

Engenheiro Thirapina



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU

OBJETIVOS GERAIS

Este Plano Municipal de Saúde vem construir coletivamente e participativamente os compromissos da gestão do SUS nesta cidade, bem como definir diretrizes para ações e metas, construídas pelo controle social, profissionais de saúde, gestores, técnicos, políticas de Estado e de Governo. Não é uma orientação acadêmica, entretanto, um saber coletivo, uma construção popular, um compromisso político e social com os usuários do Sistema Único de Saúde. Uma conquista de participação!

JUSTIFICATIVA

As Resoluções da Conferência para **GESTÃO** se devem à importância de organização da Secretaria Municipal de Saúde, relativo ao **FINANCIAMENTO E INVESTIMENTO** promovendo a despreciação da rede, com reforma, construção e provimento, e ainda potencializar o sistema para o seu funcionamento adequado e dirigido para o usuário. Na área de **RECURSOS HUMANOS**, na gestão de pessoas, pois não é possível fazer saúde sem o profissional de saúde, não é possível humanizar o atendimento, sem humanizar as relações que organizam o trabalho, não é possível ter saúde de qualidade sem que o seu principal ator, o trabalhador da saúde seja reconhecido em sua dignidade, capacidade e direito.

O **MODELO ASSISTENCIAL** proposto neste plano de saúde visa essencialmente, a melhoria da qualidade de saúde para esta população, procurando atender os característicos próprios e sócios – demográficas que perfilam o comportamento, o acesso e a condição de saúde local. Este modelo aqui proposto é de construção e fortalecimento do sistema e da rede, de forma reguladora, integrada, e, sobretudo, em defesa do SUS, garantindo: os seus princípios, direito, contribuindo com a qualidade de vida.

A **VIGILÂNCIA EM SAÚDE** tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde. As propostas feitas neste plano visam à melhoria do acompanhamento dos indicadores de mortalidade, natalidade e morbidade, bem como, atender as diferentes pactuações realizadas entre os 03 níveis do sistema de saúde nos itens pertinentes a Vigilância em Saúde.

O **CONTROLE SOCIAL**, o veículo democrático e participativo do Sistema está direcionado nas Resoluções da Conferência para cumprir e garantir a sua função, fiscalizando, contribuindo, integrando e organizando pelo direito e pela mobilização em defesa do Sistema Único de Saúde.

PROPOSTAS PARA VIII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

21 ANOS DO SUS – AVANÇOS E RETROCESSOS

GESTÃO

- 1- Realizar diagnóstico de saúde; identificar as necessidades da população fazendo reconhecimento das iniquidades, oportunidades e recursos;
- 2- Adotar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais e estaduais;
- 3- ^{organizar} Ampliar as ações de Controle e Avaliação da rede de serviços, dotando-a de infra-estrutura de pessoal e material para seu regular funcionamento;
- 4- Informatizar todas as unidades de saúde.
- 5- Implantar em todas as Unidades de Saúde o cadastramento do Cartão Nacional de Saúde (CADSUS).
- 6- Implantar intranet entre as unidades. Implantar serviço de comunicação interna (ramais telefônicos) entre as unidades e os programas.
- 7- Desenvolver o planejamento de ações de saúde, com base nos pactos (PAVS E SISPACTO) usando o plano de ação como instrumento. Sua construção deverá ser democrática com a participação dos técnicos e do Conselho Municipal de Saúde. Publicá-lo e Implanta-lo com coerência e autonomia técnica e financeira;
- 8- Divulgar anualmente as informações, análises, experiências e práticas inovadoras em saúde, de comprovado sucesso, para conhecimento da população;
- 9- Implantar um Centro de Estudos da Saúde do Município de Nova Iguaçu. Promover o Desenvolvimento Científico e Tecnológico através do acesso a cursos e do fomento de bolsas para pesquisa, acessíveis a todos os profissionais e de acordo com as necessidades da gestão;
- 10- Revisar anualmente a rede conveniada e Entidades Filantrópicas, e realizar chamamento público para contratação de serviços complementares ao SUS, com base em critérios de necessidades epidemiológicas e parâmetros assistenciais;
- 11- Elaborar normas técnicas, complementares às das esferas estadual e federal, para o seu território;
- 12- Elaborar relatório de gestão anual, a ser apresentado e submetido à aprovação do Conselho de Saúde;
- 13- Elaborar um guia com os serviços assistenciais disponíveis na rede (próprios e conveniados), divulgando os serviços existentes aos munícipes de Nova Iguaçu;
- 14- Elaborar, pactuar e implantar a política de promoção da saúde, considerando as diretrizes estabelecidas no âmbito nacional;
- 15- Estimular a pactuação regional referente à aquisição compartilhada de medicamentos, visando garantir compras com preços mais compatíveis e buscar formas diversas de economia e transparência na gestão.
- 16- Estruturação e Qualificação de todos os Setores administrativos, de planejamento e financeiros da SEMUS visando à transparência na gestão e agilidade no encaminhamento dos processos.
- 17- Facilitar o acesso do munícipe aos leitos disponíveis, as consultas, as terapias e aos exames especializados, disponíveis no seu território. As centrais de regulação deverão facilitar o processo.

- 18- Implementar e divulgar os serviços de Referência e Contra-Referência de maneira a fortalecer o Sistema de Saúde.
- 19- Fortalecimento das Centrais de Marcação de Consultas Especializadas e Exames, com definição de protocolos de regulação;
- 20- Garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma multidisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e do trabalho englobando atividades de promoção da saúde, prevenção de riscos, danos e agravos e ações de assistência de urgência e emergência.
- 21- Implantar gerenciamento da rede através de supervisão dotando-as de infra-estrutura física, material e de pessoal treinado para seu efetivo funcionamento;
- 22- Implantar o Humaniza SUS em toda a rede, com ênfase ao sistema de Classificação de Risco.
- 23- Implementar Ouvidoria nas Unidades de Saúde com atuação integrada com a Ouvidoria Central da SEMUS para atender às necessidades e sugestões dos usuários e profissionais de saúde; *com protocolo de retorno para os usuários*
- 24- Implementar a avaliação das ações de saúde dos estabelecimentos de saúde, por meio de análise de dados, indicadores e verificação de padrões de conformidade;
- 25- Implementar as diretrizes para a gestão do SUS, com ênfase na Descentralização, Regionalização, Financiamento, Programação Pactuada e Integrada, Regulação, Participação e Controle Social, Planejamento, Gestão do Trabalho e Educação na Saúde;
- 26- Incentivar e ampliar as ações de Gestão Participativa que estão sendo implementadas na SEMUS de Nova Iguaçu;
- 27- Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial;
- 28- Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como das unidades públicas, submetendo essas avaliações ao Conselho Municipal de Saúde;
- 29- Nortear as decisões institucionais dos gestores pela universalidade, equivalência, concurso público, mobilidade, flexibilidade e gestão compartilhada;
- 30- Oferecer condições dignas para acompanhantes de pacientes que requerem longa permanência de internação;
- 31- Pactuar e fazer o acompanhamento da referência da atenção que ocorre fora do seu território, em cooperação com o estado, Distrito Federal e com os municípios envolvidos no âmbito regional e estadual, conforme a programação pactuada e integrada da atenção à saúde;
- 32- Participar dos colegiados de gestão regionais, cumprindo suas obrigações técnicas e financeiras, nas CIBs (Comissão Interditadora Bipartite) regionais constituídas por representação. Quando não for possível a imediata incorporação de todos os gestores de saúde dos municípios da Região de Saúde, deve-se pactuar um cronograma de adequação, no menor prazo possível, para a inclusão de todos os municípios nos respectivos colegiados de gestões regionais;
- 33- Participar dos projetos prioritários das Regiões de Saúde, conforme definido no plano municipal de saúde, no plano diretor de regionalização, no planejamento Regional e no plano regional de investimento;
- 34- Prestação de contas no 1º dia de Conferência Municipal do Plano Diretor proposto no período anterior;
- 35- Priorizar as ações de informação, educação e comunicação em saúde com estrutura pedagógica para a implantação de estratégias de prevenção e proteção à saúde em todas as esferas possíveis, que possam garantir parcerias intra e interestrutural e com a sociedade em geral;
- 36- Promover a gestão do SUS de forma a garantir a RESPONSABILIDADE SANITÁRIA municipal;

