃO
				Fazer diagnóstico da existência e modelos de constituição e funcionamento das instâncias colegiadas da SMSA/SUS-BH e colegiados gestores das unidades de saúde, com vistas ao seu aprimoramento e assegurando um processo descentralizado e democrático de toma	Percentual instâncias colegiadas redesenhadas e pactuadas
				Efetivar os colegiados de gestão em todas as unidades de saúde até dezembro de 2008	Colegiados de gestão implantados e com funcionamento regular

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
N E T E - G A B I N E T E - G				Concluir a primeira rodada e tornar sistemáticos o despachos descentralizados da equipe gestora do nível central com as equipes gestora do nível central e local, por distrito sanitário, até dezembro de 2007	Despachos realizados regularmente
				Construir o Plano Diretor de Obras da SMSA/SUS-BH para nortear os projetos de investimentos em área física no médio e longo prazo até dezembro de 2007	Plano diretor de obras elaborado
				Implantar o novo projeto de logística da SMSA/SUS-BH, imprimindo maior agilidade, qualidade, economicidade e otimização da estrutura existente para as atividades assistenciais que envolvem transporte até dezembro de 2008	Projeto de logística implantado

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
A B I N E T E - G A B I N E T E - G A R				Implantar o novo projeto de manutenção de equipamentos da SMSA/SUS-BH, imprimindo maior agilidade, qualidade, economicidade e otimização da estrutura existente para as atividades assistenciais que envolvem a utilização de equipamentos até dezembro de 2007	Projeto de manutenção de equipamentos implantado
				Manter a política de redução dos trabalhadores terceirizados na SMSA/SUS-BH, através da realização de concursos públicos e regulamentação das profissões de ACS e ACE até dezembro de 2008	Concursos realizados e contratação direta do agente comunitário de saúde - ACS e agente de controle de endemias - ACE pela PBH
				Estabelecer e implementar estratégias de lotação e fixação de profissionais, especialmente nas ESF, unidades de urgência e na gestão até dezembro de 2007	Novas nomeações efetivadas - Novo concurso público realizado - e criação e implementação de medidas de incentivo à lotação e fixação de profissionais nos níveis assistenciais e de gestão

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
P I N E T E - G A B I N E T E			Ampliar o acesso e qualificar a assistência em todos os níveis	Reduzir a fila de espera de cirurgias eletivas através da otimização da produção da rede própria e da adesão da rede contratada e conveniada para o incremento da produção e realizar 100.000 cirurgias de diversos portes até dezembro de 2008	Nº de cirurgias realizadas
				Rever as áreas de abrangência das UBS considerando o aumento e a mobilidade populacional na cidade	Área de abrangência de UBS revista
				Inaugurar e fazer a implantação gradativa do CEM Metropolitano e dos nove CEM Distritais em 2007 e 2008	Percentual de procedimentos e consultas especializadas incrementado
			Promover a qualificação do controle social no SUS-BH	Participar de 100% das reuniões do Conselho Municipal de Saúde (CMS-BH)	<u>Índice de qualificação do funcionamento básico do Conselho Municipal de Saúde</u>

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
- G A B I N E T E				Realizar, em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde, diagnóstico das Comissões Locais de Saúde - existência, composição, forma de eleição, modelo de funcionamento e pautas mais frequentes, com vistas à sua qualificação até dezembro de 2007	Diagnóstico sobre as Comissões Locais de Saúde realizado - SIM OU NÃO
				Rever o formato para a realização de Conferência Municipal de Saúde de 2007	Conferência Municipal de Saúde de 2007 com novo formato
				<u>Implantação do processo de monitoramento e avaliação da Atenção Básica nas três esferas de governo, com vistas à qualificação da gestão descentralizada.</u>	<u>(Apoiar técnica e financeiramente à atenção básica como responsabilidade das três esferas de gestão do SUS. (Garantir financiamento tripartite.)</u>
G E S	Implementar processo de planejamento nos níveis central, distrital e local tomando como referencia	Revisão do PMS-BH nos tres níveis: central, distrital e local	Coordenar a revisão do PMS-BH no Nível Central da SMSA/SUS-BH, para o período de 2005 a 2009	Aprovar o PMS-BH revisto no Conselho Municipal de Saúde até dezembro 2007	PMS-BH 2005-2009 aprovado

