

MÉDIO PARAÍBA - MATRIZ - Plano Regional 2013-2016

EIXO I - CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

1ª DIRETRIZ

FORTEALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS E OUTROS AGRAVOS

PNS - Diretriz VII - *Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde*

OBJETIVO

1.1) Reduzir os riscos e agravos à saúde da população

| PROBLEMAS  | AÇÕES   | METAS   | PRAZO                     | RESPONSÁVEL | INCENTIVO TÉCNICO E/OU FINANCEIRO |
|--|---|---|---------------------------|-------------|-----------------------------------|
| 1. Aumento da incidência de doenças e agravos <u>NÃO</u> transmissíveis  | Implantar a vigilância e o enfrentamento das DANTs em 100% municípios   | Implantar as linhas de cuidado:<br>1º e 2º ano: Diabetes, Hipertensão e Síndrome plurimetabólica<br>3º ano: Neoplasias (Próstata, Gastrointestinal e Pulmão) e vigilância nutricional (Obesidade)<br>4º ano: Afecções Respiratórias | 2013-2016                 | SES e SMS   | MS                                |
|  | Implementar ações voltadas para a saúde do Idoso em todos os municípios da região   | Redução em 2% da taxa de internação prematura pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)                  | 2016                      | SES e SMS   | MS                                |
| 2. Elevada incidência e prevalência de doenças e agravos transmissíveis (Dengue, Leishmaniose, Tuberculose, Hanseníase e Febre Maculosa) | Instituir legalmente a Vigilância em Saúde nos municípios (VA, VE, VISA e VST)  | 100% dos municípios com ato legal de criação da Vigilância em Saúde publicado e com responsável técnico nomeado   | 2014                      | SMS         | -                                 |
|  | Estruturar a Vigilância em Saúde dos municípios da região de acordo com a legislação vigente  | 100% dos municípios com Vigilância em Saúde estruturada   | 2014                      | SMS         | -                                 |
|  | Qualificar as ações de controle de vetores, reservatórios e hospedeiros   | 100% dos municípios com índice de infestação por Aedes aegypti até 1%   | 2013-2016 (ação contínua) | SMS         | -                                 |
|  |   | 100% dos municípios com pesquisa sorológica realizada (100 cães/ano nas áreas endêmicas, para prevenção e controle da leishmaniose)   | 2013-2016 (ação contínua) |             |                                   |
|  |   | 80% de vacinação antirrábica dos cães   | 2013-2016 (ação contínua) |             |                                   |
|  | Descentralizar a atenção à saúde a pessoas com doenças transmissíveis (Tuberculose e Hanseníase)  | 100% dos municípios com ações descentralizadas para diagnóstico e tratamento para AB  | 2014                      | SMS         | MS                                |
|  | Implantar Laboratórios Regionais de Saúde Pública, conforme pactuado na CIR   | 2º ano: 07 laboratórios (04 Dengue, 01 Tuberculose e 02 Água)<br>3º e 4º anos: Demais doenças prevalentes na região   | 2014-2016                 | SES e SMS   | MS                                |
|  | Atualizar o Projeto de implantação do Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) referência para as regiões Médio Paraíba, Baía da Ilha Grande e Centro Sul | 01 Projeto atualizado   | 2014                      | SES e SMS   | -                                 |
| Implantar o Serviço de Verificação de Óbitos (SVO)   | 01 SVO implantado   | 2015  | SES e SMS                 | MS          |                                   |

|  |   |   |           |           |    |
|--|---|---|-----------|-----------|----|
| 3. Ações voltadas para Saúde do Trabalhador incipientes nos municípios | Qualificar as ações municipais voltadas para a Saúde do Trabalhador, fortalecendo a articulação do CEREST com os municípios | 100% dos municípios com ações de vigilância de Saúde do Trabalhador implantadas | 2014      | SMS       | MS |
|  |   | 100% notificação de doenças/agravos relacionados ao trabalho nos municípios     | 2013-2016 | SES e SMS | MS |

