

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2011

Janete Mariano de Oliveira

Marcelo Bósio
Secretário de Saúde

Jorge Osório
Secretário Adjunto

Carolina Santanna
Secretária Substituta



Secretaria
Municipal de
SAÚDE

Prefeitura de
**PORTO
ALEGRE**

Nossa cidade, nosso futuro.

OBJETIVO DO RELATÓRIO

- ❖ Sintetizar as atividades realizadas pelas áreas que compõem a SMS;
- ❖ Oportunizar avaliação anual dos serviços ofertados;
- ❖ Instrumento de educação permanente para a qualificação da gestão do SUS.

ESTRUTURA

- ❖ Roteiro de informações para os Relatórios de Gestão aprovado pelo CMS.
- ❖ Portaria GM/MS nº 3.176/08 - aprova as orientações acerca da elaboração, aplicação e fluxo do Relatório Anual de Gestão.
- ❖ Metas da PAS 2011.

Acompanhamento das metas do PMS 2010-2013



ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA SMS

❖ O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST passou ao status de coordenação.

Atribuições mantidas

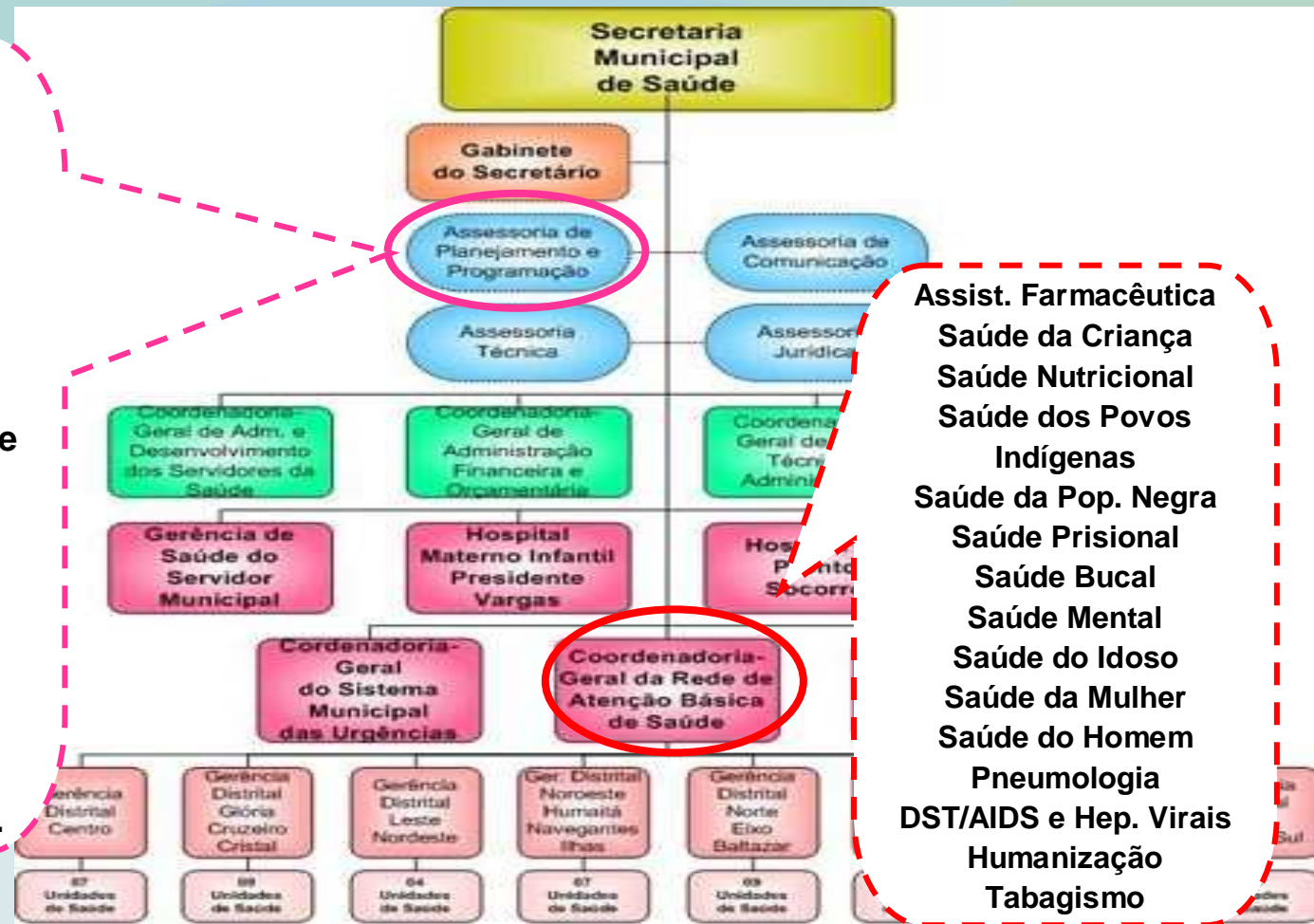
- PMS, PAS e RG.

* Apoios:

- Planejamentos Setoriais e Regionais;
- Regionalização e territorialização;
- Protocolos de acesso e assistenciais.

* Acompanhamentos:

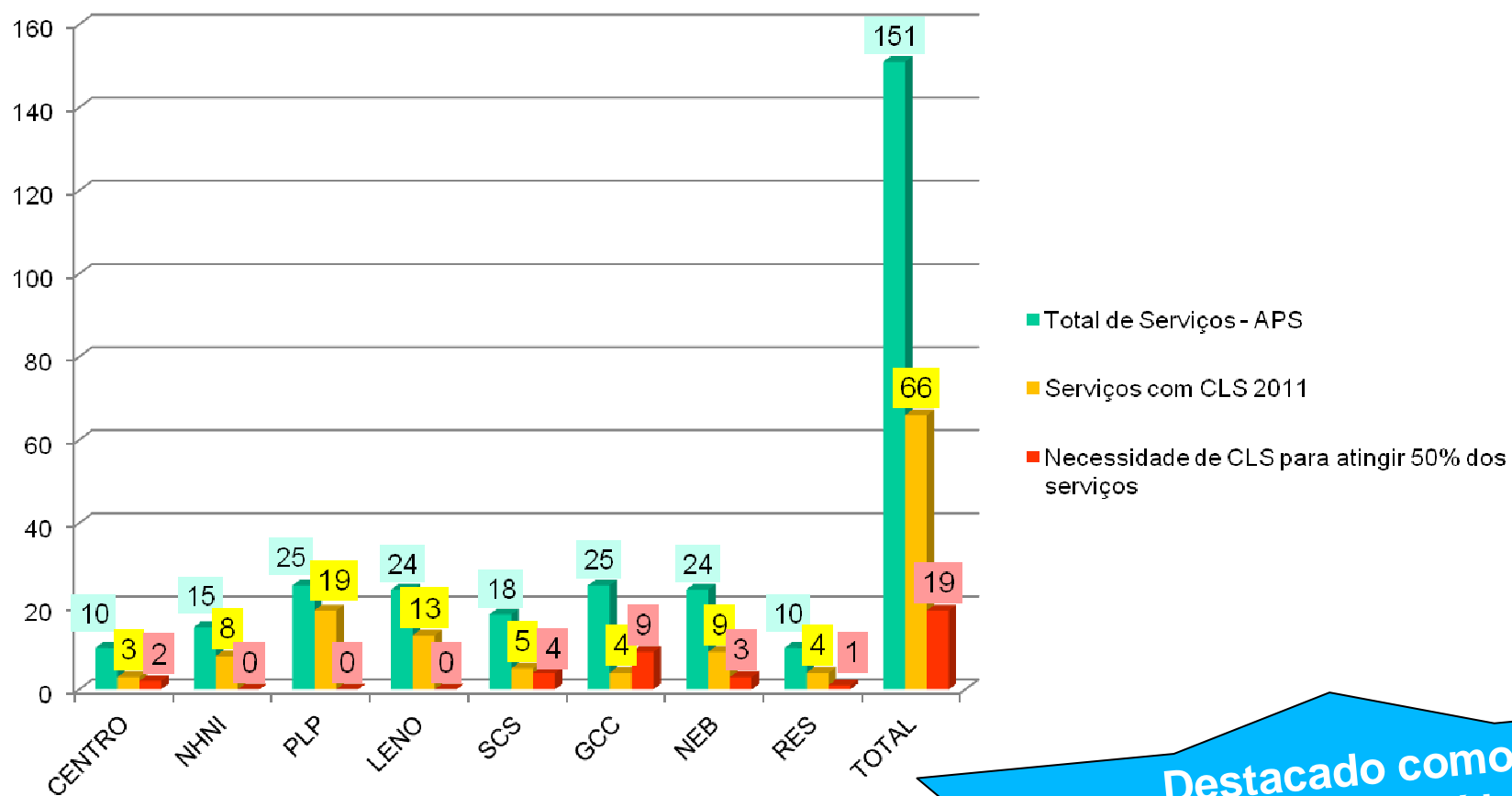
- Informatização;
- Portal de Gestão;
- Metas da Gratificação de Incentivo à Qualidade;
- GT Políticas de Saúde.