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
T - G P L D - G P L D - G P L	o PMS-BH	Acompanhamento da implementação plano municipal revisto	Coordenar a seleção dos objetivos específicos, metas e indicadores a serem operados nos níveis distritais e locais	Selecionar os objetivos específicos, metas e indicadores a serem operados nos níveis distritais e locais até de novembro de 2007	Objetivos específicos, metas e indicadores a serem operados nos níveis distritais e locais selecionados - SIM ou NÃO
			Coordenar o processo de planejamento do nível central	Ter as planilhas operativas do nível central elaboradas até outubro de 2007	Planilhas operativas do nível central elaboradas - SIM ou NÃO
			Acompanhar o processo de planejamento no nível distrital e no nível local	Ter as planilhas operativas do nível distrital elaboradas até março de 2008	Planilhas operativas do nível distrital elaboradas - SIM ou NÃO
				Ter as planilhas operativas do nível local elaboradas até junho de 2008	Planilhas operativas do nível local elaboradas - SIM ou NÃO
			Implantar o sistema de monitoramento "MonitoraSUS"	Ter o MonitoraSUS implantado até novembro de 2007	MonitoraSUS implantado - SIM ou NÃO
		Avaliação da operacionalização do Plano Municipal de Saúde	Fazer a avaliação do PMS	Fazer a avaliação formativa (*) do PMS no seguinte cronograma: novembro de 2007; março, junho, setembro e dezembro de 2008	Avaliação formativa realizada - SIM ou NÃO
				Fazer a avaliação somativa (**) do PMS no seguinte cronograma: fevereiro de 2008 e fevereiro de 2009	Relatório de Gestão de 2007 aprovado no CMS-BH

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
L D - G P L D			Elaborar o relatório de gestão	Ter o relatório de gestão de 2007 elaborado até janeiro de 2008 e o relatório de gestão de 2008 elaborado até janeiro de 2009	Relatório de Gestão elaborado
	Elaborar projetos para captação de recursos do Fundo Nacional de Recursos.	Elaboração e monitoramento de projetos de captação de recursos do Fundo Nacional de Saúde.	Monitorar os projetos/convênios junto ao Ministério da Saúde.	Monitorar 100% dos projetos e convênios do FNS.	Percentual de projetos monitorados
G E S T Ã O - G S C O -	Melhorar a imagem do SUS-BH perante a população.	Implementação de plano estratégico de comunicação	Divulgar as experiências do SUS/BH	Publicar mensalmente jornal mural e dois informativos, um para as unidades de saúde e outro servidores a partir de dezembro de 2007	Número de edições no ano.
			Sinalizar unidades de saúde	Colocar placas de sinalização viária em 100% das Unidades de Saúde até dezembro de 2008.	Porcentagem de Unidades de Saúde sinalizadas
			Criar estrutura de mobilização nos Distritos Sanitários	Implantar equipe de mobilização até dezembro de 2007	equipe implantada
			Coordenar e operacionalizar eventos	Realizar 100% dos eventos programados para 2007, até dezembro de 2007	Porcentagem de eventos realizados do total e eventos programados

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
G S C O			Produzir materiais informativos	Produzir 100% dos materiais solicitados em 2007 até dezembro de 2007	Porcentagem de materiais produzidos do total de materiais solicitados
			Atender a imprensa e produzir releases	Produzir 100% dos releases e das demandas solicitados em 2007 até dezembro de 2007	Porcentagem dos releases e das demandas do total solicitados
I N F O R M A Ç Ã O - G V S I	Implantar uma política integrada de informação do SUS-BH em todos os níveis de atenção e de gestão (GVSI).	Disseminação de informações em saúde	Produzir, analisar e disseminar informações em saúde (<u>Realizar acompanhamento sistemático dos processos de monitoramento e avaliação realizados pelos núcleos estaduais das 27 unidades federadas. 95% dos Municípios com alimentação regular das bases de dados dos sistemas de informações em saúde.</u>)	Disponibilizar indicadores para acompanhamento da atenção básica	Indicadores da atenção básica disponibilizados
				Disponibilizar indicadores para acompanhamento da atenção secundária	Indicadores da atenção secundária disponibilizados
				Alimentar regularmente as Bases de Dados Nacionais	Índice de Alimentação Regular das Bases de Dados Nacionais Fonte: Datasus
				<u>Alimentar regularmente 100% das bases de dados.</u>	<u>Índice de alimentação regular das bases de dados nacionais obrigatórias. (SIASUS - SIHSUS - CNES - SIAB).</u>
			Elaborar e divulgar boletim da Gerência de Epidemiologia e Informação periodicamente	Boletim elaborado e divulgado trimestralmente	

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
			Qualificar o preenchimento dos formulários e registro dos dados pela rede de saúde	Monitorar o registro dos dados produzidos pela rede assistenciais - médicos e ACS, inicialmente	Frequência de preenchimento selecionada nos formulários por distritos sanitários
I N F O R M A Ç Ã O - G R I F -	Gerenciar os recursos informacionais da SMSA-BH	Implantação e condução do gerenciamento dos recursos informacionais na SMSA-BH	Implementar a identificação unívoca dos usuários do SUS associada ao prontuário eletrônico e sistemas administrativos	Utilizar e atualizar contidamente os principais dados do Censo BH e das políticas sociais, de no mínimo, 70% da população usuária.	Percentual da população do município com cadastro atualizado no Censo BH Social.
				Identificar, no mínimo, 70% da população usuária do SUS BH e das políticas sociais através do NIS e do Cartão SUS até dezembro de 2008	(Cadastro de usuários do SUS-BH atualizado) % da população cadastrada identificada através do Cartão SUS
				Compatibilizar a identificação do usuário em 50% dos diversos softwares da SMSA/SUS-BH até dezembro de 2008	Percentual de bases compatibilizadas através da identificação dos usuários
			Garantir suporte, manutenção preventiva e corretiva, segurança e reposição de equipamentos de informática do SUS-BH	Implantar o novo modelo de atendimento para suporte, manutenção, segurança e reposição de equipamentos do parque baseado em padronização de atualizado até março de 2008	Novo modelo de atendimento, padronização, segurança e acesso implantado - SIM OU NÃO