- 37- Promover a intensa mobilização e nova pactuação entre todos os entes federados, quanto à necessidade de novo teto financeiro para o funcionamento do HGNI, considerando o seu perfil regional;
- 38- Adquirir unidade móvel refrigerada (plotada com identificação do Programa de Imunização) para distribuição de imunizantes nas unidades de saúde e criar condições de funcionamento da rede de frio, no nível central e nas Unidades de Saúde;
- 39- Adquirir frota padronizada (plotada com identificação do SUS) de veículos para a SEMUS, visando garantir logística para as ações programáticas da política de saúde do município;
- 40- Ampliar, modernizar e humanizar o atendimento no Hospital Geral de Nova Iguaçu;
- 41- As Farmácias de distribuição de medicamentos nos municípios deverão ter sua localização visível e de fácil acesso, com atendimento qualificado, com informação e orientação técnica de vida;
- 42- Assegurar a manutenção ininterrupta de instalações, equipamentos e veículos;
- 43- Ampliação da cobertura da Estratégia da Saúde da Família;
- 44- Transformar a Maternidade Mariana Bulhões em Baixo Risco com capacidade de 100 (cem) leitos;
- 45- ^{ampliação} Construção do Almoxarifado Central com todas as normas de segurança, conforme a ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas;
- 46- Ampliação do CEO – Centro Especializado Odontológico;
- 47- Construir e equipar de materiais e insumos a Unidade de Emergência no Centro de Nova Iguaçu até o ano de 2012;
- 48- Construir e equipar o Laboratório Central da Secretaria Municipal de Saúde até 2011;
- 49- Construir e equipar duas Unidades Mistas de Saúde até 2013; *cabine - jabipaban*
- 50- Construir uma Unidade no centro de Nova Iguaçu que concentre os serviços de: urgência, Emergência, Fisioterapia, Administrativo (RH, compras etc.), Saúde Coletiva (coordenação dos programas), Atenção Básica (coordenação dos programas) e Central de Viaturas da SEMUS. Espaço sugerido: Avenida Governador Amaral Peixoto ao lado da rodoviária e do Restaurante Popular, atualmente inativo.
- 51- Transformar o prédio do PAM Dom Walmor em um Centro de Especialidades Médicas.
- 52- Manter os mesmos serviços de assistência já estabelecidos atualmente aos pacientes dos Programas de Atenção à Saúde no Centro de Saúde Dr. Vasco Barcellos, com exceção do Laboratório Clínico que será transferido para o espaço que está inativo situado a Avenida Governador Amaral Peixoto.
- 53- Definir a programação físico-financeira por estabelecimento de saúde; observar as normas vigentes de solicitação e autorização dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais; processar a produção dos estabelecimentos de saúde próprios e contratados e realizar o pagamento dos prestadores de serviços;
- 54- Depositar na Conta do Fundo Municipal de Saúde, os recursos próprios do município em cotas mensais, e de acordo com os percentuais definidos na Emenda Constitucional 29;
- 55- Desenvolver e implementar programas de educação permanentes aplicáveis a processos de prevenção, diagnóstico e tratamento das afecções de saúde e dos recursos disponíveis, com vista a aprimorar a eficiência do Sistema Único de Saúde em parceria com as demais secretarias;
- 56- Desenvolver política permanente de aquisição de imóveis para a criação da rede própria de saúde, diminuindo os contratos de aluguel e de comodato para funcionamento das unidades de saúde;
- 57- Dotar a Secretaria de Saúde de novos procedimentos e tecnologias na aquisição de insumos e medicamentos, transferindo as licitações para a mesma, de forma a garantir o abastecimento da rede com prioridade;

- 58- Dotar as unidades de saúde de mecanismos de prevenção de incêndios, baseados em inspeções a serem solicitadas ao Corpo de Bombeiros;
- 59- Dotar os serviços públicos de saúde dos meios necessários para garantir o acesso a tecnologias atuais e novas que venham surgir tanto de prevenção como de diagnóstico e tratamento de saúde;
- 60- Efetivar o Plano Diretor de Investimentos para a Rede Própria da SEMUS;
- 61- Efetuar gestão junto ao Ministério da Saúde, através de projetos, visando à construção e custeio de novo Hospital no município dividindo as demandas já esgotadas do Hospital Geral de Nova Iguaçu;
- 62- Estimular a discussão regional sobre a criação de uma Câmara Técnica Pública que executará as compras necessárias preferencialmente nos laboratórios oficiais e que a mesma não tenha interferência do Consórcio já instalado na região que deverá prestar contas de suas atividades aos Conselhos de Saúde;
- 63- Cumprir o disposto na resolução SESDEC nº 189 de 06/12/2007 e nos demais atos normativos referente ao Programa Saúde na área, que amplia e a participação do estado na condução e financiamento da Atenção Básica, bem como garantir a utilização desses recursos;
- 64- Garantir a aquisição e distribuição de kits de higiene bucal para pacientes cadastrados pelo programa; *inclui 3 kits por ca 5000*
- 65- Garantir a manutenção de estoques reguladores de insumos e medicamentos que permitam um fluxo constante no abastecimento das unidades da rede própria;
- 66- Garantir transparência no orçamento da saúde e autonomia do Fundo Municipal de Saúde, na Secretaria Municipal de Saúde, imediatamente;
- 67- Gerenciamento do Fundo Municipal de Saúde pela Secretaria Municipal de Saúde com o acompanhamento e fiscalização do Conselho Municipal de Saúde, garantindo o cumprimento do artigo 4 da Lei 8142;
- 68- Implantar projeto de identificação visual em todas as unidades do SUS municipal, identificando-as com a logomarca do SUS;
- 69- Promover o Desenvolvimento Científico e Tecnológico através de parcerias com instituições de ensino e de pesquisa para o desenvolvimento de projetos que estejam de acordo com as necessidades da gestão;
- 70- Realizar a reforma e ampliação de todas as Unidades de Saúde da Rede própria;
- 71- Reforma da UTI e UI Neonatal do HGNI; para adequar como referencia de alto risco.
- 72- Contratar seguro da frota de veículos e prédios sob a responsabilidade da SEMUS;
- 73- Ampliar e fortalecer o Pólo de Educação Permanente, de forma democrática, visando à criação do Núcleo de Educação Permanente com o indicativo de que a coordenação do Pólo seja assumida pelo profissional de saúde;
- 74- Ampliar os convênios com as Universidades, viabilizando bolsas de estudos para os servidores da saúde;
- 75- Promover a capacitação dos profissionais do SUS;
- 76- Promover o desenvolvimento profissional e desempenho organizacional, incentivado pelo pagamento da gratificação por desempenho profissional;
- 77- Garantir a oferta de insumos e Equipamento de Proteção Individual (EPI) para todas as unidades, dando ao profissional melhor condição de trabalho;
- 78- Gerir o processo de trabalho de forma compartilhada entre gestores e trabalhadores, possibilitando uma maior democratização das relações de trabalho;
- 79- ~~Implantação imediata da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH) do SUS;~~ *Realizar Conf. L RH. NOB'*
- 80- Implantar avaliação funcional dos funcionários públicos da saúde com aplicação anual;
- 81- Implantar identificação funcional de todos os profissionais de saúde, através de crachá com foto, sendo seu uso obrigatório;

