GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB-TO
- SECRETARIA EXECUTIVA –

RESOLUÇÃO – CIB Nº. 96/2009, de 27 de Novembro de 2009.

Dispõe sobre a Proposta de Implantação da Central de Regulação, Controle e Avaliação, no município de Gurupi/TO.

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS/CIB-TO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições da Portaria N° 931/1997, que constitui a CIB-TO, com fundamento no Art. 1°, parágrafo único do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando a Portaria GM Nº. 2.907, de 23 de Novembro de 2009 que Dispõe sobre o financiamento para a implantação e/ou implementação de Complexos Reguladores e informatização das Unidades de Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, em anexo;

Considerando a Proposta de Implantação da Central de Regulação, Controle e Avaliação, no município de Gurupi/TO, em anexo;

Considerando o Cronograma de Execução e Plano de aplicação relativo ao Projeto acima mencionado, em anexo, e;

Considerando a urgência do assunto e a necessidade de garantir o recurso oriundo da Portaria GM Nº. 2.907, de 23 de Novembro de 2009.

RESOLVE:

Art. 1º - *Ad Referendum:* aprovar o Projeto de Implantação da Central de Regulação, Controle e Avaliação, no município de Gurupi/TO;

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor nesta data.

Francisco Melquíades Neto
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

PORTARIA Nº 2.907, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2009

Dispõe sobre o financiamento para a implantação e/ou implementação de Complexos Reguladores e informatização das Unidades de Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

Considerando o Decreto Nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que dispõe sobre os instrumentos para acompanhar a conformidade da aplicação dos recursos transferidos à programação dos serviços e ações constantes dos planos de saúde;

Considerando o Decreto Nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde - Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, conforme a Portaria Nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, notadamente no que diz respeito às responsabilidades do Termo de Compromisso de Gestão Federal, Estaduais e Municipais;

Considerando a Portaria Nº 204/GM, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle; e

Considerando a Portaria Nº 1.559/GM, de 1º de agosto de 2008, que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS; resolve:

Art. 1º Estabelecer critérios de financiamento para a implantação e implementação de Complexos Reguladores e informatização das unidades de saúde integrantes do Complexo Regulador, em consonância ao estabelecido no art. 30, inciso I, da Portaria Nº 204/GM, de 29 de janeiro de 2007.

§ 1º O financiamento de que trata este artigo refere-se à aquisição de equipamentos para informatização, material permanente, ampliação e adequação de área física e capacitação de recursos humanos, e serão estritamente relacionados à operacionalização do Complexo Regulador, estrutura composta pelas Centrais de

Regulação e unidades de saúde, na forma que se segue:

I - para as unidades de saúde integrantes do Complexo Regulador:

a) equipamentos de informática;

b) equipamentos para estruturação de redes;

c) equipamentos necessários para conexão com a internet;

d) aparelho de telefone, headset e fax; e

e) mobiliário adequado para atividades relacionadas à central de regulação

II - Para as Centrais de Regulação:

a) equipamentos de informática;

b) equipamentos para estruturação de redes;

c) equipamentos necessários para conexão com a internet;

d) aparelho de telefone, headset e fax;

e) mobiliário adequado para as atividades da Central de Regulação;

f) equipamentos de condicionamento de ar (ar-condicionado e/ou aquecedor);

g) equipamento de áudio-visual (projetor multimídia, videoconferência e audioconferência);

h) eletrodomésticos adequados para copa; e

i) ampliação e adequação de área física

§ 2º É vedada a aquisição ou o desenvolvimento de softwares de regulação e de servidores de dados.

§ 3º Os equipamentos de informática e materiais permanentes deverão conter:

I - descrição técnica;

II - ambiente de alocação; e

III - valor estimado.

§ 4º A adequação e a ampliação da estrutura que abriga as Centrais de Regulação serão destinadas à melhoria do espaço físico, não sendo permitidas construções novas.

Art. 2º A proposta de implantação e/ou implementação de complexo regulador e

informatização das unidades de saúde integrantes do Complexo Regulador deverá ser encaminhada pelo gestor, por meio de ofício, dirigido ao Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas, da Secretaria de Atenção à Saúde, para análise, após cumpridos os seguintes requisitos:

I - assegurar que os equipamentos de informática e materiais permanentes sejam, obrigatoriamente, destinados a equipar as Centrais de Regulação e as unidades de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, integrantes do respectivo Complexo Regulador, cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES; e

II - a proposta deverá conter um cronograma de implantação por etapas (total de três etapas).

