

LEGISLAÇÃO

Legislação: Federal Tipo: PORTARIA

Título: Portaria GM/MS nº 393/2001 - Agenda Nacional de Saúde - Nº 393/2001 - Data: 29/03/2001

Súmula:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 393, DE 29 DE MARÇO DE 2001

O Ministro de Estado da Saúde no uso de suas atribuições legais, e considerando a necessidade de reformulação e aprimoramento dos instrumentos de gestão do Sistema Único de Saúde; considerando a aprovação, pelo Conselho Nacional de Saúde dos Eixos Prioritários de Intervenção para o ano de 2001, resolve:

Art. 1º Aprovar, nos termos do Anexo I, a Agenda Nacional de Saúde para o Ano de 2001.

Art. 2º Para fins de elaboração das respectivas agendas relativas ao ano de 2001, os Estados e Municípios deverão seguir o modelo da Agenda Nacional, nos moldes do Anexo II, adequando-a às características epidemiológicas e especificidades locais.

Art. 3º A Agenda Nacional de Saúde estabelece os seguintes Eixos Prioritários de Intervenção para 2001:

- a) Redução da mortalidade infantil e materna;
- b) Controle de doenças e agravos prioritários;
- c) Reorientação do modelo assistencial e descentralização;
- d) Melhoria da gestão, do acesso e da qualidade das ações e serviços de saúde;
- e) Desenvolvimento de recursos humanos do setor saúde;
- f) Qualificação do controle social.

Art. 4º Os Estados e o Distrito Federal terão 30 dias, após a publicação desta Portaria, para elaborarem suas agendas em conjunto com os respectivos conselhos de saúde, devendo ser apreciadas pelas plenárias dos conselhos em sessão especialmente convocada para este fim.

Art. 5º Após aprovação pelos Conselhos Estaduais de Saúde, as agendas estaduais deverão ser publicadas e amplamente divulgadas, para que possam subsidiar a elaboração das agendas municipais correspondentes.

Art. 6º Os municípios terão 30 dias, após a publicação das correspondentes agendas estaduais, para elaborarem suas agendas em conjunto com os respectivos conselhos de saúde, devendo ser apreciadas pelas plenárias dos conselhos em sessão especialmente convocada para este fim.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação

JOSÉ SERRA

ANEXO I

AGENDA SAÚDE 2001

O Ministério da Saúde apresenta aqui aos demais gestores do Sistema Único de Saúde e à sociedade brasileira a Agenda Nacional de Saúde para o Ano 2001.

A Agenda Saúde 2001 é um instrumento fundamental para a orientação estratégica da política de saúde no Brasil. Ela define os eixos a serem considerados como referenciais prioritários no processo de planejamento em saúde.

A definição desses eixos efetuou-se após uma intensa articulação entre os representantes das diversas esferas de gestão (MS, CONASS e CONASEMS), concluída com a aprovação pelo Conselho Nacional de Saúde, em sua 19ª Reunião Extraordinária,

realizada em dezembro de 2000 em Brasília.

São seis os eixos prioritários de intervenção para o ano de 2001:

1 Redução da mortalidade infantil e materna;

Embora o Brasil tenha avançado bastante na redução da mortalidade infantil na última década, a situação está muito longe do ideal. Convivem no país realidades extremas, fruto das graves disparidades sociais e regionais. De um lado, temos locais onde ações básicas de saneamento e educação devem ser implementadas e certamente terão grande impacto. Em outro pólo, temos cidades onde as iniciativas devem prioritariamente se direcionar para a melhoria de qualidade da assistência ao parto. Ao mesmo tempo, em praticamente todo o país, o número de consultas de pré-natal é insuficiente frente aos padrões internacionais, contribuindo para elevadas taxas de mortalidade materna.

2 Controle de doenças e agravos prioritários;

O Brasil passa por uma situação epidemiológica onde duas realidades díspares se apresentam. Por um lado, lutamos para superar as chamadas "doenças da pobreza", como as doenças imunopreveníveis, as doenças transmitidas por vetores, as doenças diarréicas, a tuberculose, a hanseníase. Por outro lado, doenças crônico-degenerativas, como as várias formas de câncer, diabetes, hipertensão vêm se tornando cada vez mais preocupantes no país. Ao mesmo tempo, novos desafios se apresentam como o controle da AIDS e do crescimento acelerado da invalidez e mortalidade por causas externas.