- Assist. Farmacêutica
- Saúde da Criança
- Saúde Nutricional
- Saúde dos Povos Indígenas
- Saúde da Pop. Negra
- Saúde Prisional
- Saúde Bucal
- Saúde Mental
- Saúde do Idoso
- Saúde da Mulher
- Saúde do Homem
- Pneumologia
- DST/AIDS e Hep. Virais
- Humanização
- Tabagismo

Criação de Conselhos Locais

Conselhos Locais por Gerência Distrital



Destacado como
dispositivo da Política de
Humanização

LEGISLAÇÃO / NORMAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DO SUS MUNICIPAL

❖ Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família

(Aprovação na Câmara dos Vereadores – fevereiro/2011)

(Lei nº 11.062, de 6 de abril de 2011 - Cria o IMESF)

(Decreto nº 17.131, 1º de julho de 2011 – Define o Estatuto do IMESF)

❖ Código Municipal de Saúde

(Readequação através da Lei Complementar nº 681 de 28 de setembro de 2011 – atenção à saúde da pessoa com deficiência)

❖ Instituição da Gratificação de Incentivo à Qualidade

(Lei 11.140 de 14 de outubro de 2011)

HABILITAÇÃO DO MUNICÍPIO AO RECEBIMENTO DE RECURSOS

❖ **Habilitações Federais**

- Assistência farmacêutica – componente básico; PAB Fixo; PAB Variável; Investimento para aquisição de equipamentos e materiais permanentes; Implantação de Unidades Básicas; Componente MAC; Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC; Vigilância em Saúde – Piso Fixo e Variável.

O recurso destinado em cada habilitação é descrito no Anexo Financeiro

❖ **Habilitações Estaduais**

-Regionalização da Saúde; Salvar-SAMU; PIM; ESF; Assistência Farmacêutica Básica; Apoio à Rede Hospitalar.

❖ **Habilitações por projetos específicos**

-PROESF; QUALISUS, PAC.

❖ **Habilitações do 4º trimestre/2011 – USF Paulo Viaro (2 ESF + 1 ESB)**

GESTÃO NA SAÚDE

❖ **ASSEPLA** - Orienta-se pela consolidação das práticas de planejamento e avaliação da SMS.

❖ Objetivo: Aperfeiçoamento do monitoramento e avaliação das metas propostas no PMS 2010-2013, convergindo na PAS 2012.

❖ **PARTICIPASUS** – capacitação em monitoramento e avaliação

❖ Descentralização do planejamento da Saúde (gestores, trabalhadores e usuários conselheiros dos distritos da saúde)

❖ **Formação das Equipes de Monitoramento Regionais nas Gerências Distritais**

❖ Descentralização do planejamento e avaliação da PAS;

❖ Inclui gestores, trabalhadores, conselheiros usuários, integrantes ASSEPLA e CGVS.

Gestão do Trabalho em Saúde

Total de Servidores efetivos e demais contratados

Nível de Cargo	Período		
	2011	2010	Variação
Superior			
Médicos			
Características			
Serviços de		827	+1,21
<i>Estratégia de Saúde da Família</i>	575	373	+54,16
FUGAST	0	285	-100,00
<i>Lei 7770/96 - Contratos temporários</i>	617	495	+24,65
B) Total – demais contratados	2056	2009	+2,36
Total (A + B)	7442	7245	

+ 5 Farmacêuticos
 + 5 Assistentes Sociais
 + 41 Enfermeiros
 + 10 Agentes de Fiscalização
 + 114 Técnicos de Enfermagem
 + 18 Técnicos em Radiologia
 + 26 Auxiliares de Gabinete Odontológico

Registro Eletrônico de Efetividade para todas as categorias da SMS

Fontes: Relatório PROCEMPA; ERGON.

CGADSS – Educação Permanente em Saúde

Indicador de Capacitação

Total de Horas De Investimento em Capacitação (Nº Partic X CH)	Nº Total de Servidores da SMS (servidores + ESF + contratos temporários)	Indicador Hora/Trabalhador
129.815	6.682	19,42

89,8% dos 7442 trabalhadores SMS em 2011

Principais capacitações

- ❖ Participa SUS;
- ❖ INFOREDE;
- ❖ Saúde da Criança e Adolescente;
- ❖ DST/HIV/AIDS/Hepatites Virais;
- ❖ Outros: Trauma; SAMU; Cuidados em Enfermagem; Tabagismo; Vacinas; Risco biológico; Saúde da Mulher; Saúde do Trabalhador.

Tabela 3 – Afastamentos temporários para qualificação profissional

Afastamentos	Período		Variação
	2011	2010	2011 / 2010
Total	386	368	+18

CGADSS – Educação Permanente em Saúde

- ❖ Consolidação da Comissão Permanente de Integração Ensino e Serviço (CPES) como instância coordenadora das ações de ensino, pesquisa e extensão na SMS.

- ❖ Distritos Docentes-Assistenciais

- ❖ *Consolidados*: LENO (PUC); GCC (UFRGS)

- ❖ *Avanço na consolidação*: PLP (ESP e PUC)

- ❖ *Implantação*: NEB (UFCSPA) E NHNI (IPA).

- ❖ Consolidação dos Pró-Saúde PUC e UFRGS e dos PET-Saúde UFRGS, PUC E UFCSPA.

Humanização na assistência e na gestão em saúde

Meta : Implementar e consolidar os Grupos de Trabalho em Humanização (GTH) em 50% das Gerências Distritais, dos 2 Hospitais e dos 3 Pronto-Atendimentos Municipais.

GTHS constituídos na Rede de Atenção Primária em Saúde.

Gerência Distrital	Portaria GTH	Grupo Constituído	Representação no Comitê de Humanização
CENTRO	encaminhada	sim	sim
NHNI	encaminhada	sim	sim
PLP	não	não	sim
LENO	sim	sim	sim
SCS	encaminhada	sim	sim
GCC	encaminhada	sim	sim
NEB	encaminhada	sim	sim
RESTINGA	encaminhada	sim	sim
total			

Fonte: Comitê de Humanização e

Fortalecimento da Área Técnica de Humanização em 2011
Primeiros resultados: retomada da Comitê de Humanização e Grupos de Trabalho atuantes em todas as Gerências Distritais

