



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
ASSESSORIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA
Núcleo de Planejamento Estratégico

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

INTRODUÇÃO

O Plano de Saúde deve ser a expressão das políticas e dos compromissos de saúde numa determinada esfera de gestão. É a base para a execução, o monitoramento, a avaliação e a gestão do sistema de saúde.

De acordo com a PORTARIA GM Nº 3.176, DE 24 DE DEZEMBRO DE 2008/Artigo 2º, o Plano de Saúde (PS), as respectivas Programações Anuais de Saúde (PAS) e os Relatórios Anuais de Gestão (RAG) estão diretamente relacionados com o exercício da função gestora em cada esfera de governo e com o respectivo Termo de Compromisso de Gestão (TCG). A mesma portaria define que a formulação de qualquer um desses instrumentos básicos referidos deve considerar o conceito e a finalidade de cada um que, no seu conjunto, concretiza e alimenta o referido processo permanente de planejamento. Esta portaria destaca ainda que:

O PS, elaborado para um período de quatro anos, é o instrumento que, no SUS, norteia todas as medidas e iniciativas em cada esfera de gestão, as quais devem ser expressas nas respectivas PAS.

A estrutura da PAS e do RAG decorre do PS, não comportando, portanto, análise situacional.

O PS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA).

Os TCG devem ser elaborados de acordo com os respectivos PS.

Para a elaboração do Plano de Saúde, é necessário: identificar problemas e situações que requerem a implementação de soluções; identificar os fatores que, direta ou indiretamente, determinam a situação considerada insatisfatória; estabelecer as linhas que poderão ser seguidas para solucionar os problemas; definir os procedimentos de monitoramento e avaliação que permitirão saber se as linhas seguidas são adequadas para os fins perseguidos e se os resultados obtidos estão dentro do esperado; utilizar instrumentos pactuados anteriormente, tais como Plano de Saúde, Planos Diretores, Relatórios Anuais de Gestão, relatórios de Conferências, Termo de Compromisso de Gestão, entre outros.

Na conformidade do Art. 5º da Portaria Nº 3.332/2006, são indicados como eixos orientadores para a análise situacional e para a formulação dos objetivos, diretrizes e metas dos Planos de Saúde: as condições de saúde da população (este eixo concentra os compromissos e responsabilidades exclusivas do setor saúde); os determinantes e condicionantes de saúde (este eixo concentra medidas compartilhadas ou sob a coordenação de outros setores – intersetorialidade); e a gestão em saúde (este eixo concentra, entre outras, medidas que se configuram essenciais à melhoria e/ou ao aperfeiçoamento da gestão na respectiva esfera, tais como recursos humanos, participação social, infra-estrutura, descentralização etc).



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
ASSESSORIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA
Núcleo de Planejamento Estratégico

O Plano Municipal de Saúde, instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de governo (portanto, plurianual) e constitui um documento formal da política de saúde do município.

O Plano de Saúde deverá conter as diretrizes, prioridades, objetivos, estimativa de metas a serem atingidas, estimativa de recursos e de gastos, estratégias de ação e compromissos de governo para o setor, com a participação dos segmentos sociais representados no Conselho Municipal de Saúde, de acordo com a perspectiva do Sistema Único de Saúde.

A formulação e o encaminhamento dos Planos de Saúde são de competência exclusiva dos Gestores, cabendo aos Conselhos de Saúde apreciá-lo e propor as alterações que julgarem necessárias.

O Encaminhamento inicial dos Planos deverá ser feito ao Conselho de Saúde, que analisará o documento, em sessão específica e recomendará as alterações, reencaminhando-o, após estes procedimentos, aos gestores.

A seguir apresentamos uma proposta de modelo para elaboração do Plano Municipal de Saúde, a fim de facilitar a elaboração deste pelos gestores municipais.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
ASSESSORIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA
Núcleo de Planejamento Estratégico

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DE PLANOS DE SAÚDE

IDENTIFICAÇÃO:

- Nome da entidade executora;
- Nome dos membros ou equipe técnica responsável pela elaboração;
- Data da elaboração;
- Período de abrangência do plano. (gestão)

I - INTRODUÇÃO:

Apresentar os aspectos técnicos, administrativos e políticos que motivaram a elaboração do Plano.