3 Reorientação do modelo assistencial e descentralização;

Dois conceitos são fundamentais na política nacional de saúde: a descentralização das ações de saúde e a reorientação do modelo assistencial. O primeiro conceito representa basicamente a construção de um pacto que possibilita a transferência de recursos financeiros e autoridade para execução para que Estados e Municípios executem diretamente a política de saúde acordada com o Ministério da Saúde, sob supervisão direta da sociedade por meio dos conselhos de saúde. O segundo, representa a mudança de um modelo de atenção, baseado na doença e no hospital, para outro que privilegia a atenção integral voltada ao indivíduo, percebido em seu ambiente e relações sociais.

4 Melhoria da gestão, do acesso e da qualidade das ações e serviços de saúde;

Para a melhoria da gestão, do acesso e da qualidade são instrumentos essenciais informações ágeis, oportunas, e confiáveis. O Sistema Único de Saúde convive com a falta de informação sobre elementos básicos para a tomada de decisão: quem é sua clientela, onde e como é atendida e qual o resultado dessa atenção. Neste ano, estamos dando os primeiros passos na mudança desse quadro. Com a implantação do Projeto Cartão Nacional de Saúde os gestores passarão a ter elementos para conhecer a clientela, a oferta de serviços em sua área geográfica, a demanda por insumos e uma gama imensa de indicadores de resultados.

A universalidade do acesso e a integralidade da assistência à saúde, princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde, são parte integrante dos eixos prioritários de atuação, promovendo-se o acesso da população brasileira a ações e serviços de qualidade em todos os níveis, desde a atenção básica até aos procedimentos de maior especialização e complexidade. Como parte dessa estratégia, o incentivo a produção, comercialização e difusão do uso dos medicamentos genéricos vem possibilitando o acesso da população à medicamentos de boa qualidade e preços baixos.

5 Desenvolvimento de recursos humanos do setor saúde;

Um aspecto importante para a melhoria da atenção no Sistema Único de Saúde é o desenvolvimento de seus profissionais. O profissional de saúde é a linha de frente do SUS e sua qualificação técnica e compreensão de seu papel social são essenciais para a humanização do atendimento.

O Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem - PROFAE, que está se desenvolvendo em todo o território nacional, no período de 2000 a 2003,

destina-se a melhorar a qualidade da atenção hospitalar e ambulatorial, por meio da qualificação profissional. Reduzirá também a carência de auxiliares de enfermagem qualificados. Estima-se que exista um contingente de 225 mil trabalhadores, contratados pelos serviços de saúde, sem a qualificação necessária para exercer suas funções. No início desse ano, cerca de 50 mil trabalhadores entraram em sala de aula para se qualificar.

Outra iniciativa importante é a formação de Pólos de Capacitação em Saúde da Família, envolvendo instituições universitárias no processo de formação e qualificação de profissionais de saúde com perfil ajustado às propostas do programa, contribuindo para a mudança do modelo assistencial.

A formação de gestores do SUS, ponto fundamental para ampliar a capacidade de gestão do sistema, é uma preocupação da política de formação de recursos humanos.

6 Qualificação do controle social.

Um dos elementos fundamentais para o funcionamento do Sistema Único de Saúde é a consolidação das práticas de controle social na esfera Federal, Estadual e Municipal. Os respectivos conselhos de saúde vêm ganhando importância a cada ano. O processo de descentralização, levado a cabo nos últimos anos levou à criação de um grande número de Conselhos Municipais de Saúde, dado que sua existência é condição fundamental para recebimento de recursos do Ministério da Saúde.

Contudo, a criação formal dos conselhos nem sempre resulta no bom exercício das atribuições de formulação das diretrizes da política de saúde e de controle social sobre o sistema de saúde. Para que os conselhos efetivamente sejam capazes de exercer o controle social, é preciso sua constante capacitação e produção de ferramentas para o pleno exercício de suas atividades. O Ministério da Saúde está desenvolvendo uma série de cursos destinados a fortalecer os mecanismos de controle social no SUS, com a implantação de programa de capacitação de conselheiros estaduais e municipais de saúde e de formação de membros do Ministério Público.