Art. 3º A proposta homologada será legitimada pelo Ministério da Saúde, por meio de portaria específica, em que será definida o valor financeiro a ser liberado.

§ 1º A liberação do recurso financeiro será efetuada em 3 (três) parcelas:

I - a primeira parcela correspondente a 30% do valor total será liberada, após publicação de portaria específica, mediante homologação da proposta pela Comissão Intergestores Bipartite - CIB;

II - a segunda parcela correspondente a 40% do valor total será liberada mediante comprovação, junto ao Departamento de Regulação Avaliação e Controle de Sistemas - DRAC/SAS/MS, da publicação oficial do processo de compra dos objetos contemplados nesta Portaria; e

III - a terceira parcela correspondente a 30% do valor total será liberada mediante demonstrativo dos gastos efetuados nas etapas anteriores.

§ 2º A Secretaria de Atenção à Saúde - SAS/MS, por meio do Departamento de Regulação Avaliação e Controle de Sistemas - DRAC/SAS/MS, ficará responsável pelo monitoramento do cronograma de implantação das propostas a partir da liberação dos recursos financeiros.

Art. 4º Os recursos de que trata esta Portaria serão repassados, do Fundo Nacional de Saúde - FNS para os Fundos de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal.

§ 1º Os recursos financeiros repassados deverão ser movimentados em conta bancária específica aberta pelo FNS em nome dos respectivos Fundos de Saúde.

§ 2º Os recursos financeiros, durante o período em que aguardam para serem investidos em sua finalidade, deverão obrigatoriamente ser aplicados em caderneta de poupança, devendo seus rendimentos ser utilizados na própria proposta de forma complementar.

§ 3º Em caso da não aplicação dos recursos ou do descumprimento, por parte do

Estado, Município e Distrito Federal, das metas propostas e dos compromissos assumidos, os respectivos recursos deverão ser devolvidos ao Fundo Nacional de Saúde, acrescidos da correção prevista em lei, cuja determinação decorrerá das fiscalizações promovidas pelos órgãos de controle interno, compreendendo os componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS - SNA, em cada nível de gestão, e a Controladoria-Geral da União - CGU.

Art. 5º Os recursos orçamentários destinados ao financiamento para a implantação das ações de regulação correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.0016.8721 - Implementação da Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

MUNICÍPIO DE GURUPI
ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO MUNICIPIO GURUPI - TOCANTINS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE GURUPI

MUNICÍPIO DE GURUPI
ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOVEMBRO - 2009

MUNICÍPIO DE GURUPI
ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR

Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GURUPI

Endereço: Av. Pernambuco, 1345 CEP – 77.410-040

Telefones de contato: Fone Fax: (063) 3315-0083

Nome do Secretário de Saúde: Dr. Geraldo Alves Teixeira

E-mail: gurupi@saude.to.gov.br

RESPONSÁVEL PELO PROJETO

NOME: Ilmar Aires Parente

Endereço: Av. Maranhão, 948, entre 14 e 15, Centro, Gurupi – TO, Gurupi – TO.

Telefones de contato: (063) 3351-2870
(063) 8402-2356

E-mail: Ilmar.aires@uol.com.br

SUMÁRIO

I. Introdução..... 04
II. Caracterização do município..... 04
III. Objetivos..... 13
Objetivo Geral..... 13
Objetivo Específico..... 14
IV. Metodologia..... 14
V. Financiamento..... 14
VI. Cronograma de Implantação..... 15

I. INTRODUÇÃO

A atividade de Regulação da Atenção à Saúde, inscrita nas diretrizes de Universalidade, Integralidade e Equidade da Atenção, consiste em uma organização de estruturas, tecnologias e ações dirigidas aos prestadores - públicos e privados-, gerentes e profissionais, de modo a viabilizar o acesso do usuário aos serviços de saúde de forma a adequar à complexidade de seus problemas aos níveis tecnológicos exigidos para uma resposta humana, oportuna, ordenada, eficiente e eficaz.