Rede de serviços e referências

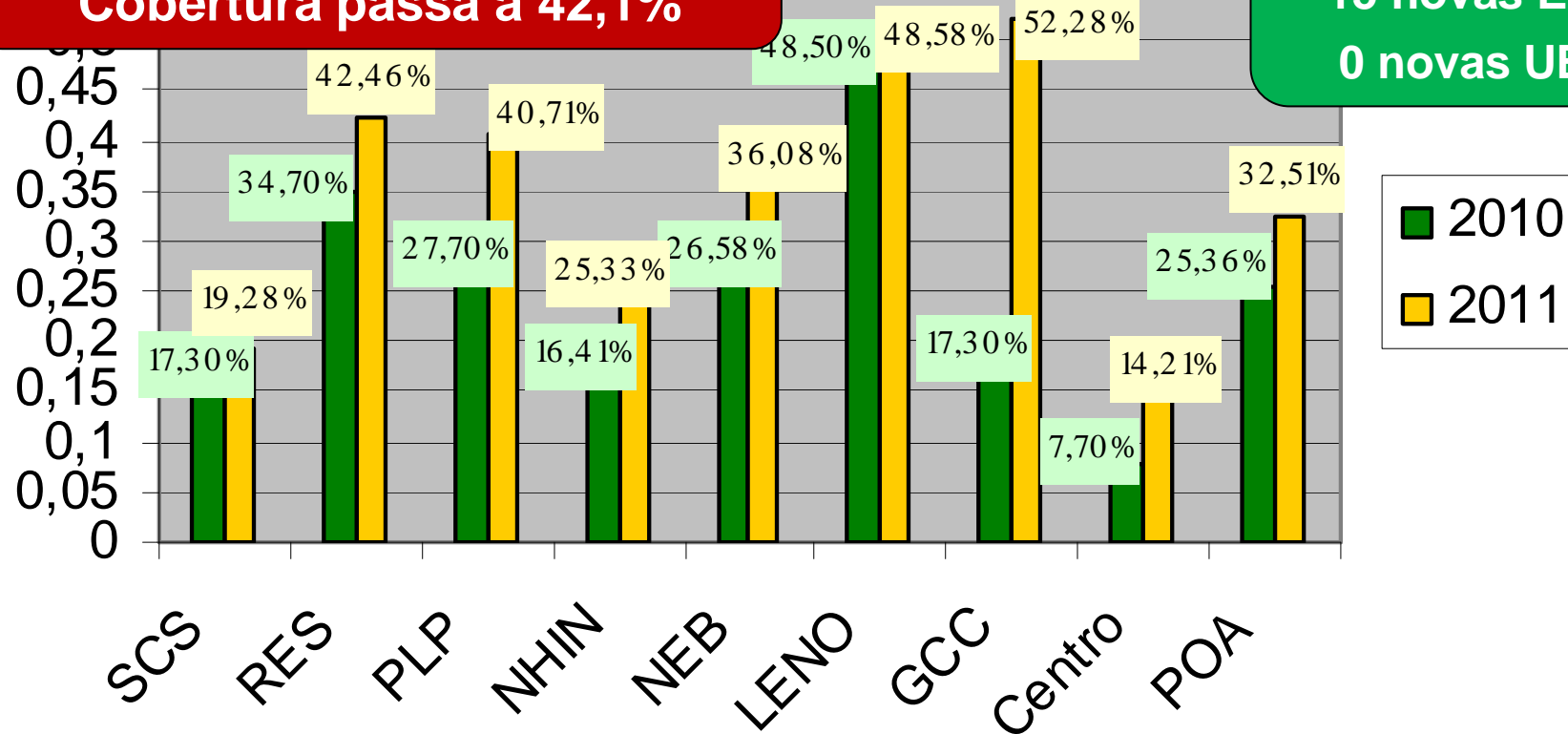
Constituição do IMESF em 2011
Funcionamento a partir de janeiro de 2012

Cobertura populacional na Estratégia de Saúde da Família
Porto Alegre – 2010 e 2011.

Cobertura de ESFs - GDs e POA

39 ESF do GHC em habilitação
Cobertura passa a 42,1%

29 novas ESF
15 novas ESB
0 novas UBS



Rede de serviços e referências – Especialidades Ambulatoriais

Serviços especializados ambulatoriais em Porto Alegre, 2011

SERVIÇOS	Nº	PRÓPRIOS	
Centros Especializados	06 + ambulatorios conveniados	Bom Jesus Santa Marta Murialdo CSVIAPI CSVC Camaquã	
CAPS	12	GCC - VC AD e II CENTRO II e I	CAPS II, CAPS I e ADIII – GHC (aguardam parecer CMS e habilitação do MS) CAPS I e II - HCPA CAPS AD IAPI e VN – HMD CAPS AD Cruz Vermelha (aguarda Habilitação do MS)
CEO	05	Bom Jesus CSVC (2011) Santa Marta	UFRGS GHC
SAE	03	CSVC IAPI	Sanatório Partenon Em fase de contratualização para atingir metas de CEO
Centro de Referência Tuberculose (CRTb)	07	Bom Jesus Navegantes Modelo CSVCC Restinga Camaquã	Sanatório Partenon
NASCA	08	01 por GD	-
Consultório na rua	01	-	1 Consultório GHC (aguarda parecer CMS)

> Deixaram de ser considerados Centros de Saúde: **Centro de Saúde Modelo e Centro de Saúde Navegantes**

> Passou ao status de Centro de Saúde: **UBS Camaquã**

Em fase de contratualização para atingir metas de CEO

Meta 52: Ampliação de UBS com Saúde Bucal com 3º turno

Pactuado: Abertura de 2 unidades de saúde até 2013.

Realizado 2011 : Aberto, em dezembro, o serviço de saúde bucal com terceiro turno na UBS Bananeiras.

Meta 103: Ampliação do acesso à média complexidade em saúde bucal

Pactuado: **Cinco** Centros de Especialidade Odontológica em funcionamento até dezembro de 2012.

Realizado 2011: **Cinco CEOs em funcionamento** = CEO Santa Marta; CEO GHC; CEO UFRGS; CEO Bom Jesus CEO Vila dos Comerciantes.

Rede de Serviços de Urgência e Emergência

❖ 12 Bases do SAMU

- 3 Bases USA: HPS; Hospital Cristo Redentor; Cavalhada.
- 9 Bases USB: Belém Novo; PA Bom Jesus; Restinga; Centro Vida; Navegantes; Partenon; PACS; Lomba do Pinheiro; Serraria.
- *5 Unidades de Transporte de Baixa Complexidade.*

Em 2011:

+ 1 CAR Restinga; + 1
CAR Lomba do Pinheiro;
+ 1 CS IAPI; + 1 HPS; +
2 PACS

❖ Pronto Atendimentos

Serviços de Pronto Atendimentos – 2011

Plano de Implantação das UPA
> Início das obras da UPA Zona Norte

Região	Próprios	Conveniados
Leste Nordeste	PA Bom Jesus	-
Lomba - Partenon	PA Lomba do Pinheiro	(Convênio Rh – PUC)
Restinga Extremo Sul	-	PA Restinga - HVM
Gloria Cruzeiro Cristal e Região Sul	PA Vila dos Comerciantes	-
Humaitá Navegantes Ilhas	-	PA SM IAPI (H. Mãe de Deus)

Fonte: CMU/SMS/jan, 2012.

REFERÊNCIAS HOSPITALARES

07 Hospitais Gerais	08 Hospitais Especializados
HCPA	HPS
Hospital Parque Belém	HMIPV
Hospital Vila Nova	Hospital da Criança Conceição
Nossa Senhora da Conceição	Hospital Cristo Redentor
Santa Casa	Hospital Fêmeina
São Lucas/ PUC	Instituto de Cardiologia
Beneficência Portuguesa	Hospital São Pedro
-	Hospital Espírita

+ 47 Leitos

100% SUS

+ 35 Leitos

Hospital Independência:

- Processo de reabertura
- Gerência pelo Divina Providência

INFRA-ESTRUTURA E APOIO - CGATA

ASSESSORIA DE PROJETOS

16 prédios reformados (Meta 186. PAS 2011 > 10 prédios)

> CEO; CE; UBS; USF

13 novas obras (Meta 186. PAS 2011 > 10 prédios)