**OBJETIVO**

**1.2) Prevenir e controlar os riscos à saúde decorrentes da produção e do consumo de bens e serviços.**

| PROBLEMAS  | AÇÕES  | METAS  | PRAZO     | RESPONSÁVEL | INCENTIVO TÉCNICO E/OU FINANCEIRO |
|--|--|--|-----------|-------------|-----------------------------------|
| 4. Baixo índice de municípios com ações descentralizadas de Vigilância Sanitária | Estruturar os órgãos de Vigilância Sanitária nos municípios          | 100% dos municípios com Vigilância Sanitária estruturada               | 2013-2014 | SMS         | -                                 |
|  | Fortalecer as ações de Vigilância Sanitária de forma descentralizada | 100% dos municípios com ações de Vigilância Sanitária descentralizadas | 2015-2016 | SES e SMS   | -                                 |

**2ª DIRETRIZ**

**GARANTIA DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE**

*PNS - Diretriz I - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada*

*PNS - Diretriz II - Aprimoramento da rede de urgência e emergência, com expansão e adequação de unidades de pronto atendimento/UPA, de serviços de atendimento móvel de urgência/Samu, de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção*

*PNS - Diretriz III - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade*

*PNS - Diretriz IV - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas*

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

*PNS - Diretriz VI - Implementação do subsistema de atenção à saúde indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, com observância às práticas de saúde e às medicinas tradicionais, com controle social, e garantia do respeito às especificidades culturais.*

*PNS - Diretriz VIII - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS*

*PNS - Diretriz IX - Aprimoramento da regulação e da fiscalização da saúde suplementar, com articulação da relação público-privado, geração de maior racionalidade e qualidade no setor saúde*

**OBJETIVO**

**2.1 ) Estruturar e ampliar a Atenção Básica como ordenadora do sistema, para garantia do acesso de qualidade**

| PROBLEMAS   | AÇÕES   | METAS   | PRAZO                        | RESPONSÁVEL | INCENTIVO TÉCNICO E/OU FINANCEIRO |
|---|---|---|------------------------------|-------------|-----------------------------------|
| 5. Baixa resolutividade nas ações referentes à Atenção Básica   | Qualificar o processo de trabalho por meio da contratualização com as equipes (PMAQ)  | 100% das equipes contratualizadas (PMAQ)  | 2013-2016<br>(ação contínua) | SMS         | MS                                |
|   |   | Redução de 5% da proporção de internações sensíveis à Atenção Básica, em relação ao ano anterior. | 2013-2016                    |             |                                   |
|   | Aumentar a cobertura de acompanhamento da Atenção Básica às famílias do Programa Bolsa Família (PBF) nos municípios da região | Mínimo de 80% de cobertura em todos os municípios   | 2013-2016                    | SMS         | MS                                |
|   | Ampliar e ou manter alta a cobertura de Atenção Básica nos municípios   | Mínimo de 80% de cobertura nos municípios com baixa cobertura                                     | 2013-2016                    | SMS         | MS                                |
|   |   | Manutenção em municípios que já atingiram 100% de cobertura                                       | 2013-2016<br>(ação contínua) |             |                                   |
|   | Implantar e/ou qualificar NASF em todos os municípios da região   | Mínimo de 1 NASF por município  | 2013-2014                    | SMS         | MS                                |
|   | Aumentar a cobertura de prevenção do câncer de colo de útero da população alvo nos municípios da região                       | Razão mínima de 0,75 para todos os municípios da região.  | 2013-2016<br>(ação contínua) | SMS         | -                                 |
|   | Ampliar e/ou manter alta a cobertura de Saúde Bucal nos municípios  | Mínimo de 75% de cobertura nos municípios com baixa cobertura                                     | 2016                         | SMS         | MS                                |
|   |   | Manutenção em municípios que já atingiram 100% de cobertura                                       | 2013-2016<br>(ação contínua) |             |                                   |
| Aumentar a cobertura da ação de escovação dental supervisionada | Mínimo de 3% de cobertura da ação de escovação dental supervisionada em todos os municípios                                   | 2013-2014   | SMS                          | -           |                                   |