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
G V S I			Garantir o acesso à Rede Municipal de Informação para as unidades de saúde do município.	Viabilizar o acesso para 100% das unidades de saúde do município de acordo com as necessidades atuais e de expansão da rede até dezembro de 2008	Percentual unidades de saúde com acesso à Rede Municipal de Informação - RMI - SIM OU NÃO
V I G I L Â N C I A À S A Ú D E -	Ampliar e qualificar o controle de doenças e agravos.	Efetivação das ações de Vigilância em Saúde no município	Efetivar as ações de vigilância à saúde dos agravos de notificação compulsória	Viabilizar o acesso para 100% das unidades de saúde do município de acordo com as necessidades atuais e de expansão da rede até dezembro de 2008	% unidades de saúde com acesso à Rede Municipal de Informação - RMI - SIM OU NÃO
				Monitorar 100% dos agravos de notificação compulsória com identificação do caso, investigação oportuna e encerramento dos casos	Percentual de casos agudos notificados e encerrados oportunamente Percentual de casos de doenças exantemáticas investigados até 48h
				<u>Investigar oportunamente.80% dos casos suspeitos de sarampo e rubéola.</u>	<u>Proporção de doenças exantemáticas investigadas oportunamente.</u>
				<u>Notificar no mínimo um caso de PFA por 100.000 habitantes < 15 anos de idade .</u>	<u>Taxa de notificação de casos de Paralisia Flácida Aguda – PFA em menores de 15anos.</u>

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
G V S I - G V S I - G V S I - G V S I					Percentual de casos notificados de leishmaniose visceral (LV) com registro da situação de encerramento
					Percentual de casos notificados de tuberculose (TBC) com registro da situação de encerramento
					Percentual de casos notificados de hanseníase com registro da situação de encerramento
				Alcançar 80% da metas pactuadas no Programa de Ações Prioritárias em Vigilância à Saúde - PAP até dezembro de 2007	Percentual das metas do PAP pactuadas
				Implementar as ações das Unidades Sentinela para diagnóstico da Influenza com a realização de 50% das amostras clínicas selecionadas realizadas.	Percentual das amostras clínicas selecionadas realizadas
			<u>Aumentar a proporção de coleta de amostras clínicas para o diagnóstico do vírus influenza de acordo com o preconizado.</u>	<u>Realizar coleta de 80% de amostras clínicas para o diagnóstico de influenza em relação ao preconizado.</u>	<u>Proporção de amostras clínicas coletadas do vírus influenza em relação ao preconizado.</u>

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
-			<u>Ampliar a cobertura da população brasileira com ações de vigilância, prevenção e controle das hepatites virais.</u>	UF com linha de abase < 69% atingir 75%, de 70-79% atingir 80%, de 80-89% atingir 90%, de 90-95% atingir 95%, acima de 95% manter.	<u>Proporção de casos de hepatites B e C confirmados por sorologia.</u>
G				Fortalecer e qualificar 100% dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica no âmbito hospitalar	Percentual dos núcleos capacitados no módulo básico do Curso de vigilância Epidemiológica
V				Estruturar e implantar a Unidade de Resposta Rápida (estrutura nuclear de plantão para responder questões imediatas em epidemiologia)	Unidade de Resposta Rápida implantada
S				<u>Inspecionar 80% dos imóveis para identificação e eliminação de criadouros de Aedes aegypti</u>	<u>Percentual das inspeções realizadas</u>
I			Monitorar as ações de vacinação executadas na rede básica a fim de atingir níveis de cobertura vacinal	<u>Vacinar 95% das crianças menores de 1 ano com as vacinas do calendário básico de imunização</u>	<u>Percentual da população menor de 1 ano vacinadas</u>
-				<u>Vacinar 95% das crianças de 1 ano com a vacina tríplice viral, componente do calendário básico de imunização</u>	<u>Percentual de cobertura vacinal</u>
G					
V					

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
S I - G V S I - G V S I - G V S I - G				<u>95% da população alvo (menores de 1 ano de idade) vacinada em 70% dos Municípios, no mínimo.</u>	<u>Cobertura vacinal por tetravalente em menores de um ano de idade.</u>
				Monitorar as Doenças e Agravos Não Transmissíveis - DANT em conjunto com as áreas assistenciais	Indicadores de monitoramento das DANT's avaliados semestralmente
				<u>Notificar e investigar 75%, no mínimo, dos casos de DNC residentes, em determinado período.</u>	<u>Proporção de casos de doenças de notificação compulsória (DNC) encerrados oportunamente após notificação.</u>
			Qualificar o preenchimento e a investigação das Declarações de Óbitos no município	Incentivar hábitos de vida saudável através de ações intersetoriais, implantando 100% das academias acordadas com MS	Percentual de academias implantadas