> USF; UBS; Base do SAMU e Salas de Grupo em USF e UBS

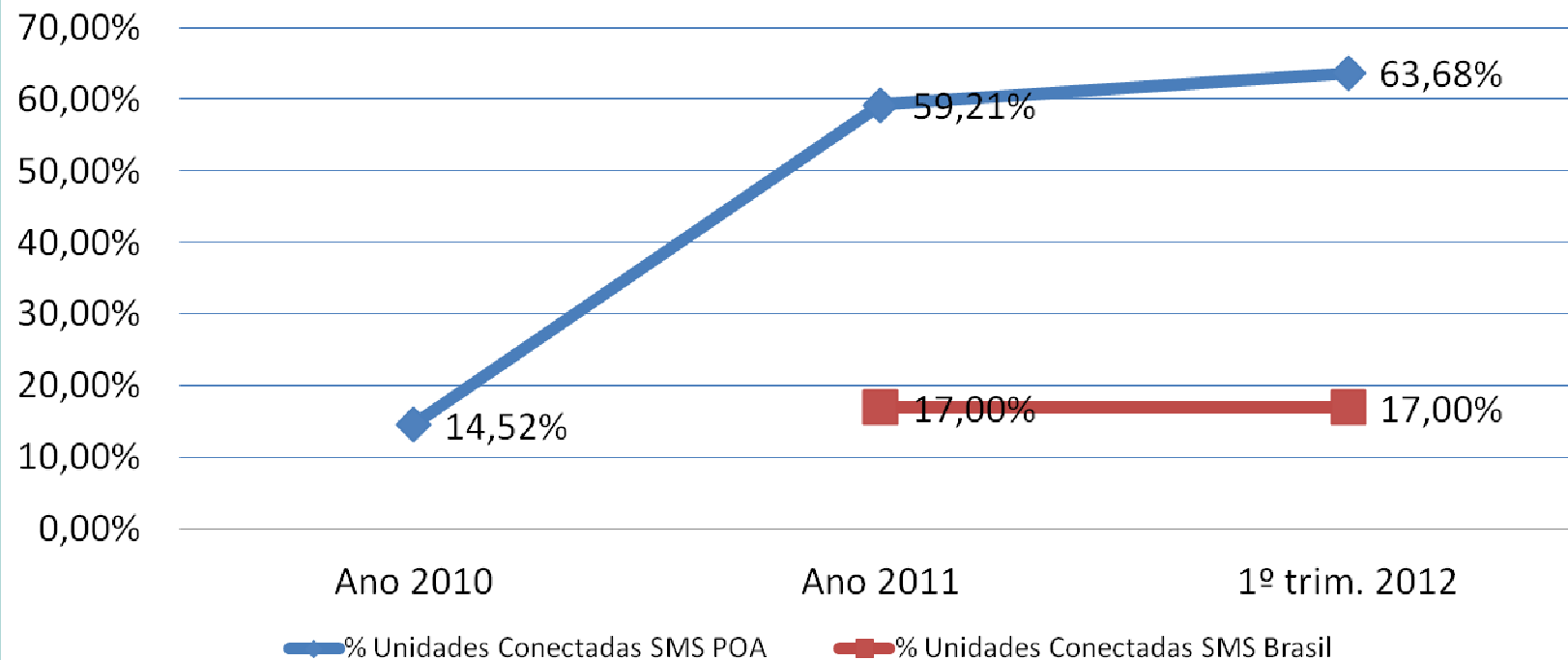
Etapas de Implantação

Atividade Planejada	Período de execução	Meta - % atingido
Projeto Wireless – 1ª fase	Setembro/2010 a Maio/2012	85,71
Projeto Wireless – 2ª fase	Agosto/2012 a Fevereiro/2012	-
Infra-estrutura de Ec		
Sistema de Informaç		
Implantação do SI n regulação		
Infra-estrutura de Gerencia de Dados	Outubro/2010 a Março/2012	40
Capacitação dos Servidores da Rede de Saúde	Dezembro/2010 a Julho/2013	40

- **Desafios da Informatização do Sistema de Saúde:**
 - **Projeto redimensionado** para atender à complexidade de informatização de toda a SMS, não só do Complexo Regulador.
 - **Infraestrutura de dados de TI não disponível** dificultou a celeridade da implantação da regulação informatizada em 100% dos hospitais de Porto Alegre.