A Política Nacional de Regulação sendo uma das diretrizes do pacto de gestão busca assegurar a operacionalização de uma oferta de serviços de saúde regulada dentro de um fluxo que permita o caminho mais oportuno na resposta da necessidade do cidadão.

II. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE GURUPI

O município de Gurupi,está situado na Mesoregião Ocidental, no sul do Tocantins e é sede da 10ª região administrativa do Estado do Tocantins, apresentando as coordenadas geográficas de 11°43'45" de latitude e de longitude 49°04'07", com altitude de 287 metros acima do nível do mar. Clima tipicamente é subtropical, com período chuvoso entre os meses de outubro a abril e estiagem nos meses de maio a setembro. Com uma população de 74.352 habitantes, densidade demográfica de 39,45 Hab./Km² e uma extensão territorial de 2.478,5 Km² seus limites são ao Norte com o Município de Aliança do Tocantins, ao sul com Cariri, a Leste com Peixe e Oeste com os Municípios de Dueré e Formoso do Araguaia.

➢ POPULAÇÃO RESIDENTE POR FAIXA ETÁRIA E SEXO

A população de Gurupi, estimada para o ano de 2009, representa 5,98% da população estadual. A tabela 1 e a Pirâmide Etária (Gráfico 1) apresentam a população estratificada por faixa etária e sexo. Observa-se uma concentração maior de pessoas tanto do sexo masculino quando do sexo feminino, na faixa etária de 20 a 39 anos. È importante observar que a partir de 10 anos até os 79 anos a proporção de pessoas do sexo masculino é menor que a do sexo feminino. Tal fato pode ser atribuído à maior mortalidade entre os homens nas faixas etárias mais jovens, principalmente, por causas externas.

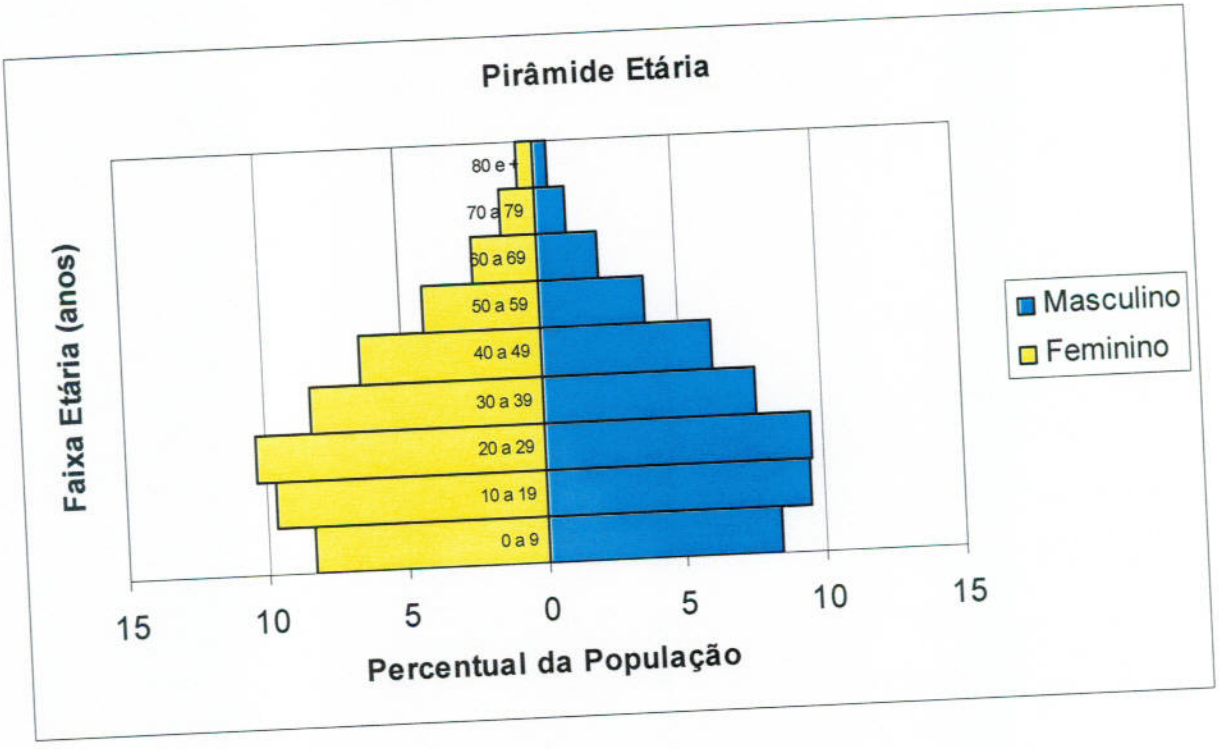
Tabela 1 – População residente por Faixa Etária e sexo 2009.