- 82- Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários do funcionalismo municipal da saúde, corrigindo as distorções salariais existentes e implantando o cumprimento da carga horária de todos os profissionais;
- 83- Implantar um programa de capacitação permanente dos profissionais de saúde e gestores da rede municipal de saúde;
- 84- Instituição das Carreiras de Supervisor e Auditor em Saúde no Serviço Público Municipal;
- 85- Promover discussão sobre a necessidade de mudanças no currículo escolar, na educação infantil, ensino fundamental, médio e superior nos estabelecimentos públicos e privados, inserindo a informação, educação e comunicação em saúde, como disciplina curricular, enfocando as necessidades de saúde da população e do SUS, de acordo com a realidade local e as necessidades de saúde da população e do SUS, de acordo com a realidade local e as necessidades da Vigilância em Saúde.
- 86- Promover imediata despreciação do trabalho, através do cumprimento da deliberação 001, de março de 2005, do Conselho Nacional de Saúde;
- 87- Proporcionar informação atualizada sobre o sistema de saúde aos servidores que atuam na ponta através de um boletim informativo da saúde, em parceria com a comunicação social da prefeitura;
- 88- Priorizar a convocação dos aprovados do Concurso de 2007 para todas as áreas.
- 89- Incluir o profissional musicoterapeuta nas equipes multiprofissionais do município.
- 90- Adquirir frota padronizada de veículos para a SEMUS (plotados), visando garantir logística para as ações programáticas da política de saúde do município;
- 91- Aquisição de equipamentos para o Centro de Referência da Saúde da Mulher (Mamógrafo, Cardiotocógrafo, Ultra-som); Aquisição de materiais para a Implantação das Unidades Amigas da Amamentação;
- 92- Aquisição de materiais e insumos necessários para estruturar adequadamente as unidades básicas de saúde;
- 93- Cumprir os compromissos pactuados para a constituição e fortalecimento do processo de regionalização solidária e cooperativa;
- 94- Cumprir os compromissos de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção a saúde, acordada nos colegiados de gestão regional;
- 95- Adotar protocolos de regulação de acesso, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais, estaduais e regionais;
- 96- Operar o complexo regulador dos serviços presentes no seu território, de acordo com a pactuação estabelecida, realizando a co-gestão com o estado e outros municípios, das referências intermunicipais;
- 97- Planejar e executar a regulação médica da atenção pré-hospitalar as urgências, conforme normas vigentes e pactuações estabelecidas;
- 98- Elaborar contratos com os prestadores de acordo com a política nacional de contratação de serviços de saúde e em conformidade com o planejamento e a programação pactuada e integrada da atenção à saúde. Considerar os critérios de avaliação dos serviços contratados mensurando os serviços prestados através de critérios de qualidade e submetendo a avaliação semestral a apreciação do Conselho municipal de Saúde; *Contrato*
- 99- Monitorar e fiscalizar e o cumprimento dos critérios nacionais, estaduais e municipais de credenciamento de serviços; *verificar*
- 100- Implementar a auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão, tomando como referência as ações previstas no plano municipal de saúde e em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial;
- 101- Realizar auditoria assistencial da produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão;

- 82- Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários do funcionalismo municipal da saúde, corrigindo as distorções salariais existentes e implantando o cumprimento da carga horária de todos os profissionais;
- 83- Implantar um programa de capacitação permanente dos profissionais de saúde e gestores da rede municipal de saúde;
- 84- Instituição das Carreiras de Supervisor e Auditor em Saúde no Serviço Público Municipal;
- 85- Promover discussão sobre a necessidade de mudanças no currículo escolar, na educação infantil, ensino fundamental, médio e superior nos estabelecimentos públicos e privados, inserindo a informação, educação e comunicação em saúde, como disciplina curricular, enfocando as necessidades de saúde da população e do SUS, de acordo com a realidade local e as necessidades de saúde da população e do SUS, de acordo com a realidade local e as necessidades da Vigilância em Saúde.
- 86- Promover imediata despreciação do trabalho, através do cumprimento da deliberação 001, de março de 2005, do Conselho Nacional de Saúde;
- 87- Proporcionar informação atualizada sobre o sistema de saúde aos servidores que atuam na ponta através de um boletim informativo da saúde, em parceria com a comunicação social da prefeitura;
- 88- Priorizar a convocação dos aprovados do Concurso de 2007 para todas as áreas.
- 89- Incluir o profissional musicoterapeuta nas equipes multiprofissionais do município.
- 90- Adquirir frota padronizada de veículos para a SEMUS (plotados), visando garantir logística para as ações programáticas da política de saúde do município;
- 91- Aquisição de equipamentos para o Centro de Referência da Saúde da Mulher (Mamógrafo, Cardiotocógrafo, Ultra-som); Aquisição de materiais para a Implantação das Unidades Amigas da Amamentação;
- 92- Aquisição de materiais e insumos necessários para estruturar adequadamente as unidades básicas de saúde;
- 93- Cumprir os compromissos pactuados para a constituição e fortalecimento do processo de regionalização solidária e cooperativa;
- 94- Cumprir os compromissos de acordo com a programação pactuada e integrada da atenção a saúde, acordada nos colegiados de gestão regional;
- 95- Adotar protocolos de regulação de acesso, em consonância com os protocolos e diretrizes nacionais, estaduais e regionais;
- 96- Operar o complexo regulador dos serviços presentes no seu território, de acordo com a pactuação estabelecida, realizando a co-gestão com o estado e outros municípios, das referências intermunicipais;
- 97- Planejar e executar a regulação médica da atenção pré-hospitalar as urgências, conforme normas vigentes e pactuações estabelecidas;
- 98- Elaborar contratos com os prestadores de acordo com a política nacional de contratação de serviços de saúde e em conformidade com o planejamento e a programação pactuada e integrada da atenção à saúde. Considerar os critérios de avaliação dos serviços contratados mensurando os serviços prestados através de critérios de qualidade e submetendo a avaliação semestral a apreciação do Conselho municipal de Saúde;
- 99- Monitorar e fiscalizar e o cumprimento dos critérios nacionais, estaduais e municipais de credenciamento de serviços;
- 100- Implementar a auditoria sobre toda a produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão, tomando como referencia as ações previstas no plano municipal de saúde e em articulação com as ações de controle, avaliação e regulação assistencial;
- 101- Realizar auditoria assistencial da produção de serviços de saúde, públicos e privados, sob sua gestão;

- 102- Adotar vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores de saúde na sua esfera de gestão e de serviços, promovendo ações de adequação de vínculos, onde for necessário, conforme legislação vigente;
- 103- Desenvolver estudos e propor estratégias e financiamento tripartite com vistas a adoção de políticas referentes aos recursos humanos descentralizados;
- 104- Considerar as diretrizes nacionais para planos de carreiras, cargos e salários para o SUS - PCCS/SUS, quando da elaboração, implementação e/ou reformulação de planos de carreiras, cargos e salários no âmbito da gestão local;
- 105- Programar e pactuar diretrizes para políticas de educação e gestão do trabalho que favoreçam o provimento e a fixação de trabalhadores de saúde, no âmbito municipal, notadamente em regiões onde a restrição de oferta afeta diretamente a implantação de ações estratégicas para a atenção básica
- 106- Formular e promover a gestão de educação permanente em saúde e processos relativos a mesma, orientados pela integralidade da atenção a saúde.
- 107- Promover diretamente ou em cooperação com o estado, com os municípios da região e com a união, processos conjuntos de educação permanente em saúde
- 108- Apoiar e promover a aproximação dos movimentos de educação popular em saúde na formação dos profissionais de saúde, em consonância com as necessidades sociais em saúde
- 109- Incentivar junto a rede de ensino, no âmbito municipal, a realização de ações educativas e de conhecimento do SUS
- 110- Articular e cooperar com a construção e implementação de iniciativas políticas e praticas para a mudança na graduação das profissões de saúde, de acordo com as diretrizes do SUS
- 111- Promover e articular junto as escolas técnicas de saúde uma nova orientação para a formação de profissionais técnicos para o SUS, diversificando os campos de aprendizagem
- 112- Promover ações de informação e conhecimento acerca do SUS, junto a população em geral
- 113- Incluir no próximo concurso público a especialidade bucomaxilofacial;
- 114- Garantir a aplicação dos recursos financeiros na aquisição de insumos, contratação de serviços, e demais necessidades de acordo com os planos de ação para o cumprimento das metas;
- 115- Reestruturar o acolhimento enquanto diretriz da Política Nacional de Humanização em todas as Unidades de Saúde.
- 116- Implantar um colegiado de gestão e promover reuniões mensais com presença de um representante do Conselho Municipal de Saúde e de todas as áreas técnicas, com pelo menos um gestor e um técnico de cada secretaria adjunta visando o acompanhamento e avaliação do PMS.
- 117- Assumir integralmente a gerência de toda a rede pública de serviços de atenção básica, englobando as unidades próprias e as transferidas pelo estado ou pela União.