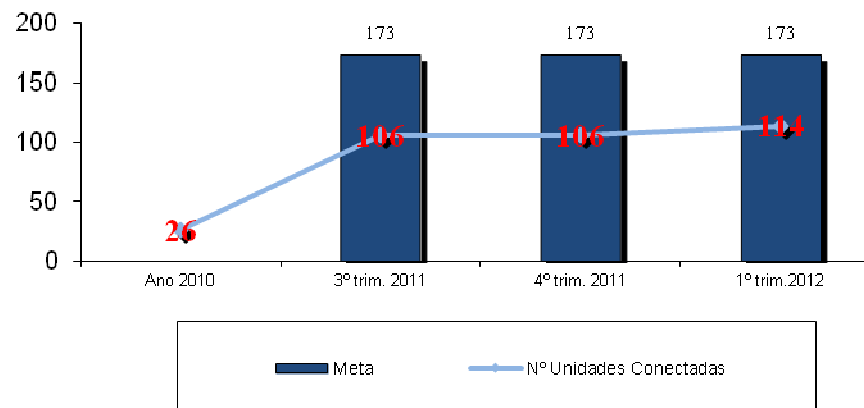
CONECTIVIDADE

UNIDADES CONECTADAS REDE SAÚDE POA



Fonte: <http://www.saude.rs.gov.br/dados/Brasil.pdf>

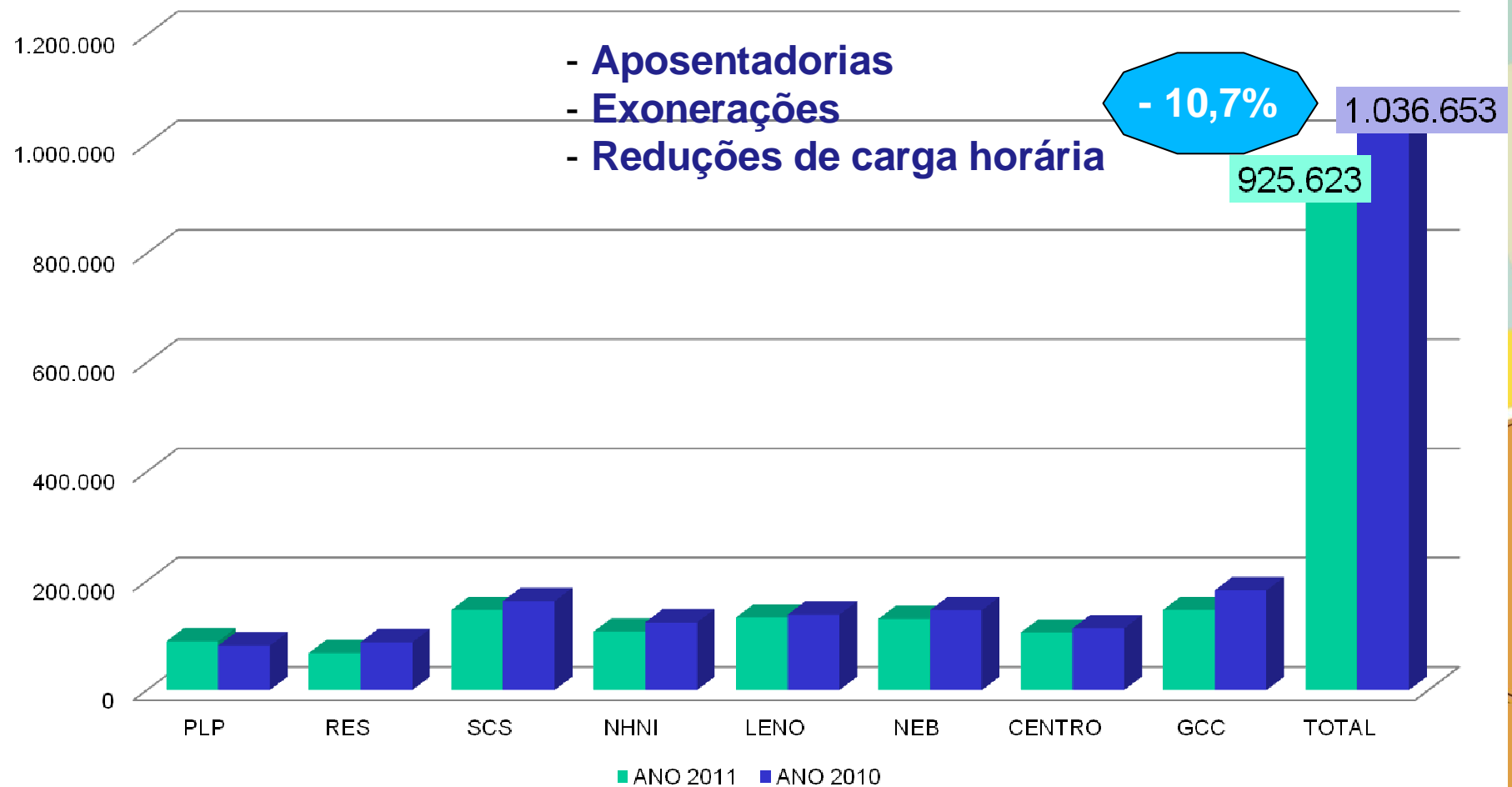
Evolução SMS POA
2010/2012



PRODUÇÃO – Unidades Básicas de Saúde

0,88
cons/hab/2011

Consultas da APS - SIA/DATASUS 2010 x 2011



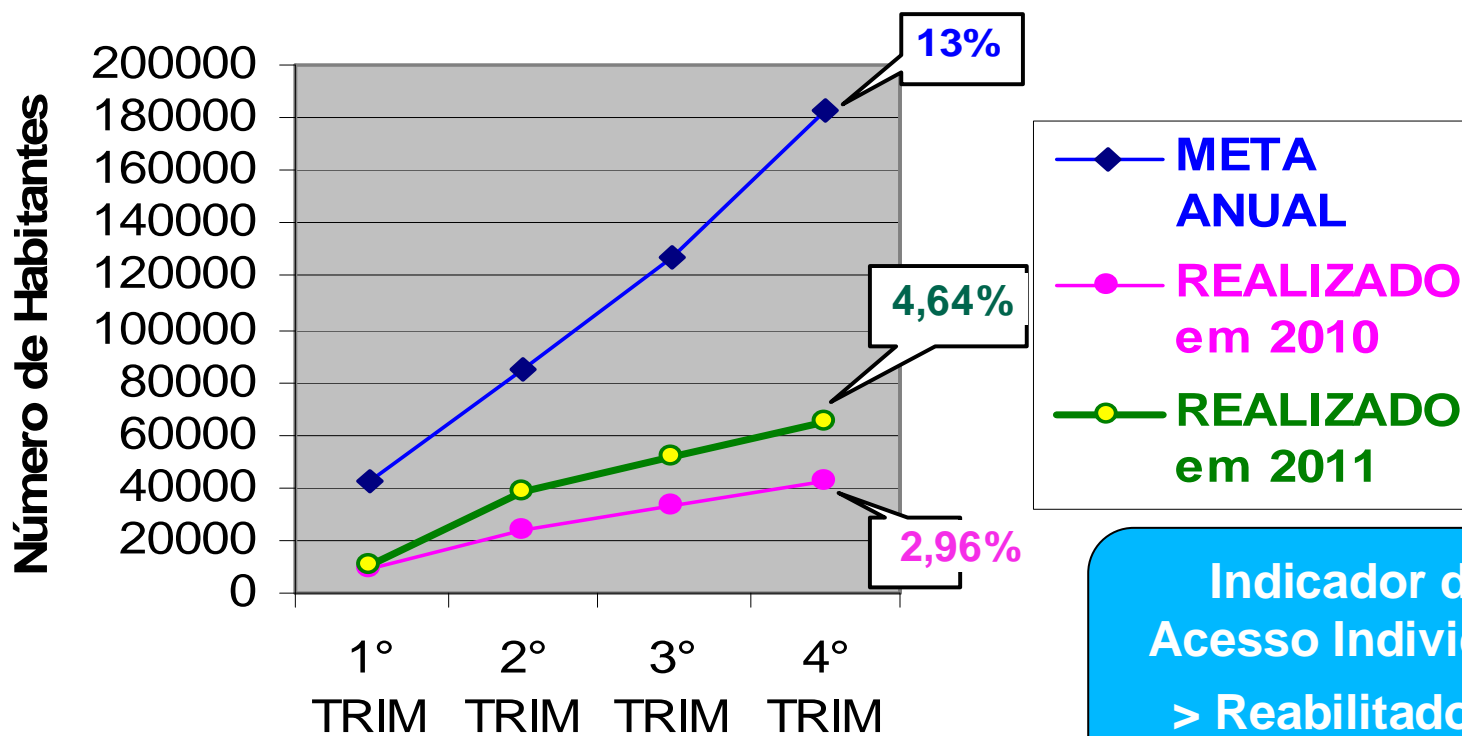
PRODUÇÃO – Especialidades Ambulatoriais

Saúde Bucal

APS = Atenção à Saúde no Ciclo de Vida

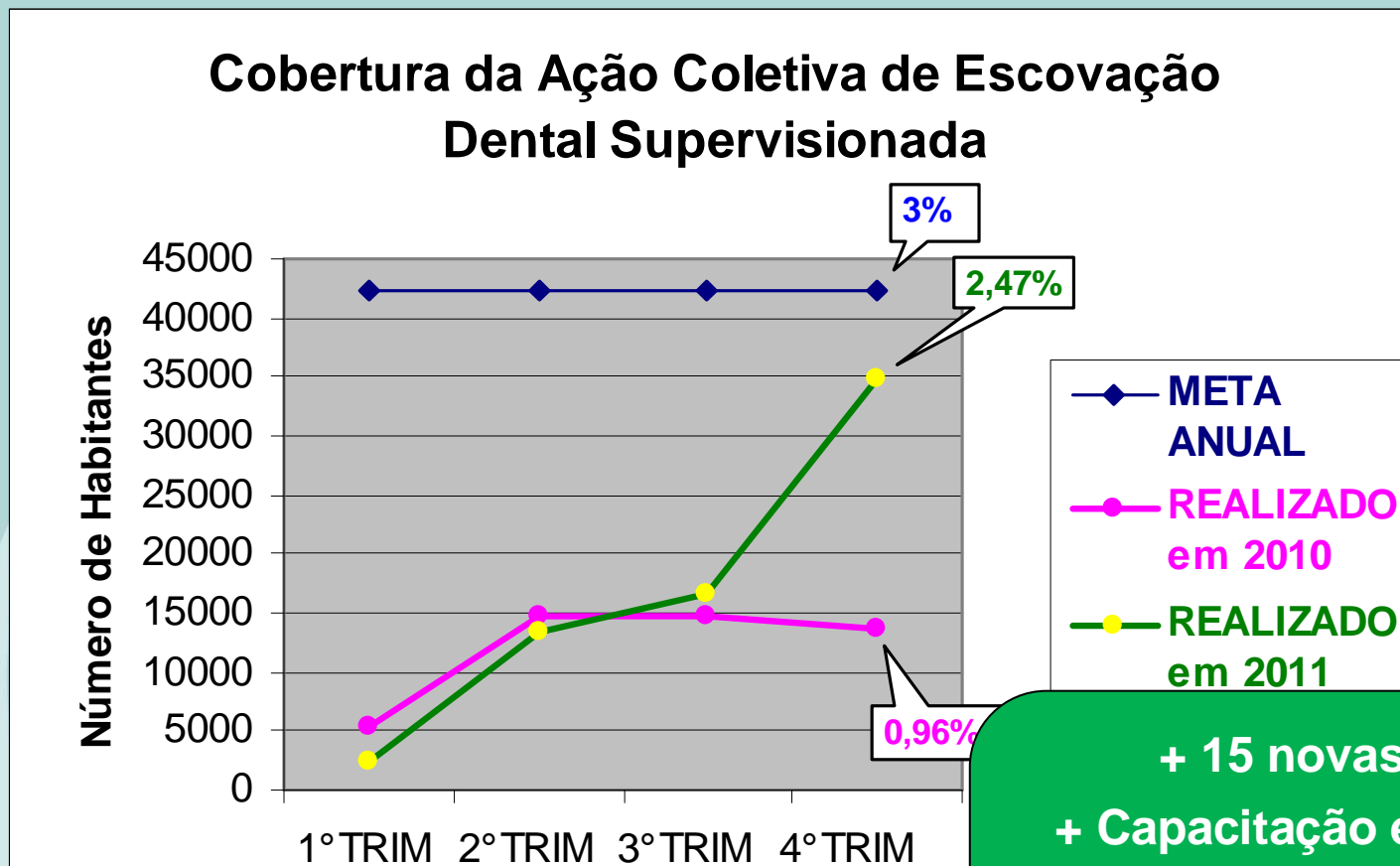
Meta 55: Ampliação no acesso ao cuidado em saúde bucal na Atenção Primária