População Residente por Faixa Etária e Sexo, 2009			
Faixa Etária	**Masculino**	**Feminino**	**Total**
Menor 1	566	544	1.110

1 a 4	2.387	2.303	4.690
5 a 9	3.320	3.316	6.636
10 a 14	3.415	3.504	6.919
15 a 19	3.635	3.693	7.328
20 a 29	7.095	7.646	14.741
30 a 39	5.662	6.165	11.827
40 a 49	4.553	4.814	9.367
50 a 59	2.851	3.048	5.899
60 a 69	**1.635**	**1.690**	**3.325**
70 a 79	**830**	**885**	**1.715**
80 e +	**398**	**397**	**795**
Ignorada	-	-	-
Total	36.347	38.005	74.352

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

Gráfico 1 – Pirâmide Etária



➢ CRESCIMENTO POPULACIONAL

A taxa de crescimento estimada de, 2006 a 2009 para o município de Gurupi, foi de 0,7% ao ano. A população rural representa 3,38% do total, ou seja, são 2.514 habitantes

e a população da área urbana 71.838 (96,62)% distribuída em uma área territorial de 2.478,5 Km². Em relação ao Índice de envelhecimento o município possui uma porcentagem de 7,85%, e uma estrutura etária jovem/adulta com taxa de fecundidade de 34,73%.

População Residente por ano		
Ano	**População**	**Método**
2009	74.352	Estimativa
2008	73.548	Estimativa
2007	74.012	Estimativa
2006	72.834	Estimativa
2005	71.643	Estimativa
2004	69.310	Estimativa
2003	68.282	Estimativa
2002	67.253	Estimativa
2001	66.299	Estimativa
2000	65.034	Censo

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

Taxa de crescimento anual estimada (%) (2006-2009)	0,7
Mulheres em idade fértil (10-49 anos), 2009	25.822
Proporção da pop. feminina em idade fértil, 2009 (%)	67,9