| OBJETIVO   |   |   |                           |             |                                   |
|--|---|---|---------------------------|-------------|-----------------------------------|
| 2.2) Ampliar o acesso e aperfeiçoar a assistência especializada, em estreita articulação com a Atenção Básica  |   |   |                           |             |                                   |
| PROBLEMAS  | AÇÕES   | METAS   | PRAZO                     | RESPONSÁVEL | INCENTIVO TÉCNICO E/OU FINANCEIRO |
| 6. Demanda reprimida em algumas especialidades (oftalmologia, vascular, traumato, neurologia e neurocirurgia) e leitos de UTI (infantil e adulto)                                    | Qualificar a regulação de média e alta complexidade (ambulatorial e hospitalar) a partir da utilização de um sistema de regulação, dos protocolos assistenciais e do fluxo por especialidade (referência e contra-referência) | 100% dos municípios com instrumentos gerenciais implantados   | 2014                      | SES e SMS   | -                                 |
|  | Ampliar a oferta de leitos e procedimentos hospitalares e ambulatoriais nas especialidades ortopedia, oftalmologia, neurologia, neurocirurgia e vascular, leitos de UTI infantil e adulto                                     | 10% da oferta ampliada de leitos e procedimentos hospitalares e ambulatoriais nas especialidades citadas                              | 2015                      | SES e SMS   | -                                 |
| 7. Deficiência das ações relacionadas Saúde Integral da Mulher e Atenção Materno Infantil  | Garantir em quantidade e qualidade a realização dos exames de citopatologia.  | 100% dos prestadores de serviço contratualizados e fiscalizados pelos municípios  | 2015-2016                 | SMS         | -                                 |
|  | Garantir o acompanhamento das mulheres com lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero.  | 100% de seguimento e tratamento acompanhados  | 2013-2016 (ação contínua) | SMS         | -                                 |
|  | Aumentar a cobertura de mamografia nas mulheres de 50 a 69 anos para prevenção de câncer de mama.   | Cobertura mínima de 0,35 das mulheres do grupo alvo por municípios.   | 2013-2016 (ação contínua) | SMS         | -                                 |
|  | Garantir o acesso ao mastologista e aos exames de seguimento para agilizar os casos suspeitos de câncer de mama   | 100% de acesso dos casos suspeitos  | 2013-2016 (ação contínua) | SMS         | -                                 |
|  | Aumentar a qualidade na realização das mamografias (alta incidência de BI-RADS zero)  | 100% dos técnicos responsáveis pela realização da mamografia capacitados (apenas para os municípios que possuem mamógrafos)           | 2013-2016 (ação contínua) | SES e SMS   | -                                 |
|  |   | 100% dos serviços (VISA) e contratos (Controle e Avaliação) fiscalizados  | 2013-2016 (ação contínua) | SES e SMS   | -                                 |
|  | Criar o Comitê Regional de Investigação de Óbitos materno-infantis.   | 01 comitê regional implantado   | 2014                      | SES e SMS   | -                                 |
|  |   | 80% dos óbitos infantis e fetais na região investigados   | 2013-2016                 |             |                                   |
|  |   | 85% dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna na região investigados. | 2013-2016                 |             |                                   |
|  | Estruturar a Rede Cegonha na região.  | 01 rede estruturada   | 2015                      | SES e SMS   | MS                                |
|  | Realizar o diagnóstico regional das práticas alimentares e índices de aleitamento materno.  | 100% dos municípios com diagnóstico de práticas alimentares e aleitamento materno realizado   | 2016                      | SMS         | -                                 |
| Atíngir a cobertura vacinal básica adequada em menores de 1 ano, em todos os municípios da região  | 95% de cobertura vacinal de menores de 1 ano em todos os municípios da região.  | 2013-2016 (ação contínua)   | SMS                       | MS          |                                   |
| Garantir a capacitação regional dos profissionais responsáveis pela atenção pré-natal para utilização do protocolo e do teste rápido para prevenção e tratamento adequado da Sífilis | 100% dos municípios com profissionais capacitados   | 2013-2016 (ação contínua)   | SES e SMS                 | -           |                                   |
|  | 100% dos municípios com teste rápido disponível   | 2013-2016 (ação contínua)   |                           |             |                                   |
|  | 100% dos casos identificados tratados de acordo com o protocolo   | 2013-2016 (ação contínua)   |                           |             |                                   |