Cobertura de Primeira Consulta Odontológica Programática



Indicador de Acesso Individual > Reabilitador e Preventivo

Meta 53 e 54: Ampliação das ações preventivas em saúde bucal

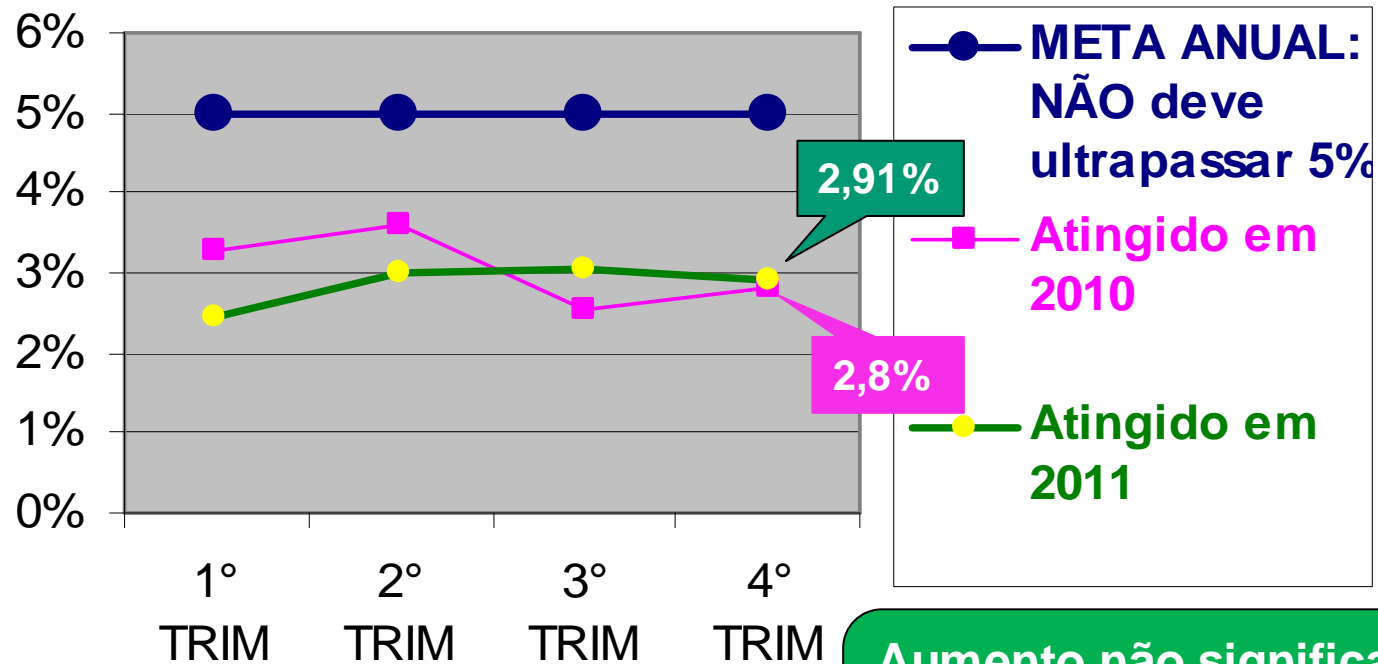


Indicador de Acesso Coletivo
> Preventivo

+ 15 novas ESB
+ Capacitação e GT com Dentistas Distritais:
> Reorganização dos serviços
> Melhoria nos registros de procedimentos

Exodontias de dentes Permanentes

Percentual de Exodontias de Dentes Permanentes em Relação aos Procedimentos Básicos Realizados



Aumento não significativo = +0,09% de exodontias em 2011

> Modelo assistencial não-mutilatório

Saúde Mental

Taxa de Cobertura de CAPS por 100.000 /hab na cidade/ano – pág 101

Taxa de cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) / 100.000 habitantes	Período		Unidade	População referenciada
	2011	2010		
	Nº	Nº		
	0,94	0,87	/100.000	1.436.124

Fonte: Datasus

A indicação do **MS** é de que os municípios tenham **01 CAPS por 100.000 habitantes**.

O percentual de 0,94 indica uma boa cobertura (**parâmetro - acima de 0,70**).

Saúde Mental

Realizado

- ❖ Seminários de Alinhamento da Política de Saúde Mental, nas oito Gerências Distritais de Saúde
- ❖ Instituição do Fórum de Coordenadores de Serviços de Saúde Mental
- ❖ Projeto de Avaliação dos Serviços de Saúde Mental
- ❖ Reestruturação e reorganização do Programa Redução de Danos
- ❖ Unificação das equipes de Saúde Mental da infância com os Núcleos de Atenção à Saúde de Crianças de Adolescentes (NASCA)

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DST / AIDS / Hepatites Virais

Incidência de Casos de Aids em adultos

Incidência de casos de Aids em adultos	2011	2010	Variação %
Nº de Casos	1118*	1410	- 20,71
Coeficiente de incidência por 100.000 hab	79,32*	100,04	- 20,72

Fonte: EVDT/CGVS/SMS/ SINAN NET

Distribuição de teste rápido dispensados nos serviços de atenção primária e maternidades

Testes Rápidos para a Detecção do HIV	Período		Variação 2011/2010
	2011	2010	
Teste Rápido HIV - maternidades	6339	5740	+9,44
Teste Rápido HIV - APS	1825	-	-

Fonte: Rede de atenção primária e informação das Maternidades

DENGUE

Redução de casos

Relação dos casos notificados, investigados e confirmados de dengue

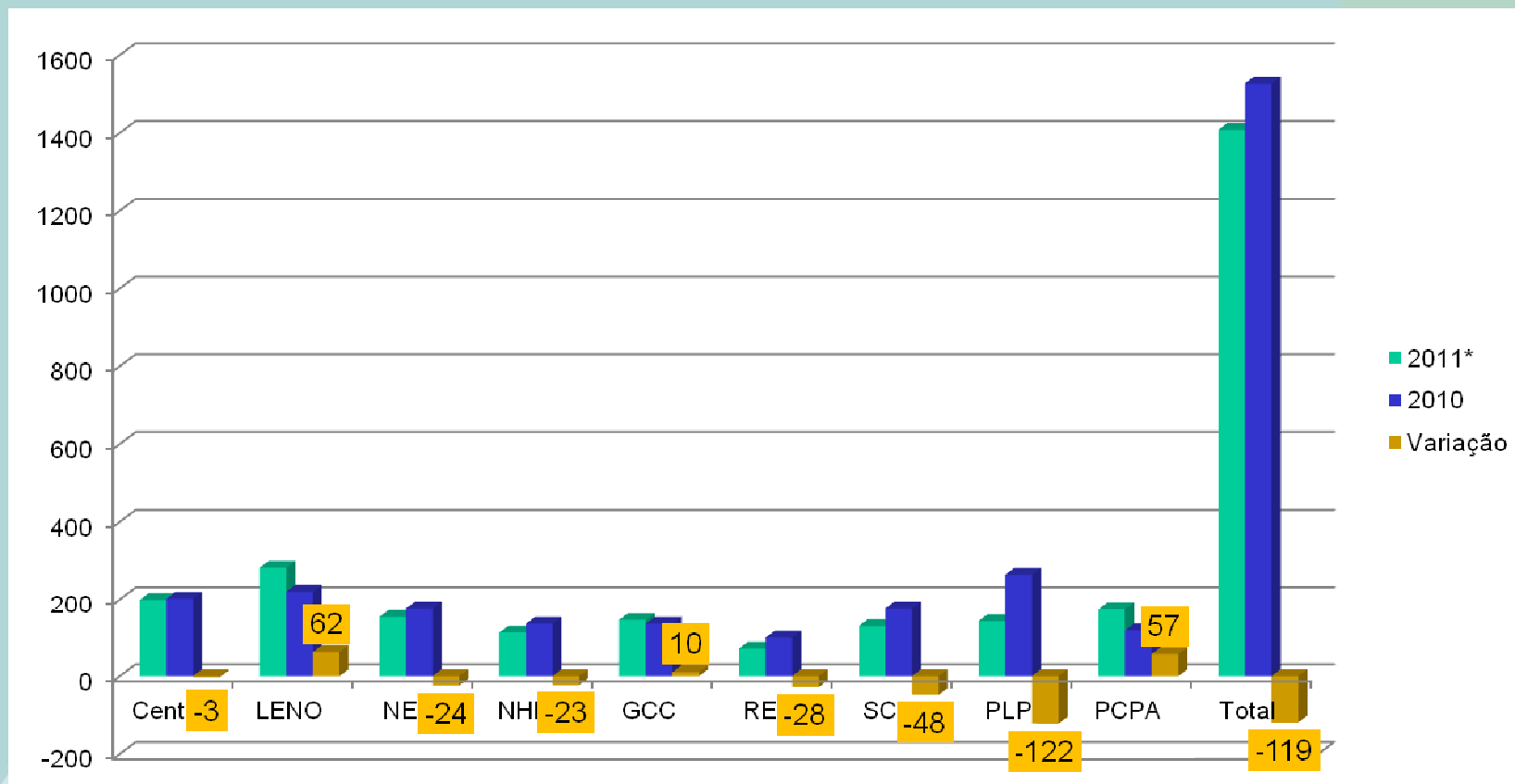
Notificar e investigar imediatamente casos de dengue clássico, suas formas graves, óbitos e taxa de letalidade por dengue. (PAVS 21) e Pacto pela Vida – prior IV -8 e PAS 12		Meta PAVS/ SISPACTO/ PAS	2011	2010	Variação %
Casos PAS 12	Notificado		305	341	-10,56
	Investigado	100%	305	341	-10,56
	Confirmado		49	40	-72,72
	% da meta atingida				-
Casos Graves (PAVS 21) PAS 12	Notificado		0	0	-
	Investigado	100%	0	0	-
	Confirmado		0	0	-
	% da meta atingida				-
Óbitos /Letalidade (PAVS 21) Pacto pela Vida prior IV -8 PAS 12	Notificado	Investigação 100% -	0	0	-
	Investigado	PAVS e 1,9 % de letalidade	0	0	-
	Confirmado	(SISPACTO) e PAS	0	0	-
	% da meta atingida	manter taxa abaixo de 1%	0%	0%	

Fonte: EVDT/CGVS/SMS/SINAN NET

TUBERCULOSE

Redução de
casos

Número de casos novos de tuberculose, todas as formas clínicas, entre residentes em Porto Alegre, 2011.