Para cada um dos eixos prioritários, foram definidos objetivos específicos e seus indicadores, com suas respectivas formas de cálculo e fontes de comprovação, de modo a permitir uma efetiva responsabilização e acompanhamento do desempenho dos gestores.

O estabelecimento desta agenda representa um passo fundamental para o desenvolvimento de um processo de planejamento integrado e harmônico entre os gestores das três esferas de governo, o objetivo é melhorar, sempre, o atendimento das necessidades de saúde da população.

A Agenda Nacional de Saúde servirá como referencial para que os Estados elaborem suas próprias agendas, de acordo com suas particularidades. A Agenda Estadual adequará, assim, as diretrizes da agenda nacional à sua realidade, considerando variáveis epidemiológicas, demográficas e sociais, dentre outras.

De forma análoga, os Municípios deverão elaborar suas próprias agendas a partir da realidade local, considerando a Agenda Nacional e, mais especificamente, a de seu Estado.

Em cada nível de governo, a interlocução dos gestores com os correspondentes conselhos de saúde é fundamental para a definição da agenda pois, obedecendo à determinação da Lei nº 8142/90, cabe aos conselhos a prerrogativa da formulação das estratégias orientadoras da política de saúde em sua respectiva esfera.

Esse processo de definição de prioridades do nível nacional para o estadual e, em seqüência, para o municipal, visa ao estabelecimento de um entendimento entre os gestores em torno de objetivos fundamentais para a melhoria da situação de saúde e da qualidade da atenção oferecida à população brasileira. Neste sentido, a definição dos eixos procurou ressaltar os resultados concretos a serem obtidos a partir da ação articulada de todas as áreas e níveis de governo implicados no SUS. Desta forma, é

possível compatibilizar dois objetivos relevantes: a direcionalidade comum da política de saúde e a flexibilidade para incorporar as especificidades dos diversos entes da federação.

A Agenda Nacional de Saúde oferece o referencial do nível federal, homologado pela Comissão Intergestores Tripartite e pelo Conselho Nacional de Saúde. Deve ser entendida como uma orientação estratégica sobre tópicos de fundamental importância para a consolidação do SUS e para a melhoria da situação de saúde da população.

Os eixos prioritários de intervenção se manifestarão de diferentes formas e intensidade em cada esfera de governo, alguns deles têm maior expressão na esfera federal; outros na estadual ou municipal. Da mesma forma os indicadores que expressam sua operacionalização e respectivas metas devem adequar-se à realidade de cada nível.

Exemplificando: uma meta federal pode ser de fácil alcance para um determinado Estado ou Município, ou pode até já ter sido superada. Entretanto, pode ser extremamente difícil de ser atingida por outros ou até inalcançável no prazo definido.

As agendas orientam a elaboração dos planos de saúde dos respectivos níveis de governo, que correspondem a metas e intenções para o período de quatro anos de gestão; constroem, de forma ascendente o quadro de metas, quantificáveis e passíveis de acompanhamento; servirão de base para a elaboração dos futuros relatórios de gestão, correlacionando os resultados obtidos com os recursos aplicados. É, portanto, aos Secretários Municipais de Saúde, que iniciaram seu mandato este ano ou que reiniciam um novo período de gestão, que se dirige, prioritariamente, o esforço do Ministério da Saúde para a implantação dos novos instrumentos de gestão.

