

qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção Básica e da atenção especializada.

Diretriz 2 – Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

□ Objetivo 2.1 – Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

□ Objetivo 2.2 – Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.

Diretriz 3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

□ Objetivo 3.1 – Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.

□ Objetivo 3.2 – Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Diretriz 4 – Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

□ Objetivo 4.1 – Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Diretriz 5 – Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

□ Objetivo 5.1 – Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Diretriz 6 – Implementação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, com observância às práticas de saúde e às medicinas tradicionais, com controle social, e garantia do respeito às especificidades culturais

□ Objetivo 6.1 – Articular o SUS com o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, com observância às práticas de saúde e às medicinas tradicionais, com controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais.

Diretriz 7 – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

□ Objetivo 7.1– Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde.

□ Objetivo 7.2 – Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no Programa de Aceleração do Crescimento.

Diretriz 8 – Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

□ Objetivo 8.1 – Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

□ Objetivo 8.2 – Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza.

□ Objetivo 8.3 – Fortalecer a Assistência Farmacêutica por meio da inspeção nas linhas de fabricação de medicamentos, que inclui todas as operações envolvidas no preparo de determinado medicamento desde a aquisição de materiais, produção, controle de qualidade, liberação, estocagem, expedição de produtos terminados e os controles relacionados, instalações físicas e equipamentos, procedimentos, sistema da garantia da qualidade.

Diretriz 11 – Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

□ Objetivo 11.1 – Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

□ Objetivo 11.2 – Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na região de Saúde.

□ Objetivo 11.3 – Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da Saúde na região de Saúde.

Diretriz 12 – Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

□ Objetivo 12.1 – Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes

comunitários de Saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

Diretriz 13 – Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS

□ Objetivo 13.1 – Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Diretriz 14 – Formação e qualificação dos Trabalhadores do SUS.

ANEXO		
PACTUAÇÃO DAS METAS E INDICADORES PARA 2013		
META	META 2013	RESP.
META NACIONAL (1):Aumentar a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	46%	DPAIS
INDICADOR UNIVERSAL : Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.		
META NACIONAL (2): Redução de internações por causas sensíveis à atenção básica.	38,82	DPAIS
INDICADOR UNIVERSAL: Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB).		
META NACIONAL (3): Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família(pbf)	80%	DPAIS
INDICADOR UNIVERSAL: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família		
META NACIONAL (4): Aumentar a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal	30%	DPAIS
INDICADOR UNIVERSAL: Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.		
META NACIONAL (5): Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada	1%	DPAIS
INDICADOR UNIVERSAL: Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.		
META NACIONAL (6): Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos	10	DPAIS
INDICADOR ESPECÍFICO: Proporção de exodontia em relação aos procedimentos.		
META NACIONAL (7): Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.	0,32% (AUMENTO DE 10%, DE 22.480 em 2012 P/ 24.728 em 2013)	DDRAR/DDASS
INDICADOR UNIVERSAL: Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente.		
META NACIONAL (8): Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente.	4% (AUMENTAR 3%,DE 288.034 em 2012 P/297.602 em 2013 INTERNAÇÕES)	DDRAR/DDASS
INDICADOR UNIVERSAL : Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente.		
META NACIONAL (9): Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para população residente.	1.83%	DDRAR
INDICADOR ESPECÍFICO: Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente		
META NACIONAL (10): Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente.	0,82	DDRAR
INDICADOR ESPECÍFICO: Razão de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente.		

META NACIONAL (11):Ampliar os serviços hospitalares com contrato de metas firmado	40%	DDRAR/DDASS
INDICADOR ESPECÍFICO: Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência domestica, sexual e outras violências implantado.		
META NACIONAL (12): Ampliar o número de unidades de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	144	DPAIS
INDICADOR UNIVERSAL: Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência domestica, sexual e outras violências implantado.		
META NACIONAL (13): Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.	40%	DDRAR
INDICADOR ESPECÍFICO: Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.		
META NACIONAL (14): Reduzir em x% os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	15%	DDRAR
INDICADOR ESPECÍFICO: Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).		
META NACIONAL (15): Reduzir óbitos em menores de 15 anos, em unidades de terapia intensiva.	19,50%	DDRAR
INDICADOR ESPECÍFICO: Proporção de óbitos, em menores de 15 anos, nas unidades de terapia intensiva.		
META NACIONAL (16): Aumentar a cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	42,4	DDRAR
INDICADOR ESPECÍFICO: Cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).		
META NACIONAL (17): Aumentar o percentual de Internações de urgência e emergência reguladas pelo complexo regulador.	0,35	DDASS
INDICADOR ESPECÍFICO: Cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).		
META NACIONAL (18): Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos	0,4	DPAIS
INDICADOR UNIVERSAL: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.		
META NACIONAL (19): Ampliar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	0,10	DPAIS
INDICADOR UNIVERSAL: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos de idade e população da mesma faixa etária.		
META NACIONAL (20): Aumentar o percentual de partos normais.	55%	DPAIS
INDICADOR UNIVERSAL: Proporção de partos normais.		
META NACIONAL (21): Aumentar a proporção de nascidos vivos.	45%	DPAIS
INDICADOR UNIVERSAL: Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal		
META NACIONAL (22): Realizar teste de sífilis por gestante usuária do SUS.	100%	DPAIS
INDICADOR UNIVERSAL: Número de testes de sífilis por gestante.		