|   |  |   |                           |                    |  |
|---|--|---|---------------------------|--------------------|--|
| 8. Deficiência qualitativa na atenção psicossocial  | Implementar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de acordo com o Plano Regional pactuado em CIB   | 100% da RAPS implementada   | 2013-2016                 | SES e SMS          | MS                                       |
|   |  | 20% de redução das internações de residentes (pacientes internados há mais de um ano) em Hospitais de Custódia e Psiquiátricos. | 2013-2016                 |                    |  |
|   | Qualificar os serviços de atenção definidos na RAPS (Atenção Básica, Atenção Especializada, Urgência e Emergência)                           | 100% dos serviços da região qualificados  | 2013-2016 (ação contínua) | SES e SMS          | MS                                       |
|   | Desenvolver ações para implementação da supervisão clínica e institucional   | 100% dos municípios com supervisão clínica e institucional implementadas  | 2013-2016 (ação contínua) | SMS                | MS                                       |
| 9. Dificuldade de acesso à serviços de Saúde Bucal especializados   | Garantir referências formais para Laboratório de Prótese para permitir o acesso aos serviços de prótese dentária                             | 100% dos municípios com referência formal para os serviços de prótese dentária  | 2014                      | SMS                | -  |
|   | Garantir referências formais para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)   | 100% dos municípios com referência formal para os CEOs  | 2014                      | SMS                | -  |
|   | Garantir referências formais para cirurgia ortognática   | 100% dos municípios com referencia formalizada para cirurgia ortognática  | 2015                      | SES e SMS          | -  |
| 10. Deficiência das ações relacionadas à Atenção à Urgência e Emergência  | Estruturar e implementar a Rede de Urgência e Emergência na região.  | 100% da RUE implementada  | 2014                      | SES e SMS          | MS                                       |
| <b>OBJETIVO</b>   |  |   |                           |                    |  |
| <b>2.3) Promover a atenção à saúde aos segmentos vulneráveis e aos grupos populacionais estratégicos</b>  |  |   |                           |                    |  |
| <b>PROBLEMAS</b>  | <b>AÇÕES</b>   | <b>METAS</b>  | <b>PRAZO</b>              | <b>RESPONSÁVEL</b> | <b>INCENTIVO TÉCNICO E/OU FINANCEIRO</b> |
|   |  |   |                           |                    |  |
| <b>OBJETIVO</b>   |  |   |                           |                    |  |
| <b>2.4) Garantir a assistência farmacêutica e suprimento de outros insumos estratégicos no âmbito do SUS.</b>                                   |  |   |                           |                    |  |
| <b>PROBLEMAS</b>  | <b>AÇÕES</b>   | <b>METAS</b>  | <b>PRAZO</b>              | <b>RESPONSÁVEL</b> | <b>INCENTIVO TÉCNICO E/OU FINANCEIRO</b> |
| 11. Baixa qualidade da gestão da Assistência Farmacêutica nos municípios repercutindo na judicialização da saúde                                | Implantar Grupo de Trabalho (GT) regional para discussão da Política de Assistência Farmacêutica   | 01 GT implantado  | 2013                      | SES e SMS          | -  |
|   | Implantar a Política de Assistência Farmacêutica nos municípios  | 12 municípios com gestão da Assistência Farmacêutica estruturada e inserida no Organograma das SMS                              | 2016                      | SMS                | -  |
|   | Implantar o Hórus ou sistema equivalente com interoperabilidade.   | 100% dos municípios com Hórus ou outro sistema informatizado implantado   | 2014                      | SMS                | MS                                       |
| <b>OBJETIVO</b>   |  |   |                           |                    |  |
| <b>2.5) Aprimorar e fortalecer a regulação, o controle e a avaliação da rede de serviços, garantindo maior racionalidade e qualidade no SUS</b> |  |   |                           |                    |  |
| <b>PROBLEMAS</b>  | <b>AÇÕES</b>   | <b>METAS</b>  | <b>PRAZO</b>              | <b>RESPONSÁVEL</b> | <b>INCENTIVO TÉCNICO E/OU FINANCEIRO</b> |
| 12. Insuficiente estruturação dos componentes de controle, avaliação, auditoria e regulação nos municípios e na região                          | Estruturar e/ou adequar o serviço de Controle, Avaliação, Auditoria e Regulação nos municípios da região de acordo com a legislação vigente. | 100% dos municípios da região com o serviço de Controle, Avaliação, Auditoria e Regulação estruturado                           | 2014                      | SMS                | -  |
|   |  | 100% dos municípios com complexos reguladores implantados   | 2014                      |                    |  |
|   | Realizar capacitação regional para as áreas de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria  | 01 curso realizado tendo como trabalho de conclusão o Plano Regional  | 2014                      | SES e SMS          | MS                                       |
|   | Revisar a PPI de forma global garantindo o acesso  | 100% da PPI revisada de forma global  | 2013-2016                 | SES e SMS          | -  |
|   | Monitorar e avaliar a execução da PPI semestralmente   | 100% da PPI monitorada e avaliada semestralmente  | 2014-2016                 | SES e SMS          | -  |