ANEXO II

EIXOS DE INTERVENÇÃO, OBJETIVOS E INDICADORES

1 REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

- Reduzir a taxa de Mortalidade Infantil

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Taxa de mortalidade infantil Relação entre o nº de óbitos de crianças com menos de 1 ano de idade e o total de nascidos vivos (x1.000), corrigido pelo fator de subnumeração de nascidos vivos onde for necessário 1/1.000nv Nacional / SIM e SINASC e Celso Simões (IBGE) 0028 SAÚDE DA CRIANÇA E ALEITAMENTO MATERNO
- SPS

- Reduzir a taxa de Mortalidade Materna

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Coeficiente de mortalidade materna Relação entre o número de óbitos por complicações da gravidez, do parto e do puerpério e o total de nascidos vivos (X 100.000), corrigido pelo fator de subnumeração de óbitos onde for necessário. 1/100.000 Estadual / SIM/SINASC CENEPI/FUNASA e Celso Simões (IBGE) 0021 SAÚDE DA MULHER
- SPS

- Aumentar as consultas pré-natal por parturientes no SUS

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Razão entre o no. de consultas de pré-natal e nascidos vivos Relação entre RN de mães que realizaram 4 ou mais consultas de pré-natal e o número de nascidos vivos

(X100) percentagem Municipal, estadual e nacional / SINASC 0021 SAÚDE DA MULHER

- SPS

- Reduzir a desnutrição infantil

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Número de crianças (e ou) nutrízes beneficiados pelo programa Número de benefícios pagos unidade Municipal, estadual e nacional 0008 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

- SPS

- Ampliar o acesso à água tratada

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Número de famílias beneficiadas com água tratada Número de famílias beneficiadas unidade Municipal / FUNASA Projeto Alvorada 0019 SANEAMENTO BÁSICO

- FUNASA

2 CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS

- Melhorar a cobertura por DPT, Sarampo, Pólio, Hepatite, BCG e H1b

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Municípios com cobertura Vacinal adequada número de municípios com cobertura vacinal adequada / número total de municípios X 100 percentagem Municipal / IBGE / CENEPI / FUNASA 0006 PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS IMUNOPREVINÍVEIS - FUNASA

- Reduzir a incidência casos de dengue

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Coeficiente de incidência de dengue Relação entre o número de casos novos de dengue e o total da população multiplicado por 100 mil 1/100.000 Municipal / CENEPI / FUNASA / MS 0015 PREVENÇÃO E CONTROLE DA DENGUE

- FUNASA

- Reduzir o número de Municípios Infestados por Aedes aegypti

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Número de Municípios infestados Número de Municípios com a presença do vetor Aedes UNIDADE Municipal / CEENPI / MS 0015 PREVENÇÃO E CONTROLE DA DENGUE

- FUNASA

- Manter erradicada a febre amarela urbana

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Incidência de febre amarela urbana Número de casos novos confirmados de febre amarela urbana Unidade Municipal / CENEPI / FUNASA / MS 0015 PREVENÇÃO E CONTROLE DA DENGUE

- FUNASA

- Reduzir o número de casos novos de malária na Amazônia Legal

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Casos Novos Detectados de Malária na Amazônia Legal Números de casos novos detectados de malária na Amazônia Legal Unidade Municipal / CENEPI/FUNASA/MS 0014 PREVENÇÃO E CONTROLE DA MALÁRIA
- FUNASA/MS

- Reduzir o número de casos de sarampo

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Incidência do Sarampo autóctone Número de casos novos de sarampo Unidade Municipal / CENEPI/FUNASA/MS 0006 PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS IMUNOPREVINÍVEIS
- FUNASA

- Reduzir o número de casos de Tétano Neo-Natal

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Incidência de Tétano neo-natal Número de casos tétano neo-natal Unidade Municipal / CENEPI/FUNASA/MS 0006 PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS IMUNOPREVINÍVEIS
- FUNASA

- Reduzir o coeficiente anual de incidência de tuberculose pulmonar em bacilíferos por 100.000 hab.

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Coeficiente de incidência da tuberculose Relação entre o número de casos novos de tuberculose e o total da população multiplicado por 100 mil 1/100.000 Municipal / SINAN /CENEPI / FUNASA / MS 0012 PREVENÇÃO E CONTROLE DA TUBERCULOSE E DE OUTRAS PNEUMOPATIAS
- SPS - FUNASA

- Reduzir o coeficiente de prevalência de hanseníase por 10.000 hab.