II - OBJETIVOS:

- 1) Geral - Descrever a proposta geral do plano.
- 2) Específicos - Detalhar o objetivo geral com a finalidade de cumprir as propostas e metas traçadas.

III - DIAGNÓSTICO:

1. Características Gerais do Município:

- Histórico (origem e formação)
- Estado/Região/Município (acrescentar mapa)
- Limites, localização, divisões territoriais (Linhas e Distritos).
- Principais Rodovias.
- Distância média dos municípios vizinhos, do município de referência (da Micro e Macro) e em relação à capital.

DICAS...

Como obter informações?

CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

Para obter informações que permitam identificar os principais problemas no que se refere às condições de saúde, é necessário desenhar o perfil demográfico, socioeconômico e epidemiológico da população. As principais fontes para obtenção desses dados são: o Censo Populacional do IBGE; o Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, que pode ser acessado por via eletrônica (www.fjp.gov.br/produtos/cees/idh/atlas); o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM); o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan); o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc); os Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares – SIA/SIH (www.datasus.gov.br); Rede Interagencial de Informação para a Saúde – Ripsa (www.ripsa.org.br); e Sala de Situação do Ministério da Saúde (www.saude.gov.br/saladesituacao).



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
ASSESSORIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA
Núcleo de Planejamento Estratégico

DICAS...

Como obter informações?

DIAGNÓSTICO, SANEAMENTO, DEMOGRAFIA (INCLUINDO PIRÂMIDE ETÁRIA), REDE ASSISTENCIAL, MORBIDADE, NATALIDADE, MORTALIDADE, IMUNIZAÇÃO, ATENÇÃO BÁSICA, ORÇAMENTO EM SAÚDE.

Cadernos de informação em Saúde/ DataSUS

<http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/cadernosmap.htm> Clicando no mapa, você seleciona o estado e em seguida o município de interesse. Em seguida, salve a planilha que conterá informações específicas do seu município e poderá visualizar informações atualizadas, baseadas em CENSO e estimativas do IBGE, além de bancos de dados da saúde.

2. Aspectos Demográficos:

- População total: Distribuição por sexo, faixa etária, rural e urbana.
- Dinâmica populacional: Análise de pirâmide e curva de crescimento populacional, migração, população flutuante;
- Crescimento populacional;
- Índice de envelhecimento
- Estrutura etária da população;
- Taxa de fecundidade;
- Mortalidade proporcional por idade;
- Esperança de vida ao nascer;
- Taxa bruta de mortalidade.
- Densidade demográfica (número de habitantes por Km²).

3. Aspectos Sócio-Econômicos e de Infra-estrutura:

• **Economia**

- Atividade econômica e de organização social
- Principais atividades econômicas.
- Nível de emprego por tipo de atividade.
- Índice de desemprego.
- Renda familiar (média).
- Razão de renda.
- Taxa de desemprego.
- Índice de desenvolvimento humano (IDH).
- Grupos sociais organizados (associações de moradores, sindicatos, clubes de serviços).
- Entidades comunitárias existentes (Centros Comunitários, Clubes Sociais e Recreativos).

• **Educação**

- Níveis de escolaridade.
- Taxa de analfabetismo (porcentagem).
- Rede de Ensino Pública e Privada de 1º e 2º Graus.
- Numero de alunos matriculados por faixa etária.
- Numero de escolas existentes (1º e 2º graus, ensino técnico e faculdades).
- Taxa e principais causas de evasão escolar.
- Numero de creches e vagas.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
ASSESSORIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA
Núcleo de Planejamento Estratégico

Aspectos gerais com abrangência rural e urbana:

- Água (tipo, % de cobertura populacional)
- Esgoto (tipo, % de cobertura populacional)
- Energia (tipo, % de cobertura populacional)
- Lixo (coleta e destino final)
- Habitação (predominância do tipo de habitação, existência de favelas, invasores, assentamento de famílias, etc)
- Meio Ambiente (poluição, uso de pesticidas, equilíbrio do meio, recursos naturais do município - exploração e preservação, etc).