ASSISTÊNCIA

- 1- Implantar o acolhimento com classificação de risco, dispositivo da Política Nacional de Humanização, em toda a rede própria de atenção à saúde.
- 2- Implementação do Plano de Contingência da dengue com revisão e atualização anual;
- 3- Promover a atenção obstétrica, qualificada e humanizada, inclusive a assistência ao abortamento nas condições inseguras, para mulheres e adolescentes, buscando reduzir a mortalidade materna e Implantar protocolos já definidos pelo MS nos hospitais;
- 4- Qualificar a Assistência ao Parto e Implantar protocolos já definidos pelo MS nos hospitais;
- 5- Qualificar a Assistência Neonatal e Implantar protocolos já definidos pelo MS nos hospitais;
- 6- Ampliar as formas de utilização da Sala de Espera implantando atividades não só educativas, mas também de assistência e atenção ao usuário.

maus. terra @ terra pnuic - C. Ser

- 10- Garantir assistência integral à gestante inscrita no pré-natal, desde os exames de rotina até a referência para os serviços especializados;
- 11- Garantir o acesso à primeira Consulta Odontológica Programática;
- 12- Garantir que todas as Unidades de Saúde tenham acessibilidade e instalações adequadas para o idoso e a pessoa portadora de necessidades especiais;
- 13- Implantar a Política Municipal de Saúde de acordo com a Política Nacional ao portador de necessidades especiais;
- 14- Aquisição, capacitação e qualificação de profissionais para o serviço aos cuidados do idoso.
- 15- Implantar a Política Nacional de Alimentação e Nutrição no âmbito municipal, garantindo a implantação na rede de serviços, o atendimento à clientela portadora de agravos nutricionais, clinicamente instalados como a desnutrição, anemia ferropriva e a obesidade em todos os ciclos de vida;
- 16- Elaborar e Implantar a Política Municipal de Saúde da Pessoa Idosa, tendo como iniciativa a promoção de saúde, assistência e reabilitação.
- 17- Contribuir para a melhoria da qualidade da atenção prestada aos residentes nas instituições de longa permanência para pessoas idosas.
- 18- Criar Centro de Referência a Saúde do Idoso, com avaliação multidimensional.
- 19- Promover o acesso a medicação, ortose e próteses necessárias a recuperação e a reabilitação do idoso.
- 20- Implantar em áreas não cobertas pela ESF o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) vinculado a Atenção Básica a todos os usuários com 50% de limitação da autonomia de acordo com o escore de avaliação de incapacidade (permanência de 50% do tempo ou mais no leito), independente da faixa etária ou doença, de acordo com o protocolo da assistência domiciliar;
- 21- Incentivar junto às equipes de saúde, o uso da prescrição de medicamentos padronizados (RENAME);
- 22- Inserir a saúde bucal no programa de controle de tabagismo, garantindo atenção mais ampla aos indivíduos inscritos neste;
- 23- Realização de levantamento epidemiológico de Saúde Bucal, objetivando conhecer o perfil epidemiológico – CPOD e CEO – da população iguaçuana e orientar o programa para ações a serem desenvolvidas no município;
- 24- Reduzir as taxas atuais de internação por Acidente Vascular Cerebral na população de 30 a 59 anos e manter uma tendência decrescente, de acordo com o SISPACTO;
- 25- Reduzir o Abandono de Tratamento da Tuberculose, através de incentivos de cestas básicas e vale transportes além de recursos estratégicos como: contato telefônico e viatura para visita domiciliar aos faltosos as consultas;
- 26- Ampliar a participação dos CAPS no território do município através da implementação dos programas de acompanhantes terapêuticos, visando um melhor acompanhamento dos usuários em seus territórios;
- 27- Estabelecer convênios com as universidades e escolas técnicas para formação de parcerias na saúde;
- 28- Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde para atuarem na área de álcool e outras drogas como Agentes Redutores de Danos, assim como toda a equipe de Estratégia de Saúde da Família para oferecer os cuidados básicos aos usuários de substâncias psicoativas;
- 29- Equipar o CAPS III existente na rede com material permanente a fim de potencializar seu funcionamento;
- 30- Criar outro CAPS III no município, garantindo o atendimento da demanda populacional;
- 31- Criar Centro de Convivência Comunitário, territorializados onde os usuários e familiares possam ter acesso às atividades ligadas às áreas da cultura, promoção social, esporte e lazer;
- 32- Implantar 03 (três) Residências Terapêuticas objetivando a desinstitucionalização dos municípios internos na Casa de Saúde Drº. Eiras e demais instituições manicomial;

- 33- Alocar o CAPS infanto-juvenil em imóvel adequado para seu funcionamento, atendendo as exigências do Ministério da Saúde, visando o credenciamento do dispositivo junto a SESDEC;
- 34- Alocar o CAPSad e as Residências Terapêuticas de Monte Líbano em imóvel adequado, a fim de cumprir as exigências do Ministério da Saúde e SESDEC e sanar a pendência do Termo de Compromisso firmado entre estado e município para oficializar o credenciamento dos dispositivos;
- 35- Fortalecer a descentralização do Serviço Ambulatorial em Saúde Mental, ampliando uma equipe de referência para cada URG vinculada a Unidade Básica de Saúde, objetivando a integração com a rede da atenção básica, favorecendo o acesso do usuário ao serviço e aumentando a cobertura de assistência, bem como sua resolutividade;
- 36- Retomar o Fórum Intersetorial Municipal de Saúde Mental, e o Fórum Intersetorial Municipal de Saúde Mental Infanto-Juvenil, que ocorrerão bimestralmente;
- 37- Garantir ao usuário de saúde mental o acesso aos procedimentos de média e alta complexidade e garantia de medicamentos no município;
- 38- Incluir as categorias Musicoterapia e Terapia Ocupacional nas equipes de Saúde Mental do município.
- 39- Implementar o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS), em áreas descobertas do município, como fase transitória para aprovação de novas equipes, visando o aumento da cobertura do Programa Saúde da Família no município.
- 40- *Suplir* Garantir a utilização do recurso financeiro do Bolsa Família para a aquisição de materiais permanentes (automóvel, computadores com impressora e balança) e insumos para a saúde, SEMUS/ATANI (Área Técnica de Alimentação, Nutrição), a fim de aumentar a cada vigência a cobertura do acompanhamento das famílias.
- 41- Implantar protocolo municipal de enfermagem dentro dos Parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde, aumentando e garantido melhor atendimento aos usuários.
- 42- Estruturar o cadastramento HIPERDIA do Programa de Hipertensão e Diabetes (PECHAD) nas unidades de saúde.

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

1. Adequar e credenciar, junto a ^{CIB} ~~SESDEC~~, 02(dois) leitos de curta permanência (72 horas) da Emergência Psiquiátrica da Unidade Mista Arquiteta Patrícia Marinho;
2. Garantir recursos humanos para que o funcionamento das equipes das emergências psiquiátricas das Unidades Mistas Arquiteta Patrícia Marinho e Drº. Moacyr Almeida de Carvalho sejam 24 horas;
3. Expandir os serviços de emergência psiquiátrica nas demais Unidades Mistas do município e implantação de leitos de curta permanência no Hospital Geral de Nova Iguaçu, bem como garantir o atendimento clínico dos pacientes de saúde mental;
4. Estruturar a Rede de Urgência e Emergência com material e RH;
5. Implantar e fortalecer o acolhimento enquanto diretriz da PNH e a classificação de risco na porta de entrada do Hospital Geral de Nova Iguaçu e em todas as Unidades Mistas / Pré-hospitalares.
6. Implantar nas Unidades de Saúde que, funcionam 24 horas, o serviço de Urgência Odontológica diminuindo, assim, o fluxo dos hospitais;
7. O SAMU 192 do Município de Nova Iguaçu deverá ter: as ambulâncias rebaseadas de acordo com o número de atendimentos nas localidades (URGs); infra-estrutura para equipe, permanecendo regulada pela central com a finalidade de diminuir o tempo resposta;
8. Planejar e executar a regulação médica da atenção pré-hospitalar às urgências, conforme normas vigentes e pactuações estabelecidas;