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Coeficiente de prevalência da hanseníase Relação entre o número de casos de hanseníase existente e o total da população Multiplicado por 10 mil 1/10.000 Estadual / SINAN / CENEPI / FUNASA / MS 0020 CONTROLE DA HANSENÍASE E OUTRAS DERMATOSES - SPS - FUNASA

- Reduzir a taxa de incidência de AIDS

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Coeficiente de incidência de AIDS Relação entre o nº de casos novos de AIDS e o total da população (x100.000) 1/100.000 Nacional / CENEPI/ FUNASA-CN/DST/AIDS MS e IBGE 0003 PREVENÇÃO, CONTROLE E ASSISTÊNCIA AOS PORTADORES DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E DA AIDS

- SPS

- Implantar sistema de acompanhamento dos portadores de hipertensão.

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Proporção de indivíduos com hipertensão arterial acompanhados na rede após etapa de detecção de suspeitos Relação entre o número de hipertensos acompanhados nas unidades de saúde e o número de indivíduos com pressão arterial elevada identificados na etapa de detecção de suspeitos. (X100) percentagem Estadual e Nacional /SIA 0017 - Prevenção e Controle de Doenças crônico-degenerativas

- SPS

- Implantar sistema de acompanhamento dos portadores de diabetes.

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Proporção de indivíduos com diabetes melitus acompanhados na rede após etapa de detecção de suspeitos Relação entre o número de diabéticos acompanhados nas unidades de saúde e o número de indivíduos com glicemia capilar anormal identificados na etapa de detecção de suspeitos. (X100) percentagem Estadual e Nacional /SIA 0017 - Prevenção e Controle de Doenças crônico-degenerativas

- SPS

- Realizar exames nas mulheres em idade de risco para câncer cervico-uterino.

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Taxa de cobertura de Exame Papanicolaou em mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos Relação percentual entre o número de mulheres que fizeram o exame Papanicolaou na faixa etária de 25 a 59 anos de idade e o total de mulheres na mesma faixa etária Percentagem Municipal / INCA - MS 0011 PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER E ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA

- SAS/ INCA

3- MELHORIA DA GESTÃO, DO ACESSO E DA QUALIDADE DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

- Elevar a disponibilidade de medicamentos genéricos

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Participação de medicamentos genéricos no mercado de medicamentos. Relação percentual entre a quantidade total de medicamentos genéricos vendidos e o total de medicamentos vendidos. Percentagem Nacional / Industria Farmacêutica e ANVISA 0005 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- ANVISA

- Cadastrar os usuários SUS para emissão do Cartão Nacional de Saúde

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Taxa de Cadastramento de Usuários do SUS Número de cadastros validados / total de habitantes X 100 percentagem Sistema de cadastramento de usuários do SUS / DATASUS 0004 - Qualidade e Eficiência do SUS - SIS

- Recadastrar os estabelecimentos de saúde

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Taxa de estabelecimentos de saúde cadastrados Número total estabelecimentos cadastrados / número total de estabelecimentos de saúde na base IBGE X 100 percentagem - DATASUS
- IBGE 0004 - Qualidade e Eficiência do SUS
- SAS

- Fiscalizar as operadoras de Planos de Seguros de Saúde

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Taxa de operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde fiscalizadas Relação percentual entre o nº de operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde fiscalizadas e o total de operadoras existentes X 100 Percentagem Nacional/ANS 0025 SAÚDE SUPLEMENTAR
- ANS

- Acompanhar a aplicação de recursos em ações e serviços de saúde, conforme Emenda Constitucional 29/2000

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Percentual de recursos próprios aplicados em saúde. Relação percentual entre a despesa própria com ações e serviços de saúde e a base de receitas vinculáveis de acordo com a EC 29/2000 Percentagem Governo Federal, Estados e Municípios, SIOPS 0016 Gestão da Política de Saúde
- SIS

- Aumentar a oferta de transplantes

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Transplantes realizados Número total de transplantes realizados unidade SIH/SUS 0023 Atendimento Ambulatorial, emergencial e Hospitalar
- SAS

- Fiscalizar a Indústria Farmacêutica

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Taxa de inspeções sanitárias realizadas nas indústrias farmacêuticas Número de indústrias farmacêuticas inspecionadas sobre o número total de indústrias cadastradas (X100) Percentagem Nacional e Estadual / ANVISA - MS 0024 VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS E SERVIÇOS
- ANVISA

- Fiscalizar as Unidades Hemoterápicas de Alta Complexidade

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- % de Unidades Hemoterápicas inspecionadas (uma vez ao ano) em relação ao total de Unidades Hemoterápicas cadastradas. Número de Unidades Hemoterápicas

inspeccionadas (uma vez ao ano) sob Total de Unidades Hemoterápicas cadastradas X 100 Percentagem Nacional e Estadual /ANVISA 0007 Qualidade do Sangue.