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

- **INDICADORES DE NASCIMENTO**

TABELA 3 – INFORMAÇÕES SOBRE NASCIMENTO

Município: Gurupi – TO
Informações sobre Nascimentos

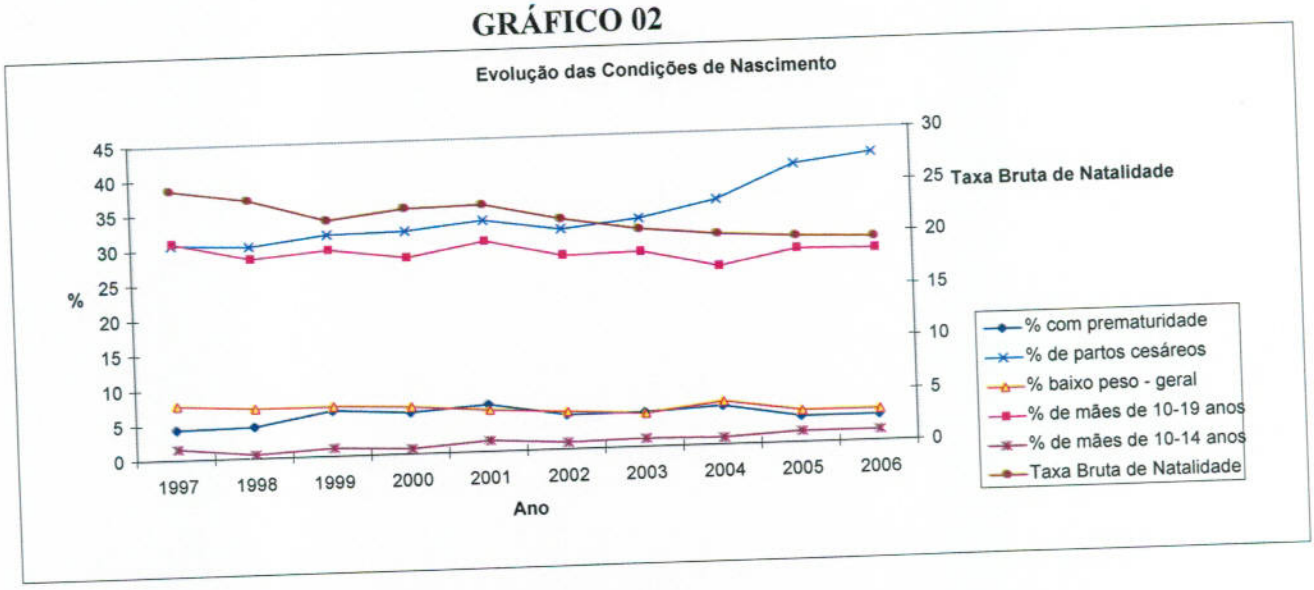
Condições	**1997**	**1998**	**1999**	**2000**	**2001**	**2002**	**2003**	**2004**	**2005**	**2006**
Número de nascidos vivos	1.723	1.693	1.588	1.530	1.567	1.481	1.418	1.392	1.417	1.418
Taxa Bruta de Natalidade	25,8	24,7	22,5	23,5	23,6	22,0	20,8	20,1	19,8	19,5
% com prematuridade	4,4	4,7	6,7	6,1	6,8	5,0	5,0	5,7	3,9	3,7
% de partos cesáreos	30,8	30,3	31,7	32,1	33,1	31,5	32,8	35,2	40,1	41,4
% de mães de 10-19 anos	31,0	28,5	29,5	28,2	30,2	27,8	28,0	25,6	27,7	27,6
% de mães de 10-14 anos	1,5	0,5	1,1	0,9	1,7	1,0	1,2	0,9	1,6	1,7

% com baixo peso ao nascer										
- geral	7,7	7,2	7,3	6,7	6,0	5,4	4,8	6,3	4,5	4,6
- partos cesáreos	6,0	6,3	6,0	5,9	6,8	6,2	4,3	7,1	5,5	4,3
- partos vaginais	8,4	7,7	7,9	7,1	5,5	5,0	5,0	5,8	3,9	4,8

Fonte: SINASC

Ao contrario da tendência nacional a taxa de natalidade de Gurupi tende a se manter estável, mantendo praticamente a mesma taxa durante mais de uma década. Podemos observar claramente no gráfico 02 de evolução das condições de nascimento.
Em relação aos partos vaginais houve um acréscimo significante no seu percentual em relação aos partos cesáreos, isso devido a reorganização da Atenção básica PACS/PSF elevando a qualidade do pré-natal evitando eventos indesejáveis na gestação e no parto.

GRÁFICO 02



3.1.2 – CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS

Tabela 4 – Renda

Dados Econômicos – Indicadores do Nível e composição da Renda – Gurupi – TO		
	1991	2000
Renda Per Capita	252,0	242,1

Tabela 5 – Desigualdade

Dados Econômicos – Desigualdades	Gurupi - TO

	1991	2000
20% mais pobres	2,9	2,7
40% mais pobres	8,4	8,8
60% mais pobres	17,6.	18,9
80% mais pobres	33	36,2
20% mais ricos	67	63,8

Fonte: PNUD - Atlas de Desenvolvimento Humano / SEPLAN-TO/DPI

Tabela – 6 – Analfabetismo

Educação – Analfabetismo	Gurupi - TO

A tabela abaixo demonstra o índice de alfabetização da população de 15 anos e mais do município:

ALFABETIZADO	90,58%
NÃO ALFABETIZADO	9,42%

Fonte: www.datasus.gov.br/IBGE- 2000

Alfabetização de acordo com sexo da população de 15 anos e mais:

	ALFABETIZADO	NÃO ALFABETIZADO
MASCULINO	90,27	9,42
FEMININO	90,86	9,14

Fonte: www.datasus.gov.br/IBGE- 2000

Apesar dos nossos indicadores se encontrarem altos em relação ao analfabetismo, a nossa população alfabetizada aumentou muito em relação aos anos anteriores, ou seja, a nossa taxa de alfabetização passou para 90,58% na ultima década, graças ao esforços dos gestores locais e a oferta de escolas nos níveis Municipais, Estaduais e Particulares e a instituições de nível superior.