## EIXO II - DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE

## 3ª DIRETRIZ

## PROMOÇÃO À SAÚDE POR MEIO DE MEDIDAS VOLTADAS AO CONTROLE DE DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA SAÚDE DA POPULAÇÃO

*PNS - Diretriz VII - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde*

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

*PNS - Diretriz X - Fortalecimento do complexo produtivo e de ciência, tecnologia e inovação em saúde como vetor estruturante da agenda nacional de desenvolvimento econômico, social e sustentável, com redução da vulnerabilidade do acesso à saúde*

## OBJETIVO

## 3.1) Desenvolver e fortalecer as ações de promoção da saúde, potencializando a articulação intersetorial

| PROBLEMAS | AÇÕES | METAS | PRAZO | RESPONSÁVEL | INCENTIVO TÉCNICO E/OU FINANCEIRO |
|-----------|-------|-------|-------|-------------|-----------------------------------|
|           |       |       |       |             |                                   |

## OBJETIVO

## 3.2) Fortalecer o complexo produtivo de ciência, tecnologia e inovação em saúde como vetor de desenvolvimento econômico e social sustentável, reduzindo a vulnerabilidade do acesso à saúde.

| PROBLEMAS | AÇÕES | METAS | PRAZO | RESPONSÁVEL | INCENTIVO TÉCNICO E/OU FINANCEIRO |
|-----------|-------|-------|-------|-------------|-----------------------------------|
|           |       |       |       |             |                                   |

## EIXO III - GESTÃO EM SAÚDE

## 4ª DIRETRIZ

## FORTALECIMENTO DA GESTÃO INTERFEDERATIVA DO SUS, DE MODO A MELHORAR E APERFEIÇOAR A CAPACIDADE RESOLUTIVA DAS AÇÕES E SERVIÇOS PRESTADOS À POPULAÇÃO