4. Diagnóstico Epidemiológico:

Em relação aos dados epidemiológicos, devem ser contemplados, entre outros: a mortalidade por grupo de causas, segundo raça, sexo e faixa etária; a morbidade, segundo raça, sexo e faixa etária; e a identificação de grupos vulneráveis ou de necessidades que mandam intervenções específicas (por exemplo, população indígena, grupos assentados, quilombolas, alimentação e nutrição, atividade física, fatores relacionados a lesões por causas externas, etc).

Os dados deverão ser analisados por profissionais de nível superior, com base em uma série histórica de cinco (05) anos. Descrever e analisar os dados resultantes dos serviços de saúde coletiva:

4.1. Vigilância Epidemiológica: especificar a organização do Serviço de Epidemiologia (em nível central e na rede de assistência).

- Descrição e análise do perfil da mortalidade geral, proporcional por faixa etária, sexo e grupos de causas mais freqüentes.
- Descrição e análise do perfil da mortalidade infantil e por causas específicas.
- Descrição e análise da mortalidade materna.
- Descrição e análise do número de casos e incidência das doenças transmissíveis e de notificação compulsória.
- Descrição e análise do serviço de imunização.
- Descrição e análise do perfil da morbidade ambulatorial, hospitalar e das urgências/emergências.

4.2. Vigilância Sanitária

- Controle das unidades de saúde.
- Controle das atividades de saúde.
- Fiscalização de produtos.
- Fiscalização do meio ambiente.
- Fiscalização do exercício profissional.

5- Diagnóstico dos Serviços de Saúde.

A análise situacional compreenderá as vertentes identificadas a seguir:

Vigilância em saúde - analisar a atuação voltada a eliminar, diminuir, controlar ou prevenir doenças, agravos e riscos à saúde, bem como a intervenção nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
ASSESSORIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA
Núcleo de Planejamento Estratégico

Atenção primária (atenção básica) - analisar a organização e o funcionamento, com destaque para aspectos ligados ao acesso às ações e serviços de saúde, à estratégia de saúde da família e à qualidade e humanização do atendimento.

Assistência ambulatorial especializada - analisar a organização e o funcionamento, com destaque para oferta e demanda de serviços, incorporação tecnológica, articulação e fluxo entre os diferentes níveis assistenciais, a resolubilidade e os mecanismos de regulação. Assistência hospitalar - analisar a organização e o funcionamento dos serviços próprios e o perfil dos estabelecimentos conveniados, com destaque para o porte, o número de leitos destinados ao SUS e a disponibilidade de equipamentos hospitalares.

Assistência de urgência e emergência - analisar a organização e o funcionamento com ênfase na estrutura física e tecnológica; atendimento pré-hospitalar; qualificação da equipe profissional; disponibilidade de transportes para transferência de pacientes; unidades de pronto atendimento não hospitalares e estruturação dos mecanismos de regulação.

Assistência farmacêutica - analisar a organização e a prestação desta assistência, compreendendo desde o acesso ao elenco básico e o fornecimento dos medicamentos excepcionais, até o financiamento.

5.1. Rede física instalada:

Descrever os estabelecimentos (públicos e privados) existentes no município que atuam na área da saúde, anexando o mapa do município com a distribuição geográfica dos serviços públicos instalados e a acessibilidade.

- Tipo de Unidades (posto de saúde, centro de saúde, PAM, clínicas, laboratórios, unidades mista/integrada de saúde e hospitais).
- Propriedade (Rede Pública, Privada e Contratada)
- Localização das unidades de saúde.
- Estado de conservação das unidades de saúde (edificações e equipamentos) e entidade mantenedora.
- Funcionamento dos Serviços (sistema de referência e contra referência, horário de atendimento e atividades desenvolvidas).
- Número de consultórios médico e odontológico por unidade de saúde e número de laboratórios.
- Número de leitos (ativados e desativados) distribuídos por clínicas, UTI, Pronto Socorro, etc.
- Equipamentos especializados e de maior complexidade por unidade de saúde (Rx, ultra-som, microscópio, equipo odontológico, aparelho eletrocardiograma, endoscopia, etc).

5.2. Recursos Humanos

- Quantificação e análise da suficiência de profissionais por categoria.
- Análise dos quadros de lotação de pessoal por instituição, formação profissional, jornada de trabalho, vínculo empregatício.