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
G V S I - G V S I - G V S I -				Instituir o Comitê de Investigação de Óbitos por causas selecionadas no município até dezembro de 2007	Comitê de investigação de óbitos instituído
				Capacitar os profissionais de saúde para o correto e adequado preenchimento das declarações de óbito de, no mínimo 93% das causas básicas definidas	Proporção das causas básicas das declarações de óbitos definidas. Fonte SIM
				<u>UF com proporção maior ou igual a 95%: manter-se dentro deste estrato. UF com proporção maior ou igual que 90% e menor que 95% :aumentar em relação ao período anterior; UF com proporção maior ou igual a 85% e menor que 90% : aumentar para 90% ou mais; UF</u>	<u>Proporção de óbitos não fetais informados ao SIM com causas básicas definidas.</u>
			Definir estratégias de incorporação e desenvolvimento de ações de vigilância em saúde pela rede	Capacitar gradativamente as equipes de saúde da rede básica para as ações de Vigilância a Saúde no município na proporção de 50% das Unidades Básicas de Saúde capacitadas até dezembro de 2008	Percentual das UBS capacitadas em ações de vigilância à saúde

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
G V S I - G V S I - G V S I - G V S I	Ampliar, qualificar e divulgar as ações de Saúde do Trabalhador	Implementação da Política Municipal da Saúde do Trabalhador	Implementar a Política Municipal de Saúde do Trabalhador, cumprindo a portaria nº 1679/02/MS (RENAST), integrada à atenção secundária, atenção básica e RH	Implantar em 100% das unidades básicas de saúde (UBS) de BH o protocolo de ações de saúde do trabalhador	Protocolo de ações de saúde do trabalhador implantado
				Estruturar a rede de municípios de referência junto ao CEREST de BH	Rede de referência estruturada
				Monitorar os casos de acidentes e doenças selecionados, relacionadas ao trabalho em 2007	Monitoramento implantado
				<u>Apoiar Estados e Municípios na capacitação de profissionais em Saúde do Trabalhador.</u>	<u>Capacitar 960 profissionais de saúde em processo de formação na área de Saúde do Trabalhador .</u>
		Implantação da Política de Vigilância Ambiental	Elaborar propostas de ação de Vigilância Ambiental	Elaborar a proposta de vigilância à qualidade do ar (VIGIAR) acoplada à abordagem da criança com doença respiratória até dezembro de 2007	Proposta elaborada
		Ampliar e qualificar as ações de Vigilância Sanitária	Estruturação das ações de Vigilância Sanitária no SUS-BH	Implementar o Programa de Vigilância Sanitária no SUS-BH	Implantar o Projeto de Gestão da Vigilância Sanitária já elaborado, seguindo as etapas dos módulos previstos – fiscalização, administrativo e gerencial
Inspeccionar anualmente 100% das instituições de longa permanência para idosos -ILPI no município	Percentual de inspeções nas ILPI no município				

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
- G V S I		Controle da população canina no município	Esterilizar cães e gatos em Belo Horizonte	Implantar as ações de vigilância acordadas no PAP – Programação de Ações Prioritárias	Número de inspeções nos estabelecimentos
				Implantar 9 salas cirúrgicas para esterilização de cães e gatos, até dezembro de 2007	Salas cirúrgicas para esterilização de cães e gatos implantadas
V A L O R I Z A Ç Ã O D O T R A B	Implantar uma política de recursos humanos, propiciando o desenvolvimento dos seus trabalhadores as relações de trabalho.	Qualificação da gestão do trabalho do SUS - BH	Estruturar e desenvolver as Gerências de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	Adequar a composição das equipes do nível central (GGTE)	Incremento de 16 administrativos e 280 horas de técnico.
				Melhorar a infra-estrutura e instalações da GGTE	Gerência de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde com estrutura física estruturada
				Readequar os equipamentos e insumos da GGTE	Gerência de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde com infra-estrutura instalada
				Qualificar as equipes de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	Equipes da Gerência de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde capacitadas
			Estruturar e desenvolver a Gerência de Gestão do Trabalho e de Educação em Saúde das gerências distritais	Adequar a composição das equipes de Gestão do Trabalho do nível distrital (GERGETR)	Gerências Distritais de Gestão do Trabalho estruturadas
			Qualificar as gerências Distritais de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde	Equipes das Gerências Distritais de Gestão do Trabalho capacitadas	