- ANVISA

4- REORIENTAÇÃO DO MODELO ASSISTENCIAL E DESCENTRALIZAÇÃO

- Implantar o Plano Diretor de Regionalização

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Percentual de estados com Plano de Regionalização aprovado pelo MS Total de estados com PDR aprovado / total de estados X 100 Percentagem Documentos SAS/SPS 0016 - Gestão da Política de Saúde

- SAS

- Expandir o Programa Saúde da Família

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Taxa de cobertura da população pelas equipes de saúde da família Relação percentual entre o nº total da população coberta pelas equipes de saúde da família e o total da população (X100) Percentagem Municipal / COAB/SAS - MS 001 SAÚDE DA FAMÍLIA

- SPS

- Estruturar a Atenção Básica nas Comunidades Indígenas

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Percentual de Comunidades indígenas com Atenção Básica estruturada No. de comunidades indígenas com atenção básica implantada / número total de comunidades indígenas cadastradas (X100) percentagem Nacional / FUNASA 0150

Etnodesenvolvimento das Sociedades Indígenas

- FUNASA

- Ampliar as visitas domiciliares pelo SUS

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Visita domiciliar por família/mês Relação entre o no. de visitas domiciliares de profissionais de saúde de nível superior, médio e agentes comunitários de saúde e o número total de domicílios (X100) percentagem Municípios/ SIA e IBGE 001 Saúde da Família

- SPS

- Reduzir a taxa de gastos com Internações no gasto total com Saúde Mental pelo SUS.

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Taxa de gastos com Internações por Transtornos Mentais no total de gastos com Saúde Mental no SUS Relação percentual entre o gasto com internações por transtornos mentais e o gasto total com Saúde Mental no SUS. Percentagem Municipal / SIA e SIH DATASUS MS 0018 SAÚDE MENTAL

- SAS

5- DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS DO SETOR SAÚDE

- Capacitar os gestores municipais

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Percentual de Gestores Municipais Capacitados Relação entre o número de gestores Municipais capacitados e o total de gestores cadastrados no programa (X100) percentagem Nacional / Programa Nacional de Capacitação de Gestores Municipais 0004 Qualidade e eficiência do SUS
- SPS

- Qualificar os atendentes de enfermagem pelo Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem - PROFAE

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Taxa de qualificação de profissionais da área de enfermagem como auxiliar de enfermagem Relação entre número de atendentes de enfermagem qualificados nos cursos do PROFAE e o número de atendentes cadastrados. Percentagem Nacional / Informação do PROFAE 0009 PROFISSIONALI- ZAÇÃO DA ENFERMAGEM
- SIS

- Treinar os profissionais no módulo introdutório em Saúde da Família

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Percentual de profissionais capacitados Relação entre o no. de profissionais das equipes de Saúde da Família capacitados no módulo e o número de profissionais existentes das equipes de saúde da família (X100) Percentagem Estadual / Pólos de Capacitação 001 Programa de Saúde da Família
- SPS

- Implantar o Programa de Interiorização do Trabalho em Saúde

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Taxa de cobertura populacional pelas equipes do programa Relação entre a população coberta pelas equipes e a população total (X100) Percentagem Municipal / Sistema de Informação do Programa 001 Programa de Saúde da Família
- SPS

6- QUALIFICAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL

- Capacitar os Conselheiros de Saúde

INDICADOR FORMA DE CÁLCULO UN. DE MEDIDA BASE / FONTE PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Taxa de conselheiros de Saúde Capacitados Número de conselheiros capacitados / numero de conselheiros existentes X 100 Percentagem Nacional / CNS Sistema de Monitoramento do Projeto de Capacitação de Conselheiros 0004 Qualidade e eficiência do SUS
- SIS