**PROJETO DE LEI 815/2017**

**ANEXO I**

**RELATÓRIO FINAL**

**V CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTANA DO RIACHO**

****

**Todos Juntos por um SUS de Qualidade**

**Secretaria Municipal de Santana do Riacho**

**Conselho Municipal de Saúde**

No dia 07 (sete) de julho de 2017, foi realizada V Conferência Municipal de Saúde, com o tema todos juntos por um SUS de qualidade. Com a finalidade de contribuir para a construção de um Sistema Único de Saúde democrático e qualificado. A mesma foi realizada no Parque de Exposições Antônio Geraldo da Silva, na qual foi convocada pelo Poder Executivo.

A Conferência teve como objetivos principais avaliar a situação de saúde, rever os indicadores do plano Municipal da IV conferência no ano de 2014 e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos três níveis de gestão. Isso significa dizer que as deliberações das Conferências devem servir para orientar os governos na elaboração dos planos de saúde e na definição de ações que sejam prioritárias nos âmbitos estaduais, municipais e nacional.

A cada nova Conferência tem sido observado um aumento importante da participação da sociedade civil, fenômeno que garante a definição de políticas de saúde cada vez mais democráticas. As Conferências são fóruns privilegiados que a sociedade civil possui para discutir e apontar soluções para os problemas que envolvem a saúde da população brasileira. É nos espaços das Conferências que a sociedade se articula para garantir os interesses e as necessidades da população na área da Saúde e assegurar as diversas formas de pensar o SUS, assim como para ampliar, junto à sociedade, a disseminação de informações sobre o Sistema, para fortalecê-lo.

Com a aprovação do Conselho Municipal de Saúde, para direcionamento dos trabalhos a Conferência contou com 9 (nove) eixos centrais, sendo esses direcionados pelo plano municipal do ano de 2014: - EIXO 1: Assistência na atenção básica; - EIXO 2: gestão do serviço de saúde, - EIXO 3: Atenção domiciliar – EIXO 4: Urgência e Emergência; - EIXO 5: Vigilância em saúde; - EIXO 6: Educação em saúde; - EIXO 7: Controle Social; - EIXO 8: Meio Ambiente; - EIXO 9: Ações intersetoriais.

Para elaboração das propostas a serem apresentadas na conferência, foram realizadas 3 (três) Pré – Conferências, nas localidades Sede do Município, Distrito Serra do Cipó e Comunidade Lapinha da Serra.

Para aprovação análise das propostas foram criados 04 (quatro) grupos divididos por cores diferentes, dentre eles, delegados e convidados, sendo que somente os delegados tiveram direito a voto. Logo após as propostas foram levadas para plenária final para aprovação. Ficou decidido que as diretrizes utilizadas no presente plano servirão de base para a VI conferência Municipal de saúde a fim de avaliar a o cumprimento das propostas do presente ano de 2017 e aprimorá-lo através do apoio da sociedade civil e demais colaboradores presentes.

Segue as propostas aprovadas.

**EIXO 1 – Assistência na Atenção Básica**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Diretriz: Fortalecer a Atenção Básica enfatizando o Programa de Saúde da Família; garantir o acesso a serviços de qualidade para a comunidade, com equidade e humanização.** | | | |
| **Problema** | **Ação** | **Indicador** | **Meta** |
| Implementar o prontuário eletrônico (PEC). | Programar o prontuário eletrônico (PEC). | PEC implementado. | 100%  De implementação nas duas unidades básicas de saúde |
| Dificuldade de compreensão por parte da população acerca do fluxo de atendimento e prioridades. | Oferecer eventos educativos para a comunidade.  Capacitar à recepcionista do Centro de Saúde. | Eventos realizados  Capacitações realizadas | Realizar ação educativa para a população 1 vez por mês na sala de espera das 2 unidades básicas de saúde e confecção de panfletos com organograma e fluxograma Municipal.Capacitação para recepcionista das 2 unidades |
| Inexistência de protocolos fixados para o atendimento. | Construir projeto para elaboração dos protocolos de acordo com a realidade do município. | Atendimento conforme protocolos elaborados. | Protocolos de atendimento nas duas unidades de saúde. |
| Dificuldade na realização dos exames complementares. | Buscar convênios para reduzir o tempo de espera dos exames. | Tempo de espera para realização de exames complementares. | Estabelecer convênios para atender o Município. |
| Dificuldade relacionada ao processo de referência e contra-referência para os serviços de média e alta complexidade. | Estabelecer pactuações mais eficazes com os serviços de outros municípios. | Acompanhamento dos casos de tratamento fora do domicílio (TFD).  Tempo de espera para a marcação e consultas e procedimentos. | Reduzir a fila de espera em 80%.  Fazer convênio |
| Aumento da demanda pela procura de atendimento odontológico. | Implantar Internato rural odontológico. | Diminuição da fila de espera para consulta odontológica. | Internato rural em funcionamento. |
| Dificuldade na realização de visitas na zona rural e nas áreas extensas. | Implantação de meios de locomoção para visitas domiciliares da ACS, por se tratar de zona rural e extensa. | Aumento das visitas domiciliares. | 80% de cobertura da população. |