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
A L H O - G G T E - G G T E - G G T			Compor adequadamente as equipes técnicas e administrativas das unidades e serviços	Realizar Estudo para o Redimensionamento do quadro de auxiliares administrativos em conformidade com as características das Unidades e Serviços da SMSA/SUS-BH	Quadro de R.H. das unidades e serviços da SMSA consolidado
				Realizar Estudo para o Redimensionamento do quadro de auxiliares de enfermagem e de apoio em conformidade com as características das Unidades e Serviços da SMSA/SUS-BH	Quadro de R.H. das unidades e serviços da SMSA consolidado
				Realizar Estudo para o Redimensionamento da Saúde Mental em conformidade com as características das Unidades e Serviços da SMSA/SUS-BH	Quadro de R.H. das unidades e serviços da SMSA consolidado
				Realizar Estudo para o Redimensionamento do quadro de RH das CMEs em conformidade com as características das Unidades e Serviços da SMSA/SUS-BH	Quadro de R.H. das unidades e serviços da SMSA consolidado

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
E - GGTE - GGTE - GGTE -				Realizar Estudo para o Redimensionamento do quadro de RH do Apoio Terapêutico em conformidade com as características das Unidades e Serviços da SMSA/SUS-BH	Quadro de R.H. das unidades e serviços da SMSA consolidado
				Realizar Estudo para o Redimensionamento do quadro de RH do Apoio Diagnóstico em conformidade com as características das Unidades e Serviços da SMSA/SUS-BH	Quadro de R.H. das unidades e serviços da SMSA consolidado
				Realizar Estudo para o Redimensionamento do quadro de RH da Referência Secundária em conformidade com as características das Unidades e Serviços da SMSA/SUS-BH	Quadro de R.H. das unidades e serviços da SMSA consolidado
				Realizar Estudo para o Redimensionamento do quadro de RH das Sedes Distritais em conformidade com as características das Unidades e Serviços da SMSA/SUS-BH	Quadro de R.H. das unidades e serviços da SMSA consolidado

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
GGTE - GGTE - GGTE - GGTE -				Realizar Estudo para o Redimensionamento do quadro de RH do Nível Central em conformidade com as características das Unidades e Serviços da SMSA/SUS-BH	Quadro de R.H. das unidades e serviços da SMSA consolidado
				Realizar Estudo para o Redimensionamento do quadro de RH da Saúde Bucal em conformidade com as características das Unidades e Serviços da SMSA/SUS-BH	Quadro de R.H. das unidades e serviços da SMSA consolidado
				Realizar novo concurso público para as especialidades médicas com saldo insuficiente de aprovados no Concurso em vigor.	Concurso Público realizado
		Promoção da integração de ensino e serviço	Consolidar as políticas de estágios curriculares e residências na rede SUS/BH	Regular a oferta de campos de estágio e residência e garantir compromisso com o SUS na formação do estudante	Todos os envolvidos escolas e serviço conhecendo e aplicando as orientações e fluxos de estágios e residências
		Implementação do Centro de Educação e Saúde	Adequar a estrutura do Centro de Educação em Saúde/CES às demandas e necessidades da educação permanente da rede SUS-BH	Reorganizar e unificar a área física do Centro de Educação em Saúde	Área física reorganizada e unificada
				Aumentar a capacidade de operacionalização do CES, em relação as atividades de educação / capacitação / processos pedagógicos	Capacidade de operacionalização do CES aumentada

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
G G T E - G G T E - G G T E			Articular a implementação e construção de iniciativas políticas e práticas para a mudança na graduação (nível superior, técnico e pós-graduação) das profissões de saúde de acordo com as diretrizes do SUS	Divulgar a política de estágios curriculares e de pós-graduação na rede SUS-BH para os níveis de gestão da SMSA e instituições de ensino até dezembro de 2007	Política de estágios e de pós-graduação divulgada
				Elaborar projeto "Território-Escola" até setembro de 2007	Projeto "Território-Escola" elaborado
				Articular com as instituições de ensino, subsidiar tecnicamente outros níveis gerenciais para a formalização de convênios com as mesmas e ter 100% dos convênios assinados em dezembro de 2007	Percentual de convênios com as instituições de ensino assinados
				Promoção da educação permanente para trabalhadores da SMSA/SUS-BH	Consolidar a política de educação em saúde na SMSA
			Coordenar, acompanhar e apoiar a formulação e/ou implementação de ações educativas demandadas pelas necessidades dos programas e ações de atenção à saúde.	Executar ações de educação em saúde	Nº de eventos realizados
I N T	Desenvolver ações intersetoriais que diminuam as desigualdades sociais e	Aprimoramento da interação entre as diversas secretarias do município e	Fazer ações de vigilância em saúde no que tange às condicionalidades da saúde e necessidade de proteção para as famílias beneficiárias do	Visitar 100% das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família	Percentual das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família visitadas