5.3. Produção dos Serviços

Deve ser informada e analisada a média mensal (em percentual) de cobertura dos serviços dos últimos 03 anos. Não é necessário enviar cópias dos boletins mensais das Unidades de Saúde. Estas informações devem estar contidas na análise global da produção de serviços com inclusão da descrição e análise dos dados sobre: atendimento odontológico, exames laboratoriais (rotina e especializado), cobertura vacinal, percentagem de investigação epidemiológica, palestras educativas, visitas domiciliares, atendimento enfermagem, atividades coletivas e/ou de grupos, consulta médica, consulta de outros profissionais de nível superior, etc.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
ASSESSORIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA
Núcleo de Planejamento Estratégico

6. Recursos Financeiros (%)

- % do orçamento destinado à saúde (série histórica dos três últimos anos).
- Distribuição orçamentária por área de atividade de saúde.
- Outras fontes de financiamento (União, Estado, etc).

7. Determinantes e condicionantes em saúde

Nesse eixo, deverão ser identificadas as medidas intersetoriais que se configuram determinantes e/ou condicionantes da situação de saúde ou da atenção à saúde, desenvolvidas nas respectivas esferas de governo.

A partir dessa identificação, caberá analisar a integração do setor saúde nos espaços de formulação, implementação e monitoramento das políticas públicas. Como exemplo, figuram: meio ambiente/saneamento, ciência e tecnologia, defesa do consumidor (Ministério Público) e educação (como a formação de profissionais para o setor saúde).

8. Gestão em Saúde

Nesta análise, estarão compreendidos o planejamento, a descentralização/regionalização, o financiamento, a participação social, a gestão do trabalho e da educação em saúde, a infra-estrutura e a informação em saúde.

Planejamento - analisar a estrutura, organização e operacionalização do processo de planejamento, bem como a sua interação com o centro de decisão.

Descentralização/regionalização - analisar a cooperação entre as esferas de governo; estratégia de coordenação de promoção da equidade; funcionamento da comissão intergestores; funcionamento e participação no Colegiado de Gestão Regional; Termo de Compromisso de Gestão; desenho das redes regionalizadas de atenção à saúde.

Financiamento - analisar as transferências entre as esferas de gestão; gasto público total; execução orçamentária e financeira; fundo de saúde e critérios e regulamentação do financiamento.

Participação social - analisar a articulação entre os gestores e os Conselhos de Saúde; as resoluções e deliberações dos Conselhos e das Conferências de Saúde; as condições de funcionamento dos Conselhos de Saúde e movimentos sociais.

Gestão do trabalho em saúde - analisar a composição da equipe de saúde; tipos de vínculos; mecanismos de negociação com os profissionais de saúde; e planos de cargos e salários; identificar os principais problemas decorrentes da precarização do trabalho. Como exemplo, verificar os mecanismos de valorização dos trabalhadores e os aspectos relativos à humanização das relações de trabalho.

Educação em saúde - analisar os processos de educação em saúde e identificar os mecanismos de cooperação técnica e de articulação com instituições de ensino, de serviços e de participação social.

Informação em saúde - identificar os bancos de dados existentes, analisando a sua alimentação, qualidade e utilização na produção de informações necessárias ao processo de tomada de decisões. Identificar as distintas fontes de dados disponíveis e verificar a compatibilização dos diferentes instrumentos de coleta de dados.

Infra-estrutura - analisar os recursos logísticos, a rede física e os projetos de investimento.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
ASSESSORIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA
Núcleo de Planejamento Estratégico

IV-PRINCÍPIOS E DIRETRIZES POLÍTICAS DO SUS E COMPROMISSOS DE GOVERNO DO MUNICÍPIO

Deve-se caracterizar os elementos fundamentais que orientam o processo de planejamento para a implementação e operacionalização do Sistema Único de Saúde Municipal. O compromisso de governo do município deve estar em consonância com as políticas de saúde Federal e Estadual, e apresentar as intenções e promessas de campanha, bem como compromissos solenes com a comunidade.