**EIXO 2 – Gestão do serviço de saúde**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Diretriz: Reorganizar o modelo assistencial de forma a garantir melhoria nas condições de saúde da população através da formalização de instrumentos organizacionais; ampliar o acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Básica.** | | | |
| **Problema** | **Ação** | **Indicador** | **Meta** |
| Inexistência de organograma institucional. | Elaborar os organogramas referentes às duas Unidades Básicas de Saúde existentes no município. | % de unidades com organograma institucional elaborado e implantado. | Organograma em funcionamento nas duas unidades. |
| Dificuldade de interação entre as equipes dos dois Centros de Saúde. | Fixar reunião com as duas equipes. | Fixar reuniões trimestralmente. | 100% das reuniões realizadas anualmente. |
| Alta rotatividade dos profissionais de saúde. | Construir o Planejamento para elaboração e instituição do Plano de Cargos e Carreira;  Elaborar método de avaliação de desempenho. | Planejamento para Plano de Cargos e Carreira elaborado;  Avaliação de desempenho elaborada e instituída mensalmente. | Concurso público na gestão atual;  Relatório mensal das avaliações de desempenho. |
| Pouca utilização da unidade de saúde da Lapinha. | Intersetoriaridade para utilização do espaço da Lapinha. | Aumento de dias de utilização por profissionais da saúde e outros setores no município. | Ocupação do espaço em no mínimo 70% dos dias da semana. |

**EIXO 3 – Atenção Domiciliar**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Diretriz: Organizar a rede de atenção domiciliar no Município.** | | | |
| **Problema** | **Ação** | **Indicador** | **Meta** |
| Irregularidade das visitas domiciliares. | Realizar estudo territorial a fim de estabelecer estratégias para otimizar o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde e do Médico da Família;  Capacitação continuada. | Estratégia de visitas elaborada para cada agente comunitário de saúde;  Capacitações realizadas. | Visitas domiciliares com cobertura de 80 %;  Curso de capacitação para os profissionais. |

**EIXO 4 – Urgência e emergência**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Diretriz: organizar e aperfeiçoar o atendimento em urgência e emergência no município.** | | | |
| **Problema** | **Ação** | **Indicador** | **Meta** |
| Transporte de urgência e emergência inseguro. | Manter a ambulância montada;  Destinar recursos para adquirir ambulância avançada. | Ambulância montada e organizada. | Aquisição da ambulância e check list para organização das ambulâncias realizada pelos profissionais. |
| Inexistência de médico plantonista de urgência. | Elaboração de Planejamento para destinação de recurso para contratação de médico plantonista. | Destinação de recurso para contratação de médico plantonista. | Plantão em funcionamento. |

**EIXO 5 – Vigilância em saúde**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Diretriz: Reduzir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância.** | | | |
| **Problema** | **Ação** | **Indicador** | **Meta** |
| Insuficiência da estrutura de Recursos Humanos para a Vigilância em Saúde. | Qualificar estrutura de Recursos Humanos para a Vigilância em Saúde. | Estrutura de RH qualificada. | Vigilância em saúde em funcionamento com os recursos necessários. |
| Insuficiência de equipamentos, mobiliários e estrutura física inadequada para a Vigilância em Saúde. | Qualificar estrutura de equipamentos, mobiliários e meios de transporte para realização das ações da Vigilância em Saúde. | Existência de estrutura adequada para a Vigilância em Saúde. | Vigilância em saúde com equipamentos e estrutura física adequada. |
| Falha nos processos de trabalho de Vigilância em Saúde. | Qualificar processos de trabalho através de Capacitação de Recursos Humanos. | Cursos de qualificação em Vigilância em Saúde custeados. | Profissionais da vigilância em saúde Capacitados. |

**EIXO 6 – Educação em saúde**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Diretriz: Reduzir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção à saúde; investir em qualificação dos profissionais da saúde; fortalecer o acesso universal e igualitário aos meios de promoção e prevenção de doenças.** | | | |
| **Problema** | **Ação** | **Indicador** | **Meta** |
| Inexistência de grupos operativos voltados para a saúde do homem e de gestantes. | Reestruturação da assistência através de agenda programada;  Fixar agenda mensal para os grupos. | Percentual de unidades com agenda programada atuante;  Agenda mensal fixa de grupos. | Implantação de grupos para gestante e saúde do homem mensal nas UBS do Município. |
| Baixa aderência aos grupos educativos existentes. | Conscientizar a população em relação à promoção de saúde através dos grupos. | Percentual do público alvo atingido. | Aumento de 50 % de participantes nos grupos já existentes. |
| Não há programa de educação permanente para os profissionais de saúde. | Instituir programação de educação permanente. | Programa de educação permanente em funcionamento. | Educação realizada trimestralmente para equipe da unidade básica de saúde. |