Fonte: EVDT/CGVS/SMS/SINAN NET, 2011. * Dados sujeitos a alteração; base de dados de 29/12/2011.

REGULAÇÃO DO SUS

CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR – CERIH

- ❖ **Regulação de 100% das internações hospitalares oriundas das emergências**

Em **45% do total de leitos de POA** (nestes a regulação de 100% das internações).

- ❖ **Regulação de 100% de todas as internações hospitalares**

Em **60%** dos prestadores que possuem leitos SUS.

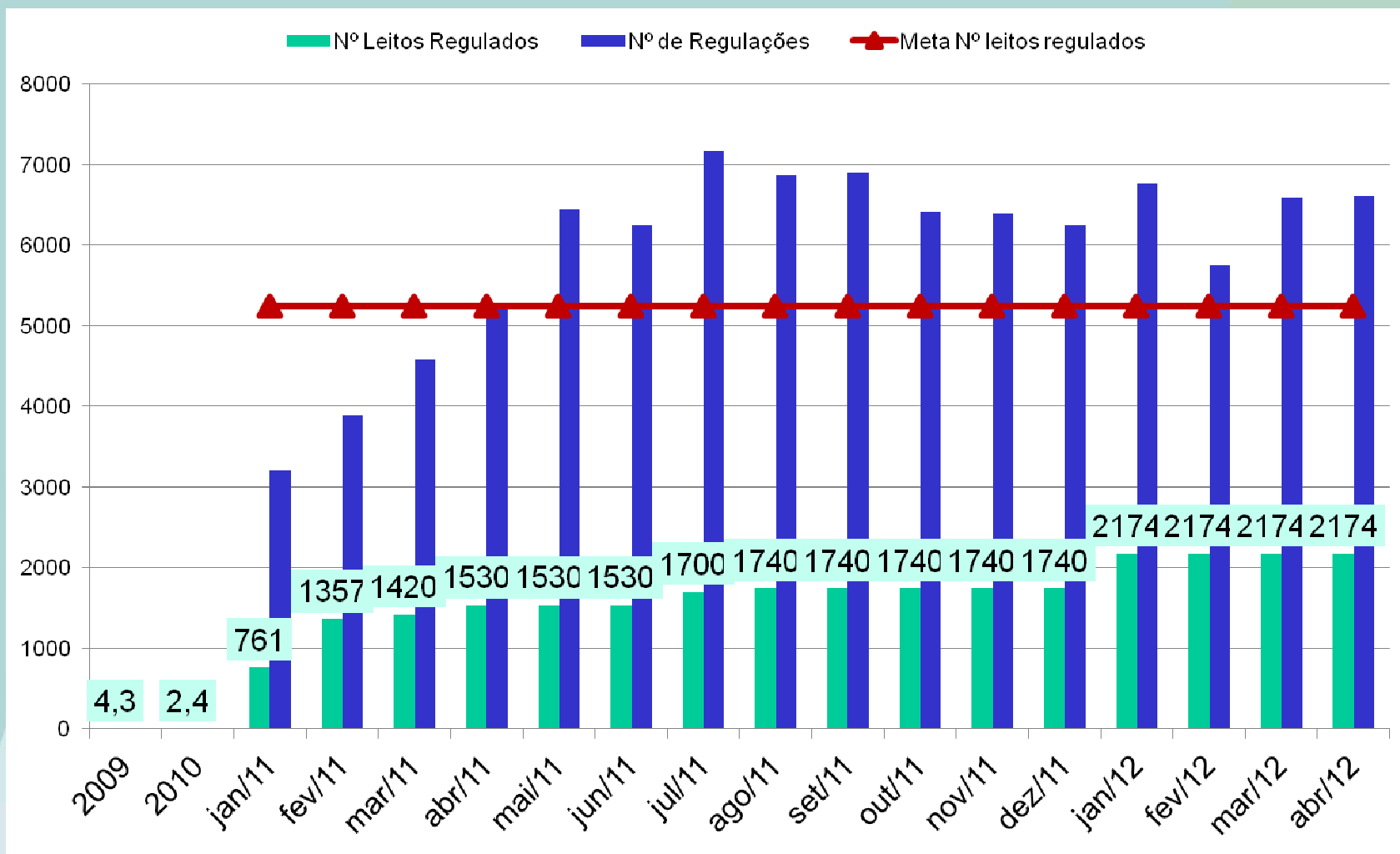
CENTRAL DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS – CMCE

- ❖ **Regulação de 100% do total de 1^{as} consultas ofertadas pelos prestadores, através da implantação de sistema de informatização de regulação**

100% das consultas iniciais em especialidades médicas reguladas.

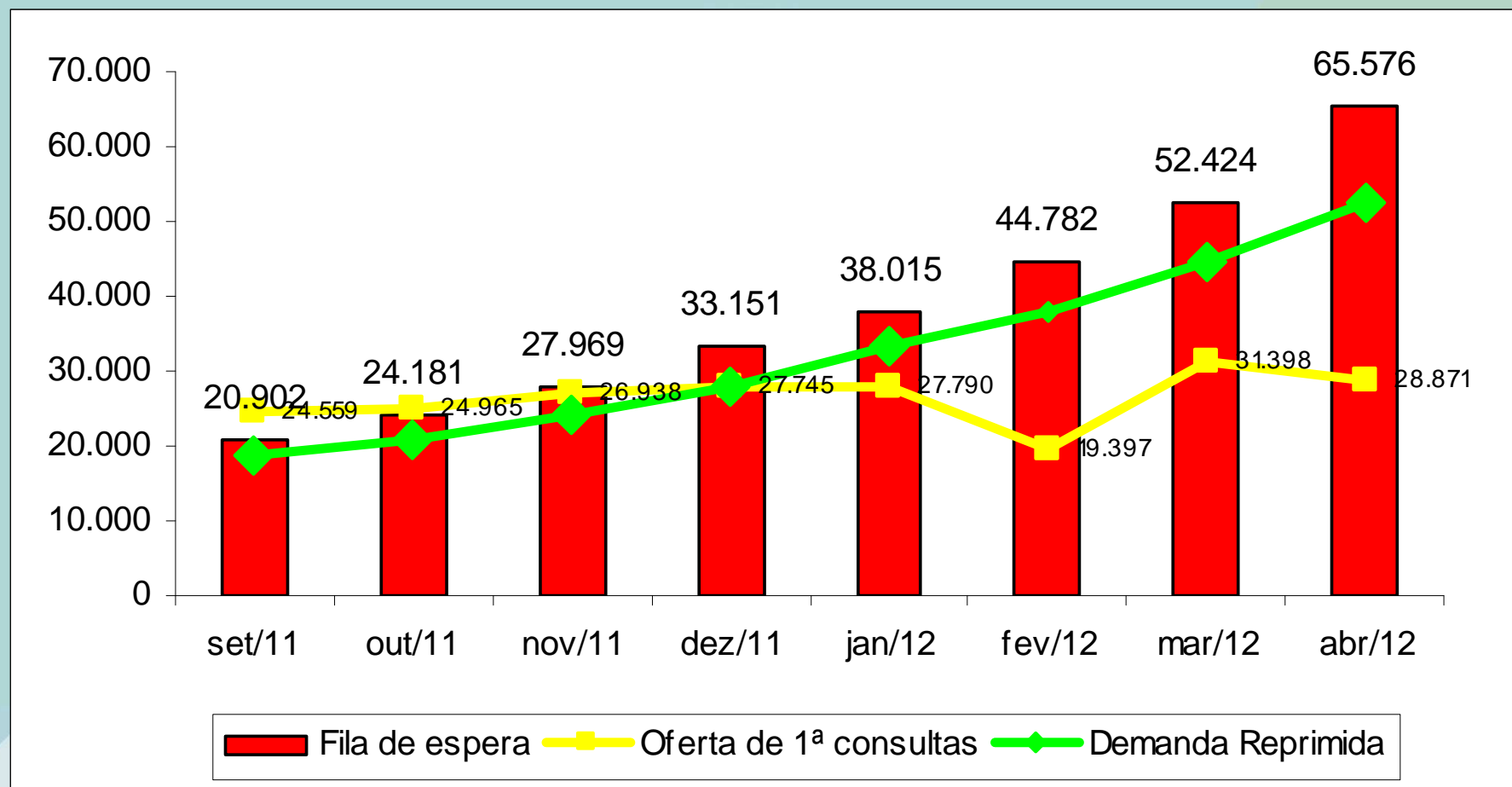
Central de Internação

Nº de Regulações/ mês 2011 a 2012



Central de Consultas

– Oferta, demanda reprimida e fila de espera 2011/ 2012



Fonte: Relatório Demanda Reprimida – Sistema AGHOS

Pronto-Atendimentos

Distribuição do número total de atendimentos e desistências nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e comparativo dos anos de 2011 e 2010, Porto Alegre, RS.