9. Promover, através da discussão coletiva, a efetivação da missão das Unidades Mistas enquanto serviços de atendimento de urgência, com leitos de 72 horas - retaguarda para a rede hospitalar;
10. Ampliar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU);
11. Fortalecer a Central de Ambulâncias, dotado-a de infra-estrutura física, material, telefonia, internet e rádio para atender as demandas de todo o Município;
12. Promover a interlocução intramunicipal e das instituições que estão diretamente vinculadas ao circuito da atenção às urgências, possibilitando a integração necessária à formatação de um sistema municipal de atenção integral às urgências;
13. Monitorar o sistema de atenção integral às urgências quanto a sua acessibilidade e resolubilidade;
14. Elaborar instrumento que avalie e acompanhe o desempenho das unidades mistas;
15. Articular e pactuar os fluxos da urgência e emergência.
16. Realizar análise epidemiológica das demandas direcionadas às Centrais SAMU-192 pelas Unidades Mistas identificando lacunas assistenciais e subsidiando ações de planejamento ou investimento da Gestão Municipal de Saúde;
17. Realizar estudo acerca das necessidades de leitos hospitalares, por especialidade, definindo metas de ajuste tendo como subsídio o Plano de Gestão Municipal e o Plano Municipal de Atenção à Urgência e Emergência (Investigar se a superlotação nas unidades mistas tem relação a carência de leitos hospitalares – Idéia de buscar ordenar fluxos);
18. Ampliar a Rede de Serviços de Urgência com a criação das seguintes Unidades Mistas / Pré-hospitalares: Unidade de Cabuçu, Unidade de Jardim Pernambuco, Unidade de Miguel Couto, Unidade do Centro.
19. Aparelhar as unidades com equipamentos que conferem maior qualidade assistencial ao usuário, bem como segurança aos profissionais de saúde de sua intervenção.
20. Implementar um sistema de informação integrado.
21. Propor e implementar medidas de Humanização da Atenção às Urgências, tanto no que diz respeito às relações de trabalho na área quanto à questão assistencial propriamente dita;
22. Qualificar o Acolhimento com Classificação de Risco a todas as Unidades Mistas/Pré-hospitalar
23. Criar um canal de comunicação mais eficaz entre a Central de Regulação e as Unidades Mistas/Pré-hospitalares.
24. Ampliar o número de unidades móveis disponíveis para o atendimento de urgência (~~a partir de ações do consórcio~~).
25. Alocar profissionais de saúde para atuar no SAMU;
- ~~26. Capacitar os profissionais de saúde;~~
27. Aparelhar as unidades móveis com equipamentos que dêem maior resolubilidade e qualidade assistencial.
28. Ampliar a Rede descentralizada de Serviços de Urgência com a criação das seguintes Unidades Mistas / Pré-hospitalares: Unidade de Jardim Pernambuco, Unidade do Centro;

ATENÇÃO ESPECIALIZADA

1. Ampliar e garantir o acesso a todas as mulheres e homens que se enquadrem nos critérios do Ministério da Saúde para cirurgia de laqueadura e vasectomia
2. Implementação do Programa de Planejamento Familiar, com estabelecimento de referências para DIU, laqueadura e vasectomia, entre outros procedimentos (contratualizar os procedimentos necessários).

3. Ampliar o atendimento especializado (descentralizado) nas Policlínicas Regionais e unidades mistas.
4. Ampliar o Programa de Internação Domiciliar de forma a atender plenamente a demanda do município, dotando-o de condições materiais e de pessoal para seu pleno funcionamento;
5. Articular a ampliação da oferta de leitos obstétricos de baixo risco na região metropolitana, junto às três esferas de governo e instâncias de pactuação do SUS;
6. Assegurar o atendimento de prevenção e reabilitação de incapacidades em toda a rede e serviço de referência em reabilitação
7. Aumento do número de leitos de UTI adulto, pediátrico e neonatal.
8. Criação de um Centro de Referência em reabilitação, em fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, musicoterapia e terapia ocupacional para pacientes referenciados do SUS no município de Nova Iguaçu;
9. Efetivar a Reativação da Rede Municipal de Laboratórios, com ampliação da grade de procedimentos e da oferta, contemplando todos os níveis de complexidade e fortalecer a rede própria de laboratórios;
10. Estimular a implantação dos serviços de fitoterapia com base em pesquisas que comprovem sua eficácia;
11. Fortalecer a descentralização da coleta de material para exames de patologia clínica e colpocitologia, com montagem de estrutura que contemple o recolhimento de materiais e devolução em prazo e agilidade dos exames, que deverão ser efetuados por um dos laboratórios públicos da rede com certificação de qualidade;
12. Garantir a oferta do teste anti -HIV a todas as gestantes;
13. Garantir que os pacientes periciados sejam atendidos por profissionais especializados na sua doença;
14. Implantação do pólo de atenção ao pé diabético em seus três níveis: primário, secundário e terciário;
15. Implantar através da Supervisão Avançada, os Pólos Regionais de atenção especializada descentralizando a demanda e contratualizando serviços pelas regiões do município;
16. Implantar serviço de fisioterapia inicialmente no Centro de Saúde Vasco Barcelos, com indicativo de sua ampliação vinculada à rede de saúde existente e de forma descentralizada;
17. Otimizar o atendimento Especializado na Policlínica D. Walmor dotando-a de especialidades não existentes, equipamentos, infra-estrutura material;
18. Incluir o profissional de musicoterapia nas equipes multiprofissionais da saúde;
19. Reestruturar e ampliar o SAMU 192 para 18 veículos que serão baseadas na central e em três unidades mistas do Município;
20. Implantar e implementar o Projeto Saúde ComUnidade (Unidade Móvel de Saúde) com equipe fixa de profissionais com vínculo efetivo de trabalho;

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

1. Fortalecer a capacidade de resposta do sistema de saúde às doenças emergentes e endemias;
2. Estruturar a Vigilância em Saúde com relação a material e RH;
3. Capacitar Profissionais para análise de dados em vigilância em saúde;
4. Fazer cumprir Portaria nº 3.252 de 22 de dezembro de 2009 que aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde
5. Elaborar, sob enfoque de território, de uma proposta da Vigilância de forma preventiva pelo poder público, com uma equipe interdisciplinar que disponha de instrumentos para analisar e monitorar o processo de trabalho e a saúde, avaliando as suas possíveis conseqüências para as próximas gerações e para o meio ambiente;

6. Fomentar os processos de descentralização e territorialização com implementação das unidades descentralizadas de vigilância em Saúde dotando-as de estruturas físicas, equipamentos e recurso humano.
7. Incentivar participação dos técnicos em congressos, simpósios e afins.
8. Incentivar processos de capacitação com encaminhamento dos técnicos para realização de cursos de aperfeiçoamento, especialização, mestrado e doutorado.

SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE

1. Implantar o pré-natal em todas as unidades básicas de saúde, garantindo a captação precoce no primeiro trimestre da gravidez e cadastramento no SISPRENATAL (Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento).
2. Intensificar a qualidade técnica do pré-natal, garantir a assistência integral à gestante, desde os exames de rotina até a referência para os serviços especializados, definir o número de consultas de acordo com estabelecido pelo MS (mínimo de 06 consultas) e constituir a consulta de puerpério.
3. Ampliar e garantir para todas as mulheres e homens em idade reprodutiva, adultas (os) e adolescentes, que desejem ter acesso à informação e métodos de planejamento familiar, de acordo com os critérios estabelecidos pelo MS em Lei de Planejamento Familiar. Bem como definir e estabelecer rede de referências para métodos de planejamento familiar cirúrgico (vasectomia e laqueadura).
4. Garantir a investigação de todos os óbitos de mulheres em idade fértil residente de acordo com estabelecido no SISPACTO. Considerar critérios de investigação: prontuário hospitalar, prontuário ambulatorial e visita domiciliar.
5. Garantir a investigação de todos os óbitos de menores de 1 ano e fetais residentes (fetais (natimortos) com peso maior ou igual a 2.500g; pós-neonatais; neo-natais com peso maior ou igual a 1.500g), de acordo com estabelecido no SISPACTO. Considerar critérios de investigação: prontuário hospitalar, prontuário ambulatorial e visita domiciliar.
6. Implementar e garantir às ações de prevenção, diagnóstico e tratamento de câncer de colo de útero e de mama a fim de diminuir a morbimortalidade da doença.
7. Ampliar progressivamente a oferta do exame citopatológicos cervico-vaginais em mulheres de 25 a 59 anos de forma alcançar **80%** da população alvo até 2013.
8. Implementar o tratamento/seguimento no nível ambulatorial das mulheres com lesões precursoras do câncer de colo do útero (lesões de alto grau – NIC II e NIC III) de todas as mulheres residentes, de acordo com pactuação estabelecida no Pacto pela Saúde.
9. Ampliar e garantir à oferta de mamografias a todas as mulheres a partir dos 40 (quarenta) anos de idade de acordo com o estabelecido no consenso 2004 do Programa de Controle de Câncer de Mama/INCA: Mulheres de risco elevado (a partir de 35 anos e que apresentam os critérios de maior probabilidade de ter câncer de mama), Mulheres de 40 a 49 anos, nos casos alterados e Mulheres de 50 a 69 anos.
10. Estabelecer a rede de atendimento às mulheres, crianças e adolescentes vítimas de violência. Divulgando através de materiais educativos as Unidades de saúde.
11. Fortalecer a qualidade assistencial do atendimento à mulher em todas as fases do seu ciclo vital.
12. Fortalecer a implantação, na Atenção Integral à Saúde da Mulher, de ações que atendam as necessidades específicas das mulheres nas diferentes fases de vida, incluindo o profissional de musicoterapia nas equipes multiprofissionais do município.
13. Estabelecer a descentralização da coleta de material para exames de patologia clínica e colpocitologia, com montagem de estrutura que contemple o recolhimento de materiais e