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
E R S E T O R I A L I D A D E - G A B I N E T E	interfiram positivamente na saúde, articuladas com outras políticas do governo.	otimização da participação dos diversos níveis do SUS-BH para a viabilização das ações intersetoriais	Programa Bolsa Família	Acompanhar 100% das famílias visitadas e encontradas	Percentual das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família encontradas acompanhadas
				Monitorar em 100% das famílias acompanhadas as condicionalidades da saúde e sua necessidade de proteção	Percentual das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com as condicionalidades e necessidades de proteção monitoradas
			<u>Melhorar o acompanhamento das condicionalidades do setor saúde do Programa Bolsa Família (acompanhamento das famílias e crianças beneficiárias).</u>	<u>Acompanhar, semestralmente, 80% das famílias com perfil saúde beneficiárias do Programa Bolsa Família.</u>	<u>Percentual de famílias com perfil saúde beneficiárias do Programa Bolsa Família acompanhadas</u>
				Registrar 100% de acompanhamento e monitoramento na planilha de condicionalidades	Percentual do acompanhamento / monitoramento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família registrado
			Participar da elaboração e de estratégias intersetoriais para solução dos problemas das famílias beneficiárias do Bolsa Família através da participação no NIR Regional	Elaborar junto com outros atores no NIR Regional 100% das estratégias intersetoriais	Percentual das estratégias intersetoriais elaboradas em conjunto com outros atores

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
- G A B I N E T E - G A B I N E T E - C			Acionar as equipes de saúde da família para executar para as famílias beneficiárias do Bolsa Família ações inerentes à saúde a partir da elaboração da estratégia intersetorial	Acionar 100% das ESF para ações inerentes à saúde a partir da elaboração da estratégia intersetorial para as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família	Percentual das ESF acionadas para ações inerentes à saúde para as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família
			Executar para as famílias beneficiárias do Bolsa Família as ações de saúde através das ESF	Executar através das ESF 100% das ações inerentes à saúde	Percentual das ações executadas pelas ESF
			Elaborar o diagnóstico situacional das áreas do BH Cidadania dentro do cronograma da rota de expansão do programa	Elaborar o diagnóstico para 100% das áreas de expansão dentro do cronograma	Percentual das áreas do BH Cidadania com diagnóstico situacional dentro do cronograma
			Participar da elaboração junto com outros atores da políticas sociais do plano de ação local dentro do cronograma da rota de expansão	Elaborar junto com outros atores o plano de ação local para 100% das áreas de expansão dentro do cronograma	Percentual das áreas do BH Cidadania com plano de ação local dentro do cronograma
			Executar nas áreas do 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	Percentual das áreas do BH Cidadania com ações pactuadas no plano executadas
			Implantar 30 equipes de saúde bucal previstas para as áreas de expansão do BH Cidadania após viabilização de financiamento para reformas e equipamentos (Tesouro? BID?)	Implantar 100% das ESB nas áreas do BH Cidadania, após viabilização do financiamento	Percentual das equipes implantadas nas áreas do BH Cidadania após viabilização do financiamento

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
G A B I N E T E - G A B I N E T E - G A			Implantar junto com os parceiros envolvidos o Projeto Intersetorial de Promoção de Modos de Vida Saudáveis – BH Saúde visando a redução dos fatores de risco para as DCNT	Implantar pelo menos 9 polos (45 escolas, 9 academias, 9 NAF's, 36 a 40 Centros de Saúde) até o final de 2007 do Projeto Intersetorial de Promoção de Modos de Vida Saudáveis – BH Saúde até o final de 2007	Nº de polos do Projeto Intersetorial de Promoção de Modos de Vida Saudáveis – BH Saúde implantados
			Implantar o Projeto BH Saúde nos 9 polos em todos os locais de intervenção nos seus dois eixos: alimentação saudável e atividade física	Executar os dois eixos (alimentação saudável e atividade física) em todos os locais de intervenção em 100% dos polos, até o final de 2007	Percentual dos polos executando as ações referentes aos eixos alimentação saudável e atividade física.
			Sensibilizar todos os atores envolvidos em todos os locais de intervenção para a implantação do seu eixo ambiente livre de tabaco	Sensibilizar todos os atores envolvidos em 100% dos polos no eixo controle do tabaco, até o final de 2007	Percentual dos polos com atores envolvidos sensibilizados para a implantação do eixo ambiente livre de tabaco.
			Capacitar e sensibilizar no processo de implantação as equipes de saúde da família, estagiários de nutrição, professores e estagiários de educação física, além dos outros atores envolvidos para a concretização das ações do projeto BH Saúde	Capacitar e sensibilizar 100% dos profissionais envolvidos na implantação do BH Saúde nos 09 polos, até dezembro de 2007	Percentual dos profissionais dos 09 polos sensibilizados e capacitados para o projeto BH Saúde

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
CABINETE - GABINETE			Implantar os 4 polos restantes do Projeto BH Saúde em seus 3 eixos e em todos os locais de intervenção, cumprindo as etapas de sensibilização e capacitação dos profissionais envolvidos	Implantar o Projeto BH Saúde, em seus 3 eixos, em 100% dos polos previstos em 2008, em todos os locais de intervenção e cumprindo todas as etapas	Percentual dos polos do Projeto BH Saúde implantados
			Captar recursos de outros parceiros públicos e privados para implantação de novos polos do Projeto BH Saúde	Obter recursos de pelo menos 50% de parceiros públicos e privados procurados para a viabilização de novos polos em 2008	Percentual dos parceiros públicos e privados procurados viabilizando recursos para os novos polos do Projeto BH Saúde
			Implantar a prática do Lian Gong nas unidades de saúde	Implantar a prática do Lian Gong em 79 unidades de saúde até dezembro de 2007	Percentual das unidades de saúde previstas realizando a prática do Lian Gong
			Captar recursos para a implantação da prática do Lian Gong nas unidades básicas, sede de distritos e CREAB restantes	Implantar a prática do Lian Gong em 100% das unidades restantes até dezembro de 2008	Percentual das unidades realizando a prática do Lian Gong
		Promoção da Saúde.	Promover atividade física com objetivo de reduzir o sedentarismo no País.	Reduzir 0,5% na prevalência de adultos sedentários em relação ao ano anterior (nacional). (redução da prevalência para cada Estado e capitais apresenta variação - verificar série histórica no instrutivo dos indicadores.)	21a. Estados/capitais: Prevalência de sedentarismo em adultos.