Os princípios e diretrizes são os instrumentos jurídico-legais que regulam o funcionamento do SUS e devem ser explicitados no plano de saúde. As diretrizes políticas (universalidade, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização e participação popular) estão contidas na Constituição Federal, nas Leis 8.080/90 e 8.142/90, Leis Orgânicas do Estado e do Município e em outras leis e portarias que regem o Sistema de Saúde.

V-PROGRAMAÇÃO:

Como assinalado anteriormente, o momento subsequente à análise situacional é o de formulação dos objetivos, diretrizes e metas do Plano de Saúde. Essa formulação deverá ser feita consoante aos mesmos eixos adotados na análise situacional, quais sejam: condições de saúde da população; determinantes e condicionantes de saúde; e gestão em saúde.

Com base na descrição e situação atual apresentada no tópico III (Diagnóstico), onde foram identificados e caracterizados os problemas e necessidades de saúde, deve-se apresentar, neste tópico, a programação e orçamento global de ações e serviços para o período de Governo. A cada ano efetua-se a revisão e adequação da programação e reprograma-se as ações e serviços conforme a avaliação do Sistema de Saúde Municipal.

A programação global para o período de Governo e as programações anuais encaminhadas para cada exercício devem conter:

1. A definição das PRIORIDADES e dos OBJETIVOS -(o que fazer, a partir da identificação dos problemas, suas causalidades e levantamento das alternativas de intervenção);

Os objetivos expressam o que se pretende fazer acontecer a fim de superar, reduzir, eliminar ou controlar os problemas identificados.

A proposição de objetivos tem a ver não só com a explicação dos problemas, mas também com os resultados do processo de análise de sua viabilidade. É importante considerar a viabilidade política, econômica, técnico organizacional e realizar a análise de coerência dos objetivos com as políticas de governo. Se bem formulado, o objetivo descreverá a situação a ser alcançada.

Para exemplificar, é transcrito, a seguir, um objetivo formulado no escopo do Plano Nacional de Saúde – 2004/2007: "Efetivar a atenção básica como espaço prioritário de organização do SUS, usando estratégias de atendimento integral – a exemplo da saúde da família – e promovendo a articulação intersetorial e com os demais níveis de complexidade da atenção à saúde".



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
ASSESSORIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA
Núcleo de Planejamento Estratégico

Como fica claro no exemplo, efetivar traduz a situação a ser alcançada no que se refere à organização da atenção básica. Se o objetivo é efetivar, significa que esse modelo de atenção já está implantado e o que se pretende alcançar é a sua consolidação.

2. A definição de diretrizes

As diretrizes são formulações que indicam as linhas de ação a serem seguidas. São expressas de forma objetiva, sob a forma de um enunciado-síntese, e visam delimitar a estratégia geral e as prioridades do Plano de Saúde.

Mantendo a lógica do exemplo apresentado anteriormente, uma das diretrizes definidas no PNS para o alcance do objetivo selecionado é: "Expansão e efetivação da atenção básica de saúde."

3. A definição das ESTRATÉGIAS DE AÇÃO -(como fazer, observando a coerência, a consistência e a viabilidade de execução das metas e alternativas propostas).

Estratégia é a forma que se pretende adotar ou operacionalizar determinada diretriz. Por exemplo: para o cumprimento da diretriz destacada, uma estratégia é a "ampliação das equipes de saúde da família, às quais deverão ser asseguradas as condições necessárias à resolubilidade, com qualidade, de seu trabalho".

Prioridades são as medidas que serão privilegiadas ou que terão caráter essencial. No texto de contextualização da diretriz tomada como exemplo – "Expansão e efetivação da atenção básica de saúde", destacam-se como prioridades a "adequação e instalação de unidades básicas de saúde, ao lado da integração da atenção básica com os demais níveis da atenção".

4. A definição de Metas

As metas são expressões quantitativas de um objetivo. As metas concretizam o objetivo no tempo e esclarecem e quantificam "o que", "para quem", "quando".

No âmbito do Plano de Saúde, a definição de metas para o período de quatro anos deve ser feita com especial atenção, visto que dizem respeito à efetividade das medidas adotadas sobre a situação de saúde da população e da gestão do Sistema de Saúde. Assim, as metas devem ser devidamente qualificadas, o que significa analisar de que forma elas serão apuradas. Por exemplo: que indicadores serão usados e quais são as fontes de dados ou que estudos deverão ser desenvolvidos, inclusive como, quando e quem os desenvolverá.