devolução em prazo e agilidade dos exames, que deverão ser efetuados por um dos laboratórios públicos da rede com certificação de qualidade;

14. ~~Garantir a oferta do teste anti-HIV a todas as gestantes de acordo com o estabelecido pelo protocolo do MS.~~
15. Implantar ^{serviço} de atendimento integral a mulher em situação de violência doméstica nas Unidades Mista.
16. Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (Número de óbitos de menores de um ano de idade por mil nascidos vivos na população residente em determinado espaço geográfico no ano considerado) de acordo com o estabelecido pelo Pacto pela Saúde.
17. Reduzir o número atual de óbitos de menores de um (1) ano por causas mal definidas e manter uma tendência de queda nos anos subseqüentes; VE-DV – SMC
18. Reduzir a razão de mortalidade materna (N.º de óbitos maternos (diretos e indiretos) / N.º de nascidos vivos x 100.000) em 5% ao ano.
19. Implantar o atendimento integral a saúde do adolescente nas unidades, favorecendo o processo geral de seu crescimento e desenvolvimento e Disponibilizar a caderneta de saúde do adolescente em todas as unidades de saúde.
20. Implantar unidades de referência para atendimento ao adolescente no pré-natal e no Planejamento Familiar.
21. Implantar unidades de referência para *criança* com necessidades *especiais*, com equipe multiprofissional para atender todas as especificações necessárias.
22. Implantar as Unidades Básicas Amigas da Amamentação a fim de incentivar o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e diminuir a morbimortalidade infantil.
23. Implantar a Primeira Semana de Saúde Integral da Criança em todas as Unidades de Saúde, com o objetivo de avaliar as condições de saúde da criança, incentivo ao aleitamento materno e apoio às dificuldades apresentadas, aplicação das vacinas para a criança, agendamento da consulta para acompanhamento para a criança. Priorizando assim a importância da puericultura na vida da criança.
24. Implantar nas Unidades Mistas atendimentos de referência especializados para a saúde da mulher, com ginecologista e mastologista e oferta de exames específicos a saúde da mulher;
25. Transferir o Banco de Leite Humano do Centro de Saúde Vasco Barcelos para a Maternidade Parteira Mariana Bulhões, ampliando seu funcionamento, efetuando sua divulgação e campanhas de captação junto às maternidades e população em geral;
26. Implantar o Atendimento Integral e Humanizado a mulher no climatério, garantindo os exames específicos e medicamentos necessários neste período; afim de manter sua saúde física e mental.
27. Estruturar a Maternidade Mariana Bulhões para baixo risco, transformando a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal em leitos obstétricos, mantendo a unidade intermediária neonatal, para intercorrências.
28. Estruturar o HGNI para referência de alto risco, com leitos de unidade intermediária neonatal e de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, com reformas para adequar o espaço;
29. ~~Aquisição de materiais para a Implantação das Unidades Amigas da Amamentação;~~
30. ~~Aquisição de materiais educativos para implantação das Unidades Básicas Amigas da Amamentação.~~
31. Aquisição de materiais educativos para implantação do Planejamento familiar em todas as unidades de saúde.
32. Aquisição do TIG (Teste imunológico) para confirmação da gravidez. Com a finalidade de implementação da captação precoce da gestante nas unidades básicas.
33. Aquisição de materiais educativos para implantação da Primeira Semana de Saúde Integral da Criança do em todas as unidades de saúde.

34. Aquisição de equipamentos para equipar Unidades de Referência a Saúde da Mulher Mamógrafo (01 Unidade), Vídeo Coloscópio (02 unidades), Coloscópio Binocular (06 unidades), Cito Aspirador - pistola de punção de mama (10 unidades), Cardiotocógrafo (03 unidades), Ultra-som (05 unidades);
35. Reforma da UTI e UI Neonatal do HGNI;
36. Reforma da Maternidade Mariana Bulhões, para adequar os leitos obstétricos.
37. Compra de equipamentos e mobília para UTI e UI Neonatal do HGNI;
38. Compra de equipamentos e mobília para Maternidade Mariana Bulhões, para baixo risco.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- 1- Acompanhar e avaliar periodicamente o cumprimento de metas estabelecidas e assumidas pelo gestor na área de Vigilância em Saúde;
- 2- Realizar sistematicamente o monitoramento, controle e análise da ocorrência de agravos no município;
- 3- Planejar, executar e acompanhar as ações de controle;
- 4- Disponibilizar informações atualizadas sobre os agravos, fatores condicionantes, área geográfica e população determinada;
- 5- Estruturar Sistema de Vigilância Epidemiológica relacionada às infecções decorrentes de serviços de saúde;
- 6- Implementar Unidade Sentinela para doenças e agravos inusitados no Hospital Geral de Nova Iguaçu, especialmente a Síndrome Respiratória Aguda (SARS) e as Febres Hemorrágicas;
- 7- Implementar a comissão municipal de infecção hospitalar CMCIH no Município;
- 8- Encaminhar semanalmente os dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) para SESDEC;
- 9- Fortalecer a capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, leptospirose, hanseníase, tuberculose, influenza, hepatite e AIDS;

IMUNIZAÇÃO

- 1- Planejar, Organizar e Operacionalizar da Vacinação de Rotina de acordo com calendário estabelecido pelo Programa Nacional de Imunização;
- 2- Planejar, Organizar e Operacionalizar os Dias Nacionais de Vacinação;
- 3- Implementar a vacinação do adolescente/adulto e idoso na rede;
- 4- Acompanhar e avaliar 100% dos eventos adversos graves após a vacinação;
- 5- Ampliar a cobertura vacinal atual contra influenza em idosos para 80% no ano de 2010 e manter uma tendência crescente nos anos subsequentes;
- 6- Ampliar a cobertura vacinal atual do esquema vacinal básico em menores de 1 ano para 95% em 2010 e manter uma tendência crescente nos anos subsequentes;
- 7- Realizar esquema profilático pós-exposição de vacinação contra raiva em todas as pessoas que forem agredidas, intensificando os casos onde a agressão foi por morcego;
- 8- Tratar adequadamente os casos de acidentes por animais peçonhentos, no pólo regional localizado no HGNI;
- 9- Capacitar e treinar profissionais para melhorar a qualidade das notificações (animais peçonhentos);
- 10- Aumentar a cobertura vacinal contra Hepatite B em indivíduos de 6 a 19 anos (cobertura com a 3ª dose);

AGRAVOS AGUDOS

- 1- Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);
- 2- Realizar notificação oportuna de 100% dos casos de sarampo e rubéola, atendidos na rede assistencial;
- 3- Investigar em 48 horas após notificação dos casos notificados de Sarampo e Rubéola, em no mínimo 80% no ano de 2010 e manter uma tendência crescente nos anos subsequentes;
- 4- Notificar e investigar 100% dos casos de Paralisia Flácida Aguda (PFA) na rede de assistência;
- 5- Coletar uma amostra de fezes até o 14º dia do início da deficiência motora nos casos de Paralisia Flácida Aguda;
- 6- Encerrar os casos notificados de sarampo e rubéola por critério laboratorial;
- 7- Realizar diagnóstico laboratorial dos casos de meningite bacteriana por meio das técnicas de cultura, contra imunoeletroforese e látex;
- 8- Notificar e investigar casos humanos suspeitos de febre amarela;
- 9- Notificar e investigar imediatamente os casos graves e óbitos suspeitos de Dengue para identificação e correção dos seus fatores determinantes;
- 10- Realizar atividades educativas sobre a temática da Dengue para população;
- 11- Tratar os portadores de esquistossomose diagnosticados;
- 12- Curar clinicamente os casos de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) e Leishmaniose visceral (LV);
- 13- Identificar surtos de doenças diarreicas agudas e/ou surtos de doenças de transmissão hídrica ou alimentar através do monitoramento das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA);

DST/AIDS

Só assistência!