Atendimento Geral	2011		2010		Variação 2011 / 2010 (%)	
	Nº At	Desistência	Nº At	Desistência	Atendimentos	Desistências
PACS	87046	12980	93221	5080	-6,6%	155,5%
PA Bom Jesus	78223	9359	87507	12543	-10,6%	-25,4%
PA Lomba do Pinheiro	69024	7765	63546	7497	8,6%	3,6%
PA Restinga	74463	3968	74767	3443	-0,4%	15,2%
TOTAL	308756	32863	80556	28563	-3,2%	15,1%

Fonte: SIHO/AMB

Classificação de Risco

Tabela 4 – Distribuição da Classificação de Risco (CR) segundo o **Grau de Risco Global (GRG)** por Pronto Atendimento (PA) dos anos de 2011 e 2010, Porto Alegre, RS.

GRAU DE RISCO GLOBAL*	2011	2010
PA Cruzeiro do Sul	2,1	2,1
PA Bom Jesus	2,2	1,7
PA Lomba do Pinheiro	2,0	2,0
PA Restinga	2,1	1,9

*Grau de Risco Global (GRG) = \sum das pontuações na Classificação de Risco (1 a 5) x n^o de pacientes em cada categoria / total de pacientes classificados

Conclusões

- ❖ GRG de cada PA se mantém em torno de **2**, que são atendimentos de classificação **verde (pouco urgentes)**.
- ❖ Não houve variações significativas no período analisado, mesmo com implantação do Protocolo de **Manchester**.

DESEMPENHO DOS INDICADORES POR CICLO DE VIDA

Criança

❖ *Redução da taxa de mortalidade infantil para **menos de 10** por mil nascidos vivos, com equidade segundo raça/cor.*

Total 2011: 9,3/1.000 NV

Por raça/cor: Branca: 9,0/1.000 Negra: 8,1/1.000

❖ *Aumento da proporção de coleta de teste de triagem neonatal no período de 3 a 7 dias de **35%** para **45%***

Total 2011: 57,6% - Possibilitou a autorização para a *implantação da Fase 3 do Programa Nacional de Triagem Neonatal*

❖ *Manutenção da proporção de nascidos vivos de mães com idade menor de 19 anos em valores inferiores a 15,1% com equidade segundo raça/cor.*

Total 2011: 14,8%

Por raça/cor: Branca: 12,7% Negra: 20,8%

Criança

❖ **Meta 7 (PAS 2011) – Aumento da Cobertura Vacinal contra Hepatite B na faixa etária de 11 a 24 anos de 36,5% para 46,5%**

Total 2011 – 50,1%

Em 2011 encaminhada **Nota Técnica** que prevê a **vacinação contra hepatite B a todo usuário** que solicitar o imunobiológico.

❖ **Meta 6 (PAS 2011) – Cobertura Vacinal Tetravalente (DTP/Hib) no primeiro ano de vida de 82,15% para 87,1%**

Total 2011 – 84,9%

Saúde da Mulher

Prevenção e Rastreamento de Câncer de Colo de Útero

***Razão do nº de exames em mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos**

2011	2010
0,14	0,14

**Meta anual:
0,16**

***Razão= $\frac{\text{N}^\circ \text{ de CP coletados em mulheres de 25-59 anos}}{\text{População de mulheres nessa faixa etária}}$**

Saúde da Mulher

Rastreamento de Câncer de Mama

***Razão do nº de exames em
mulheres de 50 a 69 anos**

2011	2010
0,17	0,24

Meta anual:

0,17

***Razão= $\frac{\text{N}^\circ \text{ de mamografias realizadas em mulheres de 50-69 anos}}{\text{População de mulheres nessa faixa etária}}$**

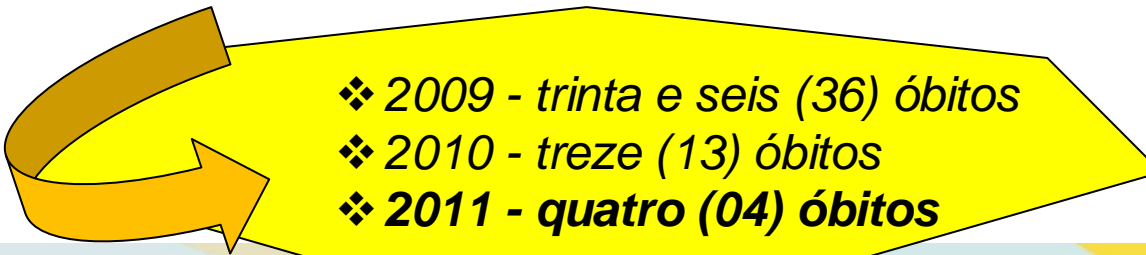
Populações Vulneráveis

❖ **POPULAÇÃO NEGRA**

- ❖ *Quesito raça/cor como quesito obrigatório nos Sistemas de Informação.*
- ❖ *Prêmio Equidade em Saúde*
- ❖ *GT da política de Doença Falciforme - definição de Protocolos.*

❖ **POPULAÇÃO PRISIONAL**

- ❖ *Instalação das 03 (três) equipes de saúde prisional, sendo 02 (duas) equipes no Presídio Central de Porto Alegre e 01 (uma) Penitenciária Feminina Madre Pelletier*
- ❖ *Organização de fluxos com a Rede de Serviços Municipais.*

- 
- ❖ *2009 - trinta e seis (36) óbitos*
 - ❖ *2010 - treze (13) óbitos*
 - ❖ *2011 - quatro (04) óbitos*

RECURSOS FINANCEIROS E ORÇAMENTÁRIOS

RESUMO DAS OPERAÇÕES FINANCEIRA CONSOLIDADAS DA SMS

COMPARATIVO ANO 2011/2010

RECEITA DE INGRESSOS	2011	%	2010	%	Variação %
Fonte Municipal	R\$ 469.560.656,00	48,13	R\$ 398.579.290,00	47,04	15,11
Fonte Estadual	R\$ 24.721.962,00	2,53	R\$ 5.244.657,00	0,61	78,78
Fonte Federal	R\$ 481.279.009,00	49,33	R\$ 112.146.322,09	52,33	7,86
Total de Receita de Ingressos	R\$ 975.561.627,00	100,00	R\$ 847.246.432,00	100,00	13,15

21,1% das receitas municipais destinadas à Saúde

Controle Social

❖ *Capítulo produzido pelo SETEC/CMS, não analisado pela SMS*

❖ **DESTAQUE:**

❖ **6ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- ❖ *Apoio total da SMS para a execução.*
- ❖ *8 Pré Conferências com média de 200 participantes cada.*
- ❖ *Ampla participação de usuários, trabalhadores, servidores atuantes na gestão da SMS, prestadores e universidades*
- ❖ *Desafio: ampliação da participação do segmento usuário para a 7ª Conferência Municipal de Saúde*

Considerações

❖ AVANÇOS

- ❖ *Processo de Informatização de todo o Sistema de Saúde*
- ❖ *Implantação do Registro Eletrônico de Efetividade*
- ❖ *Manutenção do quantitativo de servidores*
- ❖ *Reestruturação da ASSEPLA e CGRAPS*
- ❖ *Redução da Mortalidade Infantil em 9,3/1.000 NV*
- ❖ *6ª Conferência Municipal de Saúde*
- ❖ *Plano de Ação em Emergência (aumento de leitos, UPA e Linhas de Cuidado)*
- ❖ *Inclusão do IMESF na estrutura da Administração indireta Municipal*
- ❖ *Gestão compartilhada: Planejamento descentralizado e Elaboração da PAS 2012*

Considerações

❖ **DESAFIOS**

- ❖ *Ampliação das ações de Saúde Bucal*
- ❖ *Ampliação da cobertura de Saúde da Família*
- ❖ *Redução das desigualdades por raça/cor*
- ❖ *Ampliação dos Conselhos Locais*
- ❖ *Avanço na implantação das UPA*
- ❖ *Ampliação do quadro de trabalhadores da Saúde*
- ❖ *Adesão ao modelo de relatório do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão do MS, com prestação de contas por meta da PAS.*

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2011

Marcelo Bósio
Secretário de Saúde

Jorge Osório
Secretário Adjunto

Carolina Santanna
Secretária Substituta