*PNS - Diretriz XI - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde*

*PNS - Diretriz XII - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável*

*PNS - Diretriz XIII - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS*

## OBJETIVO

## 4.1) Aperfeiçoar e fortalecer a gestão descentralizada e regionalizada do SUS.

| PROBLEMAS   | AÇÕES  | METAS   | PRAZO     | RESPONSÁVEL | INCENTIVO TÉCNICO E/OU FINANCEIRO |
|---|--|---|-----------|-------------|-----------------------------------|
| 13. Problemas na demonstração da execução do gasto com procedimentos especializados não cobertos pelo teto financeiro | Elaborar e apresentar a CIB proposta para demonstração físico e financeira de gastos com procedimentos especializados não contemplados nos municípios                            | Proposta elaborada e apresentada a CIB                      | 2013      | SMS         | -                                 |
| 14. Incipiência nas ações de Planejamento em Saúde nos municípios   | Garantir estrutura mínima para a área de planejamento  | 100% dos municípios com setores de planejamento implantados | 2014      | SES e SMS   | -                                 |
|   | Qualificar técnicos para área de Planejamento  | 100% dos municípios com técnicos qualificados               | 2014-2016 |             |                                   |
|   | Fortalecer o Planejamento Regional e Municipal, através do GT Planejamento, Monitoramento e Avaliação instituído no âmbito da CIR  | 01 Plano Regional de Saúde monitorado                       | 2013-2016 |             |                                   |
|   | Capacitar os técnicos municipais para o uso qualificado dos Sistemas Nacionais de Informação com vistas ao planejamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde | 100% dos municípios com técnicos qualificados               | 2014-2016 |             |                                   |

| OBJETIVO   |  |   |           |                |                                   |
|--|--|---|-----------|----------------|-----------------------------------|
| 4.2) Ampliar e fortalecer a participação popular e o controle social.  |  |   |           |                |                                   |
| PROBLEMAS  | AÇÕES  | METAS   | PRAZO     | RESPONSÁVEL    | INCENTIVO TÉCNICO E/OU FINANCEIRO |
| 15. Insuficiência de implantação de Ouvidorias Municipais com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS, conforme diretrizes nacionais e estaduais.                              | Implantar 100% das ouvidorias do SUS nos municípios da região  | 100% dos municípios com Ouvidorias implantadas  | 2014      | SMS            | -                                 |
| 16. Ações do controle social incipientes nos municípios da região  | Garantir ações do controle social nos Planos Municipais  | 100% dos Planos Municipais de Saúde com ações de Controle Social.   | 2013      | CES e SMS      | -                                 |
|  | Realizar capacitação permanente dos conselheiros municipais (capacitações semestrais)  | 07 capacitações realizadas  | 2013-2016 |                |                                   |
|  | Estimular o processo de discussão e controle social no espaço regional (4 capacitações anuais)   | 14 reuniões de articulação entre os CMS da região e o CES/RJ  | 2014-2016 |                |                                   |
| 17. Educação popular em saúde incipiente   | Desenvolver processos de educação popular em saúde, com vistas ao fortalecimento da participação social no SUS   | 1º e 2º ano: 01 diagnóstico sobre educação popular em saúde elaborado<br>3º e 4º ano: 100% dos municípios com atividades de educação popular em saúde implantadas | 2013-2016 | SES, CES e SMS | -                                 |
| OBJETIVO   |  |   |           |                |                                   |
| 4.3) Contribuir para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização, e democratização das relações de trabalho dos profissionais e trabalhadores da saúde.                         |  |   |           |                |                                   |
| PROBLEMAS  | AÇÕES  | METAS   | PRAZO     | RESPONSÁVEL    | INCENTIVO TÉCNICO E/OU FINANCEIRO |
| 18. Insuficiência nas ações relacionadas à Gestão do Trabalho na região, em especial nas ações de despreciação dos salários e vínculos empregatícios e fortalecimento de uma carreira do SUS | Instituir um Grupo de Trabalho (GT) de Gestão do Trabalho no âmbito da CIR visando a construção de um projeto estratégico regional para implantação da Política de Gestão do Trabalho no SUS | 01 GT implantado e em funcionamento   | 2013      | SES e SMS      | -                                 |
|  | Instituir espaço municipal de negociação permanente entre trabalhadores e gestores – MESA DE NEGOCIAÇÃO DO SUS   | 01 mesa ou espaço implantado e em funcionamento por município   | 2014      | SMS            | -                                 |
|  |  | 100% dos municípios com ações relativas à Política de Gestão do Trabalho, inseridas em seus Planos Municipais de Saúde.   | 2013      |                |                                   |