- 1- Implementar Plano Nacional de Redução da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis;
- 2- Realizar monitoramento da notificação dos casos de sífilis em gestantes com base nas estimativas de casos esperados;
- 3- Ampliar a oferta de diagnóstico do HIV. Aumentando a cobertura de testagem no pré-natal e parto;
- 4- Ampliar a cobertura das ações da profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestante-parturientes e em crianças expostas;
- 5- Promover a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV dando enfoque à vulnerabilidade da população feminina;
- 6- Reduzir o número de casos confirmados de sífilis congênita a partir de 2010, mantendo uma tendência decrescente nos anos subsequentes;
- 7- Promover a prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis e o acesso aos métodos contraceptivos entre adolescentes sexualmente ativos;
- 8- Notificar os casos suspeitos de hepatites virais no SINAN, com investigação e coleta de amostra para confirmação laboratorial;
- 9- Estruturar o programa municipal de DST/A
- 10- Criar o 0800 para informar a população
- 11- Retomar as distribuições de preservativos femininos

HANSENÍASE

1. Ampliar em 30% da rede de atenção básica as ações de controle (diagnóstico tratamento, prevenção de incapacidades e avaliação dos contatos intradomiciliares).

2. Ampliar a cobertura de serviços de reabilitação e regulação de leitos as pessoas atingidas pela hanseníase que apresentam seqüelas Grau I e II de incapacidade física e demais intercorrências da doença (reação tipo I e II).
3. Ampliar a cobertura de serviços de tratamento de feridas e úlceras neuropáticas, reabilitação e regulação de leitos as pessoas atingidas pela hanseníase que apresentam grau I e II de incapacidade física.
4. Implementar a atividade de busca ativa dos casos com abandono de tratamento junto aos Agentes de Saúde das ESF e UVS.
5. Promover 02 campanhas anuais para o reconhecimento dos sinais e sintomas da hanseníase junto à sociedade civil. Corrigido
6. Monitorar os casos novos de hanseníase em menores de 15 anos com vistas à detecção precoce.
7. Reduzir em 10% o coeficiente de casos novos em hanseníase em menores de 15 anos até 2011.

TUBERCULOSE

- 1- Reduzir a taxa atual de incidência de tuberculose e manter uma tendência de queda nos anos subseqüentes;
- 2- Garantir exame de baciloscopia a todos os que tosse há mais de 3(três) semanas, com vistas a detecção precoce da tuberculose.
- 3- Garantir teste rápido diagnóstico de HIV a todos os pacientes matriculados nas unidades que atendem tuberculose para detecção da co-infecção TB/HIV.

DADOS VITAIS

- 1- Reduzir o número atual de óbitos por causas mal definidas e manter uma tendência de queda nos anos subseqüentes;
- 2- Manter equipe treinada para investigação de declarações de óbitos por causas mal definidas e causas externas
- 3- Notificar oportunamente óbitos de doenças de notificação para a epidemiologia
- 4- Intensificar a coleta das declarações de nascidos vivos (DNV) nas Maternidades;
- 5- Garantir o envio de dados do Sistema de Informação de Mortalidade -SIM e Sistema de Informação de Nascidos Vivos - SINASC com regularidade para SECRETARIA Estadual de Saúde e Defesa Civil - SESDEC;
- 6- Intensificar a coleta das declarações de óbitos - DO nos cartórios;
- 7- Capacitar os codificadores para aprimorar a qualidade da classificação da causa básica de óbito não fetal no sistema de informação sobre mortalidade;

DANTS

1. Realizar ações de vigilância e prevenção das doenças e agravos não transmissíveis e de promoção da saúde;
2. Implementar o controle e prevenção do tabagismo no Município;
3. Implantar a Saúde do Homem com garantia do acesso as cirurgias de patologias e cânceres do trato genital masculino;
4. Avaliar sistematicamente a proporção de Hipertensos cadastrados nas unidades de saúde em relação aos hipertensos estimados;
5. Avaliar sistematicamente a proporção de Diabéticos cadastrados nas unidades de saúde em relação aos Diabéticos estimados;

6. Monitorar sistematicamente os indicadores principais e complementares do pacto da Saúde referentes às doenças Cardiocirculatórias e Endócrinas;
7. Monitorar sistematicamente o percentual de amputações em Diabéticos;

SAÚDE TRABALHADOR

- 8- Promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processo produtivos;
- 9- Implementar a unidades sentinelas para notificação e investigação dos agravos à saúde do trabalhador no HGNI e implantar uma unidade sentinela em Austin;
- 10- Desenvolver ações voltadas para a saúde do trabalhador; Notificar no Sistema de Informação Nacional - SINAN os agravos à Saúde do Trabalhador constantes da Portaria N°777GM/MS, com mapeamento dos casos, e desenvolvimentos de ações educativas voltadas para todos os trabalhadores;
- 11- Realizar estudo epidemiológico dos suicídios, "causas externas", ocorridos por prováveis situações de assédio moral incentivando a notificação e relacionando as suas prováveis causas;

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- 1- Desenvolver um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo, que direta ou indiretamente se relacionem com a saúde.
- 2- Desenvolver projetos educativos para o setor regulado
- 3- Desenvolver projetos educativos voltados para o consumidor
- 4- Ter em seus quadros equipe multiprofissional composta de médicos, enfermeiros, farmacêutico, veterinários, odontólogos e nutricionistas
- 5- Utilização de roteiro de inspeção
- 6- Manter a legislação atualizada e rever sempre que necessário à legislação sanitária municipal
- 7- Ter ações conjuntas com a vigilância epidemiológica para a investigação de casos de infecção alimentar
- 8- Mapear a fabricação, distribuição, transporte e a comercialização de agrotóxicos nos municípios.
- 9- Mapear a utilização, manipulação, transporte e distribuição de benzeno nos processos de trabalho nos municípios.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL

- 1- Implementar o Programa Municipal de Controle da Dengue, com base nas diretrizes do Programa Nacional de Controle da Dengue do Ministério da Saúde, adaptando-o às condições sócio-ambientais e de infra-estrutura de saúde do município, buscando a efetiva participação de todos os segmentos com interface na prevenção e controle desse agravo e submeter sua aprovação ao Conselho Municipal de Saúde;
- 2- Realizar a vacinação anti-rábica em cães e gatos anualmente;
- 3- Implantar a Vigilância Ambiental em Saúde, com foco nos fatores biológicos de risco, garantindo os recursos necessários para o desenvolvimento das ações de controle das doenças transmitidas por vetores e zoonoses, com ênfase nos vetores da dengue, leptospirose e