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
I N F R A E S T R U T U R A - G E A D -	Reordenar e garantir os serviços de infraestrutura de qualidade em toda a rede do SUS-BH	Aprimoramento dos processos de trabalho, relativos a infraestrutura na gestão do SUS-BH	Implantar a manutenção predial e mobiliária nas unidades de saúde.	Elaborar e aprovar o plano de manutenção de 100% das instalações prediais, móveis e objetos do SUS-BH até julho de 2007	Plano de manutenção das instalações prediais, móveis e objetos aprovado
			Implementar o processo de atendimento aos clientes internos e externos da Gerência Administrativa GEAD	Normalizar os fluxos de atendimentos dos clientes internos e externos da GEAD até junho de 2007	Fluxos de atendimentos dos clientes internos e externos da GEAD normalizados
				Ampliar o cadastro de fornecedores em 30% até junho de 2008	Percentual de ampliação do cadastro de fornecedores com base no ano de 2007
				Aumentar a velocidade de resposta aos atendimentos dos clientes internos em 50% até janeiro de 2007	Tempo reduzido entre a abertura do chamado e a conclusão do atendimento
				Definir e pactuar os fluxos de processos com as gerências internas, com o apoio do Gabinete, até novembro de 2007	Fluxograma elaborado e pactuado entre a GEAD e as demais gerências
			Incrementar a manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos médico-hospitalares do parque do SUS-BH	Assinar os contratos de manutenção preventiva de 100% dos equipamentos médico-hospitalares do SUS/BH até dezembro de 2007	Percentual dos contratos de manutenção preventiva de equipamentos médico-hospitalares assinados

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
G E A D - G E A D - G E A D - G E A				Assinar os contratos de manutenção corretiva de 100% dos equipamentos médico-hospitalares do SUS/BH até dezembro de 2007	Percentual dos contratos de manutenção corretiva de equipamentos médico-hospitalares assinados
			Renovar tecnologicamente o parque de equipamentos do SUS-BH	Renovar 100% dos equipamentos de raios X das UPA's até dezembro de 2008	Percentual de equipamentos de raios X das UPA's renovados
				Substituir e remanejar 100% das processadoras de raio X das unidades secundárias e das UPA's até dezembro de 2008	Percentual de processadoras de raio X substituídas e remanejadas
				Renovar 20% do parque de centrífugas das unidades de apoio diagnóstico até dezembro de 2008	Percentual de centrífugas renovadas nas unidade de apoio diagnóstico (laboratórios)
			Garantir o fornecimento regular de itens estratégicos no SUS-BH	Manter disponível o estoque necessário de medicamentos, material higiene e limpeza, apoio diagnóstico e formulários	Estoque disponível (% ou nº de reclamações de falta de itens estratégicos no SUS-BH)
			Aprimorar a gestão administrativa do SUS-BH	Implantar a estratégia de Organização Sistemas e Métodos – OS&M nas unidades da SMSA/SUS-BH até dezembro de 2007	Estratégia de Organização Sistemas e Métodos – OS&M implantada nas unidades da SMSA/SUS-BH

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
D - G E A D - G E A D -			Implantar o sistema de controle dos contratos e convênios do SUS-BH	Implantar um banco de dados de contratos e convênios	Banco de dados de contratos e convênios implantado
				Implantar o sistema informatizado de controle de contratos e convênios do SUS-BH até dezembro de 2007	Sistema informatizado de contratos e convênios implantado
			Rediscutir estrutura das Gerências de Distritos Sanitários - GERSA's com delegação de competências	Estabelecer fluxos, competências e atribuições para as GERSA's até julho de 2008.	Fluxos, competências e atribuições com as GERSA's normatizados e omplantados - SIM ou NÃO
			Definir uma política administrativa para a gestão dos eventos realizados no SUS-BH	Definir junto com a Gerência de Comunicação Social - GCSO o cronograma semestral dos eventos programados para a viabilização da infraestrutura necessária	Cronograma de eventos do semestre em curso implantado
G E A D - G	Manter o arquivo da SMSA/SUS-BH em bom estado de conservação e organização.	Conservação e organização do arquivo da SMSA/SUS-BH	Disponibilizar a documentação solicitada pelos clientes internos (nível central) e externos (distritos sanitários e auditorias propostas)	Restaurar os processos danificados devido o trâmite rotineiro em várias gerências no seguinte cronograma: exercício de 2001, até dezembro de 2007; exercício de 2002, até dezembro de 2008; exercício de 2003, até dezembro de 2009	Percentual de processos restaurados