|   |  |  |                           |                    |  |
|---|--|--|---------------------------|--------------------|--|
| 19. Insuficiência de ações regionais para Educação Permanente em Saúde  | Executar política de formação e desenvolvimento de profissionais de saúde, incluindo recursos financeiros e materiais                  | 100% dos Setores de Educação Permanente em Saúde implantados e/ou mantidos em funcionamento nos municípios da região                                       | 2014                      | SES e SMS          | -  |
|   |  | 07 Plenárias de CIR extraordinárias de sensibilização para Educação Permanente em Saúde realizadas   | 2013-2016                 |                    |  |
|   | Realizar capacitações de acordo com o planejamento da CIES e pactuação na CIR  | 100% das ações de Educação Permanente em Saúde realizadas conforme programação   | 2013-2016                 | SES e SMS          | -  |
|   | Realizar encontros regionais para reflexão dos processos de trabalho em saúde, com participação dos 12 municípios (2 encontros anuais) | 06 Encontros realizados  | 2014-2016                 | SES e SMS          | -  |
|   | Fomentar a utilização da ferramenta do telessaúde pelos profissionais de saúde da região   | 100% dos municípios com profissionais utilizando o telessaúde  | 2013-2016 (ação contínua) | SMS                | MS                                       |
|   | Estruturar a área de Educação em Saúde   | 100% dos municípios  | 2014                      | SMS                | -  |
|   | Realizar Oficina Regional de Educação Permanente   | 01 Oficina Regional realizada  | 2013                      | SES e SMS          | -  |
|   | Realizar Encontro Estadual de Educação Permanente  | 01 Encontro Estadual realizado   | 2013                      | SES e SMS          | -  |
|   | Garantir condições mínimas (tempo protegido, computador dedicado e conectividade) para realização das teleconsultorias                 | 100% dos municípios com condições mínimas garantidas   | 2013-2016 (ação contínua) | SMS                | -  |
| 20. Baixa integração entre as instituições de ensino e serviços da região para a formação dos profissionais de saúde                          | Estruturar os campos de estágio para os alunos de cursos técnicos, graduações e pós graduações   | 100% dos estudantes participantes do Pró e PET-Saúde inseridos nos serviços de saúde   | 2013-2016                 | SMS                | MS                                       |
|   |  | 100% dos campos de estágio estruturados para alunos de nível médio, superior e/ou pós graduandos, conforme programação                                     | 2013-2016                 |                    |  |
|   |  | 12 municípios com trabalhadores em processo de educação profissional técnica conforme diretrizes do PROFAPS e necessidades dos serviços de saúde da região | 2013-2016                 |                    |  |
|   | Fomentar a adesão dos municípios aos Programas de Residência Multiprofissional e Residência Médica                                     | 01 Seminário Regional sobre Residência Médica e Multiprofissional realizado  | 2014                      | SES e SMS          | -  |
| <b>OBJETIVO</b>   |  |  |                           |                    |  |
| <b>4.4 Fortalecer a cooperação em âmbito municipal e estadual, especialmente com vistas aos Grandes Eventos no período (METROPOLITANA I).</b> |  |  |                           |                    |  |
| <b>PROBLEMAS</b>  | <b>AÇÕES</b>   | <b>METAS</b>   | <b>PRAZO</b>              | <b>RESPONSÁVEL</b> | <b>INCENTIVO TÉCNICO E/OU FINANCEIRO</b> |
|   |  |  |                           |                    |  |