- leishmanioses, submetendo à apreciação periódica do Conselho Municipal de Saúde as ações desenvolvidas com vistas ao controle desses agravos;
- 4- Realizar ações de vigilância entomológica
 - 5- Estruturar laboratório municipal de entomologia para identificação de espécies vetoras de importância médica, e do estímulo a busca de parcerias com instituições de referência;
 - 6- Implementar o Programa de Vigilância da qualidade da água, a fim de monitorar a qualidade das fontes de água do município que servem para consumo humano,
 - 7- Estruturar laboratório municipal de análise de água;
 - 8- Alimentar o Sistema do SISAGUA mensalmente
 - 9- Implantar o Centro de Vigilância Ambiental no município e dotá-lo de infra-estrutura para sua organização e funcionamento
 - 10- Implementar a vigilância dos fatores não biológicos de risco à saúde, com mapeamento nas áreas aonde venha ocorrer acidentes com contaminantes ambientais, seja no solo, na água ou no ar e acidentes de origens naturais, tais como: enchentes, alagamentos e outros, permitindo a atenção e o cuidado às populações expostas a esses riscos;
 - 11- Ampliar formalmente a área de atuação dos guardas de endemias para outras endemias e áreas afins além da dengue;
 - 12- Realizar levantamento do Índice Rápido para Aedes Aegypti (LIRAA).
 - 13- Adquirir anualmente os insumos, equipamentos e EPIs necessários para execução das ações de vigilância ambiental.
 - 14- Monitorar a circulação do vírus da raiva na população de morcegos, com envio de amostra de morcegos com suspeita de doença neurológica para diagnóstico laboratorial.
 - 15- Monitorar a circulação do vírus da raiva na população canina, com envio de amostra de cães com suspeita de doença neurológica para diagnóstico laboratorial.
 - 16- Atualizar anualmente o Plano de Contingência para Desastres.
 - 17- Concluir o processo de construção do Programa Municipal de Controle da Dengue, com base nas diretrizes do Programa Nacional de Controle da Dengue do Ministério da Saúde, adaptando-o às condições sócio-ambientais e de infra-estrutura de saúde do município, buscando a efetiva participação de todos os segmentos com interface na prevenção e controle desse agravos e submeter sua aprovação ao Conselho Municipal de Saúde;

CONTROLE SOCIAL

- 1- Adequar o Conselho Municipal de Saúde ao cumprimento da Resolução 333 de 2003, do Conselho Nacional de Saúde;
- 2- Promover a capacitação dos membros do CMS conforme pactuação;
- 3- Apresentar antecipadamente ao Conselho Municipal de Saúde, a proposta orçamentária da saúde e o orçamento anual, antes de submetê-la a apreciação da Câmara de Vereadores;
- 4- Apresentar anualmente ao Conselho Municipal de Saúde a Pactuação vigente, antecedendo a pactuação junto às outras esferas de governo;
- 5- Apresentar e submeter à aprovação do Conselho Municipal de Saúde, os relatórios de Gestão no primeiro semestre subsequente ao ano de sua execução;
- 6- Apresentar e submeter mensalmente ao Conselho Municipal de Saúde o Plano de Contas do Fundo Municipal de Saúde e trimestralmente a prestação de conta detalhada dos recursos financeiros a cargo do Fundo Municipal de Saúde;
- 7- Apresentar trimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde os relatórios de auditorias realizadas na rede contratada e pública;

- 8- Apresentar trimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde, os relatórios de serviços produzidos pela rede própria e contratada;
- 9- Autonomia das ações da Vigilância Sanitária Municipal, cabendo a denuncia aos Conselhos de Saúde das interferências políticas em suas ações;
- 10- Capacitação permanente de todos os atores envolvidos no controle social sobre saúde do trabalhador, fomentando a formação de agentes multiplicadores;
- 11- Compartilhar conhecimentos, populares e científicos, no sentido de ampliar a produção científica em saúde, auxiliando na construção da consciência crítica sanitária, ecológica e cidadã;
- 12- Confeccionar e distribuir nas Unidades de Saúde a Cartilha dos Direitos e Deveres dos Usuários do SUS bem como sua disseminação entre os profissionais de saúde;
- 13- Considerar as necessidades dos usuários, dos profissionais, dos gestores, dos prestadores de serviços, das instituições de ensino e pesquisa, como do exercício do controle social na produção, análise e disseminação de informação em saúde, implementando um plano permanente de informação, educação e comunicação em saúde na mídia em geral, com garantia de espaço para a divulgação;
- 14- Criação de um Conselho Regional Gestor de Saúde do Trabalhador, com a participação dos profissionais de saúde e do controle social para discussão e execução de propostas envolvendo a Saúde do Trabalhador;
- 15- Divulgar, de forma contínua, as políticas de saúde, os dados epidemiológicos e ambientais, as atividades e atribuições das vigilâncias epidemiológica e sanitária e ambiental, o financiamento, o trabalho em saúde, os programas, as ações e os serviços prestados pelo SUS, por meio de parcerias com a comunidade, a sociedade civil organizada e os meios de comunicação, de forma a estimular a população para a gestão participativa na saúde;
- 16- Estimular e divulgar através dos meios de comunicação, a discussão da construção de Plano Regional de Saúde com ampla participação dos conselhos municipais e sociedade civil organizada para reorganizar o SUS com ênfase na atenção básica e garantindo referência e contra referência, com a finalidade de assegurar o efetivo direito à saúde;
- 17- Fomentar a criação dos Conselhos Gestores nas Unidades Regionais de Governo, respeitando a paridade para estimular o processo de discussão e controle social no espaço regional. Eles terão competência para fazer levantamento dos problemas e priorizar as questões emergenciais para a aprovação do Conselho Municipal de Saúde;
- 18- Fortalecer o Sistema de Informação em Saúde e submeter os dados atualizados anualmente ao Conselho Municipal de Saúde;
- 19- Garantia de pré-discussões anteriores às conferências municipais nos sindicatos e outros fóruns sociais para formulação e amadurecimento de propostas, buscando assim, respeito às particularidades de cada município;
- 20- Garantir de forma que o Conselho Municipal de Saúde tenha condições materiais para o pleno exercício de suas funções;
- 21- Garantir que as ações do Conselho Municipal de Saúde (reuniões, etc.), sejam divulgadas nas Unidades de Saúde e junto à população em geral;
- 22- Implantar em todas as Unidades de Saúde o documento "Consentimento Esclarecido", conforme legislação pertinente;
- 23- Implantar Ouvidoria Geral do SUS, dotando-a de infra-estrutura regular para seu pleno funcionamento, divulgando nas unidades formas de contato em locais visíveis aos usuários;
- 24- Implantar Programa de Capacitação Permanente para Conselheiros de Saúde, buscando recursos financeiros nas três esferas de governo e no pólo de Educação Permanente do Ministério da Saúde;

- 25- Não permitir a interferência indevida de políticos, notadamente vereadores, nas unidades e nas ações e serviços de saúde, levando à desorganização da rede e à descaracterização dos perfis das unidades de saúde;
- 26- O município deverá prestar contas da assistência farmacêutica junto ao Conselho de Saúde, inclusive dos valores das compras e gastos efetuados;
- 27- O pacto de gestão deverá ser acompanhado e fiscalizado pelo Conselho Municipal de Saúde em todas as suas fases de execução;
- 28- Os convênios a serem estabelecidas através de financiamento público para a aquisição de equipamentos e outras ações sejam deliberadas pelo Conselho Municipal de Saúde;
- 29- Proibir a Contratação de serviços de saúde no sistema municipal, sem a aprovação expressa do Conselho Municipal de Saúde, excetuando-se os de caráter emergencial de forma temporária;
- 30- Promover a imediata revisão, discussão e avaliação sobre o Consórcio de Saúde região, uma vez que o controle social não está presente nas deliberações das regionalmente implementadas, de acordo com a Lei nº. 11.107/05;
- 31- Promover ampla e eficaz divulgação de toda a legislação do SUS, do papel dos Conselhos de Saúde e do Ministério público, através de cursos de capacitação dos profissionais de saúde e membros dos conselhos de saúde, a fim de esclarecer os direitos e deveres do usuário e dos profissionais de saúde, para que sejam acionados em situação de risco à saúde e afronta à lei;
- 32- Realizar audiências públicas de prestação de contas do Sistema de Saúde de Nova Iguaçu, de forma a ampliar a participação do controle social nas discussões sobre o SUS, com ampla divulgação;
- 33- Realizar periodicamente por intermédio, pesquisa de opinião pública com os usuários e trabalhadores do SUS, sobre as ações e serviços executados para subsidiar o planejamento de trabalho futuros com participação dos conselhos de saúde;
- 34- Recomendar a criação de comissão multissetorial e regional para discutir a outorga da água junto à concessionária e o contrato da prefeitura com a mesma;
- 35- Submeter e aprovar no Conselho Municipal de Saúde todos os planos específicos da saúde;
- 36- Submeter e Aprovar o Plano Anual de combate a Dengue e outras endemias no Conselho Municipal de Saúde;