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
C E A D				Renovar o contrato de prestação de serviços com a empresa Memovip, até junho de 2007	Contrato com a Memovip renovado
				Devolver aos prestadores de serviços do SUS/BH os documentos da área de controle e avaliação que estão arquivados na Memovip, até julho de 2008	Percentual de documentos de prestadores de serviços do SUS-BH devolvidos
S A Ú D E E M R E D E - S A	Implantar Prontuário Eletrônico nas Unidades de Saúde da SMSA/SUS-BH	Estruturação das ações de informatização das unidades de saúde com amplo processo de participação dos profissionais, reformatando processos de trabalho nos quais são utilizadas as informações para tomada de decisões clínicas, assistenciais e de planejamento	Implantar o Prontuário Eletrônico nas Unidades Básicas de Saúde	Ter 100 % das unidades básicas utilizando o Prontuário Eletrônico até outubro de 2008	Percentual de UBS utilizando o Prontuário Eletrônico
			Implantar Prontuário Eletrônico nas unidades assistenciais de saúde mental	Ter 100 % das unidades de saúde mental (CERSAMs, Centro de Convivência) informatizadas até dezembro de 2009	Percentual de unidades de Saúde Mental informatizadas
			Implantar Prontuário Eletrônico nas unidades de referência secundária - URS	Informatizar 23% URS's até dezembro/2008	Percentual de Unidades de Referência Secundária informatizadas
			Implantar o Prontuário Eletrônico nas Unidades de Urgência	Informatizar 100% das unidades de urgências com escopo reduzido até junho de 2008	Percentual de unidades de urgência informatizadas com escopo reduzido
				Ter 100% das unidades de urgências informatizadas com escopo ampliado até dezembro de 2009	Percentual de unidades de urgência nformatizadas com escopo ampliado

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
S A Ú D E E M R E D E			Incrementar o uso dos indicadores do Projeto Gestão	Ter 100 % dos profissionais aptos a utilizarem os indicadores do Projeto Gestão nos distritos sanitários informatizados outubro de 2008	Percentual de UBS com profissionais capacitados no manejo dos indicadores do Projeto Gestão
	Implantar o projeto de telessaúde na rede municipal de Belo Horizonte.	Implantação dos projetos de telessaúde com discussão nas áreas assistenciais e de formação integrada com a Universidade Federal de Minas Gerais	Implantar videoconferências na unidades de saúde	Ter 100 % das unidades com videoconferência implantada até julho de 2008	Nº de Unidades de Saúde com videoconferência implantada/Nº de total de Unidade de Saúde
			Implantar teleconsultoria nas Unidades Básicas de Saúde e no Centro de Especialidades Médicas - CEM	Implantar teleconsultoria médica em 100% das UBS até junho de 2009	Percentual de UBS com teleconsultoria médica implantada
				Implantar teleconsultoria de enfermagem em 100% das UBS até junho de 2009	Percentual de UBS com teleconsultoria de enfermagem implantada
				Implantar teleconsultoria de odontologia em 100% das UBS até janeiro de 2009	Percentual de UBS com teleconsultoria de odontologia implantada
			Implantar videoconferência e teleconsultoria em todas as Unidades de Saúde Mental e nas Equipes de SM das Unidades Básicas	Ter 100% das Unidades de Saúde Mental e Equipes de SM das UBS com videoconferência e teleconsultoria implantada até julho de 2009	Percentual de Unidades de Saúde Mental e Equipes de SM das UBS com videoconferência e teleconsultoria implantada
			Estruturar o laboratório de excelência e inovação de telessaúde	Desenvolver o Site do Laboratório de Excelência e Inovação em Telessaúde até abril de 2008	Site do Laboratório de Excelência e Inovação em Telessaúde em funcionamento

EIXO	OBJETIVO GERAL	DIRETRIZES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METAS	INDICADORES
- S A Ú D E E M			Estruturar um curso internacional de pós-graduação na área de telessaúde e uma revista internacional de telessaúde	Iniciar o curso de pós-graduação na área de telessaúde até 2008	Curso iniciado - SIM OU NÃO
				Editar dois números da revista internacional até 2008	Nº de revistas editadas
			Implantar o projeto de teleurgência na rede SAMU	Implantar projeto piloto de teleurgência até janeiro de 2008	Piloto piloto de teleurgência implantado
	Implantar os eletrocardiogramas digitais na rede municipal de saúde	Implantação dos eletrocardiogramas realizada a partir da análise da situação de cada unidade e da identificação do processo de formação destes profissionais nesta área	Implantar os eletrocardiogramas digitais nas UBS	Ter 100 % das unidades básicas utilizando o eletrocardiograma digital até dezembro de 2008	Percentual de UBS utilizando o eletrocardiograma digital/Nº de UBS