**EIXO 7 – Controle Social**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Diretriz: Potencializar a participação e o controle social através de sistema de ouvidoria e meios de comunicação; promover a formação de cidadãos responsáveis pela saúde do município.** | | | |
| **Problema** | **Ação** | **Indicador** | **Meta** |
| Gestão centralizada dos recursos | Tornar o Conselho Municipal de Saúde efetivamente atuante;  Capacitação dos conselheiros;  Oferecer reuniões e oficinas abertas para a comunidade. | Conselheiros de saúde atuantes. | Reuniões mensais com discussão participativa;  Capacitação realizada;  Oficinas realizadas semestralmente; |
| Inexistência de um meio de comunicação oficial no município. | Planejamento e legalização de uma rádio comunitária;  Instituir Jornal da Saúde. | Aumento da comunicação e informação entre a população e os serviços de saúde do Município. | Rádio comunitária existente e funcionante;  Jornal da Saúde publicado mensalmente. |
| Ausência de um sistema de ouvidoria | Participação dos ACS como ouvidor afim apresentar as queixas dos usuários para o CMS. | Melhoria da comunicação da população com o CMS;  Educar a população para a utilização do recurso. | Sistema de ouvidoria implantado;  Utilização do recurso a fim de gerar benefícios para o serviço;  Melhoria da comunicação da população com o CMS;  Educar a população para a utilização do recurso. |

**EIXO 8 – Meio ambiente**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Diretriz: Educar a população quanto à responsabilização pelo meio ambiente; oferecer ambientes à comunidade para promoção de hábitos saudáveis de vida; fortalecer o controle de zoonoses.** | | | |
| **Problema** | **Ação** | **Indicador** | **Meta** |
| Resistência da população para adesão ao saneamento básico. | Oferecer campanhas educativas para conscientização da população. | Melhoria no saneamento básico do Município. | População conscientizada em relação ao saneamento básico. |
| Inexistência de estrutura para esporte e lazer. | Destinar verba para implementar academias de saúde e implantar estrutura para esporte e lazer no município. | Utilização das estruturas para esporte e lazer pela população. | Academias da saúde funcionastes. |
| Alto número de animais nos perímetros urbanos com suspeita de leishmaniose. | Contratação de um médico veterinário para o Município e espaço para eutanásia dos animais. | Diminuição do número de animais contaminados no município. | Médico Veterinário no quadro de funcionários. |

**EIXO 9 – Ações Intersetoriais**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Diretriz: Garantir a qualidade de vida através de ações em parceria com a Secretaria de Saúde e Secretaria de Obras; reduzir transmissões de doenças devido à inexistência de uma rede de tratamento e esgotamento segura; reduzir o número de acidentes devido a animais na estrada.** | | | |
| **Problema** | **Ação** | **Indicador** | **Meta** |
| Tratamento da água utilizada pela população apenas com cloro. | Oferecer apoio em ações para implantação do saneamento básico em parceria com Secretaria do Meio Ambiente. | Ações realizadas em prol do saneamento básico. | Empresa para tratamento de água no Município. |
| Inexistência de tratamento de água em comunidades rurais | Realizar ações educativas abordando a importância do fornecimento e instalação de clorador de pastilhas para tratamento da água com cloro nas comunidades rurais, em parceria com Secretaria do Meio Ambiente. | Tratamento de água em comunidades rurais | 100 %de casas na área rural com água tratada com cloro |
| Utilização de fossas negras e águas cinzas. | Oferecer apoio à Secretaria do Meio Ambiente e Secretaria de Obras na implementação de fossas de bananeiras e biodigestores visando à previsão de contaminação do lençol freático. | Implantação de fossas de bananeiras e biodigestores | Diminuição de fossas negras no município |
| Presença freqüente de banhistas na captação de água para as nascentes de Santana. | Estabelecer decreto definitivo de proibição do banho nos locais de captação de água;  Realizar ações intersetoriais em parceria com a Secretaria de Obras a fim de cercar e proteger a área. | Ausência dos banhistas nas nascentes e captação de água para a população | Decreto estabelecido  Área cercada |

Objetiva-se com este plano que o município de Santana do Riacho assuma um caráter flexível, reforçando as possibilidades de uma tomada de decisões de forma descentralizada. Dessa forma busca-se fornecer autonomia para os diferentes atores que interagem entre si nesse processo: gestores, profissionais, políticos, usuários, entre outros. Em meio a isso, o planejamento em saúde configura-se como uma ferramenta essencial, e a sua construção coletiva garante um plano participativo e inclusivo, favorecendo a comunidade.

Santana do Riacho, 21 de agosto de 2017.

***André Ferreira Torres***

***Prefeito Municipal***

**Andréa da Conceição Freire**

**Secretaria Municipal de Saúde**