Indicador é um índice que reflete uma situação determinada, a partir da relação entre variáveis, que permite medir mudanças e determinar o grau de cumprimento de metas.

As variáveis são os dados sobre determinado fato ou situação que compõem o numerador e o denominador do indicador.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
ASSESSORIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA
Núcleo de Planejamento Estratégico

A título de exemplo, e ainda seguindo a lógica do PNS 2004-2007, para o objetivo de "efetivar a atenção básica como espaço prioritário de organização do SUS, usando estratégias de atendimento integral – a exemplo da saúde da família – e promovendo a articulação intersetorial e com os demais níveis de complexidade da atenção à saúde" e para o cumprimento da diretriz: "expansão e efetivação da atenção básica de saúde", foram definidas, entre outras, as seguintes metas:

METAS	PERÍODO
Ampliar para 30 mil o número de equipes de saúde da família	2004-2007
Implantar, nos 231 municípios com mais de 100 mil habitantes, o Projeto de Expansão de Saúde da Família (Proesf)	
Ampliar para 18 mil o número de equipes de saúde bucal.	

A programação deve contemplar:

- 1) Ações individuais e coletivas.
- 2) Ações de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e atuação sobre o meio ambiente. (Vigilância em Saúde).
- 3) **Ações de atenção à saúde, contemplando as áreas:** saúde da criança, do adolescente e da mulher, saúde bucal, tuberculose, hanseníase (preconizados pelo NOAS/01/02); saúde do idoso, doenças crônico-degenerativas (hipertensão, diabetes , e outras), zoonoses, etc.
- 4) **Recursos Humanos:** Quadro do perfil profissional, previsão de admissão e/ou contratação, plano de carreira, treinamentos, capacitação de pessoal, etc
- 5) **Quadro de Metas Físicas e Financeiras:** previsão de construção, reforma e ampliação de equipamentos. Das metas estabelecidas, fazer uma estimativa dos recursos necessários a cada ano da gestão, para todos os serviços e ações programadas. Elaborar a planilha consolidada de estimativa de gastos por uso (custeio, investimento e recursos humanos e materiais) e fontes (municipal, estadual e federal).

VI- CONTROLE E AVALIAÇÃO

O sistema de controle e avaliação tem o objetivo de apreender **em que medida as metas estão sendo alcançadas**, a que custo, e reorientar o curso das ações e serviços programados quando for observada esta necessidade através do monitoramento da execução. Cada município deves criar o seu sistema de controle e avaliação. São sugeridos como recursos operacionais para o sistema de controle e avaliação:

- Criação e implementação de um sistema de informação.
- Criação e implementação de mecanismos e instrumentos de registro e das ações e serviços de saúde produzidos (boletins, relatórios, fichas de controle e outros).
- Supervisão e fiscalização das ações e serviços.

O Sistema de controle e avaliação deve abordar os seguintes aspectos:

1. Avaliação das ações de saúde:

- grau de envolvimento dos profissionais;
- níveis de referência e contra-referência (aumento da cobertura populacional);
- homogeneidade das ações (promoção, proteção e recuperação);



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
ASSESSORIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA
Núcleo de Planejamento Estratégico

- evolução e continuidade das ações;
- relacionamento entre instâncias Municipal/Estadual/Federal;
- integração dos serviços;
- envolvimento do Conselho Municipal de Saúde;
- Sistema de informação.

2. Avaliação da organização e estruturação do Sistema de Saúde Municipal (equidade, universalidade, hierarquização, resolubilidade, gratuidade, capacidade gerencial e participação dos usuários).

3. Avaliação do Plano Municipal de Saúde:

- Revisão anual, (adequação contínua) dos objetivos definidos e o cumprimento de metas;
- Análise crítica em relação aos pontos que influenciaram no sucesso ou insucesso do alcance das metas, com propostas de adequação estratégica para o próximo Plano;
- Envolvimento do Conselho Municipal de Saúde.

VII-APROVAÇÃO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE- (cópia da ata de reunião aprovando o Plano).

VIII - HOMOLOGAÇÃO PELO PREFEITO -(declaração e ou termo de homologação do Plano).