O Índice de desenvolvimento Humano – IDH é formulado com base na média de indicadores básicos (educação, longevidade e renda) transformados em unidades de medidas comparáveis. Embora questionado, ainda é um dos indicadores utilizados para identificar situações extremas associada a desigualdade de bem estar entre indivíduos. O município de Gurupi na ultima década conseguiu melhorar a cada ano seus indicadores com isso melhorando a qualidade de vida de cada cidadão que aqui reside.

2. REDE DE SERVIÇOS

A organização e serviços em espaços geográficos e demograficamente definidos viabilizam a intersetorialidade necessária ao desenvolvimento pleno das ações e o estabelecimento de uma relação mutua de responsabilidade entre os recursos de saúde e a população adscrita. Estes espaços constituem as equipes da Estratégia Saúde da Família, conceituados como espaço de transformação, que deverão promover a integralidade da atenção.
No município de Gurupi as unidades de saúde estão localizadas na área urbana e na área rural.

- **Área Urbana**
- - As unidades públicas municipais de saúde constituem em rede prestadora de serviços do SUS e se organizam de acordo com a habilitação de gestão plena da Atenção Básica. Conforme a capacidade e o potencial dos estabelecimentos os quais apresentam as seguintes nomenclaturas:
- Unidade Básica de Saúde Malvinas
- Unidade Básica de Saúde São Jose
- Unidade Básica de Saúde Sevilha
- Unidade Básica de Saúde Vila Nova
- Unidade Básica de Saúde Sol Nascente
- Unidade Básica de Saúde Waldir Lins
- Unidade Básica de Saúde Pedroso
- Unidade Básica de Saúde Casego
- Unidade Básica de Saúde UNIRG
- Unidade Básica de Saúde Parque das Acácias

Estabelecimentos de saúde por Bairro e Equipes ESF – Área Urbana

Estabelecimento de Saúde	População Adscrita 2009	Tipologia	Quantidade de Equipes	Bairro
UBS Malvina	6.437	UBS/ESF	2	Malvinas
UBS São Jose	5.845	UBS/ESF	2	São José
UBS Sevilha	7.185	UBS/ESF	2	Sevilha
UBS Vila Nova	4.073	UBS/ESF	1	Vila Nova
UBS Sol Nascente	3.012	UBS/ESF	1	Sol Nascente
UBS Waldir Lins	3.940	UBS/ESF	1	Waldir Lins
UBS Pedroso	14.395	UBS/ESF	3	Pedroso
UBS Casego	6.026	UBS/ESF	2	Casego
UBS UNIRG	6.081	UBS/ESF	2	Centro
UBS Parque das Acácias	3.055	UBS/ESF	1	P. das Acácias

- **ÁREA RURAL**

Tem uma população dispersa de 2.514 habitantes. Os serviços de saúde estão distribuídos nos distritos de Trevo da Praia e assentamento vale verde.

➢ SAÚDE BUCAL

Os profissionais das equipes foram contratados pelo município, cumprem carga horária de 40 horas semanais e o numero de habitantes atendidos por equipe estão de acordo com a PT/MS/GM nº 648/2006, seguindo a lógica de organização da Atenção básica/Saúde da Família. A equipe trabalha de forma integrada com a equipe Saúde da Família.
As UBS estão cadastradas no CNES e possuem infra-estrutura com o consultório odontológico, equipamentos e materiais adequados para garantir as realizações das ações básicas.
Há garantia de acesso a UBS para a população adscrita, porém não há garantia de encaminhamentos quando necessário a serviços especializados.

Indicador Pactuado ano 2007:

➢ Cobertura da primeira consulta odontológica programada:

Meta Proposta: 7,8/100
Resultado: 6,25/10

Capacidade Instalada no Município

ESTRUTURA FISICA	2008
Hospital Regional	01
Hospital Privado	03
Policlínica Municipal	01
Unidades Básicas de Saúde	12
Laboratório de Análises Clínicas Municipal	01
Laboratório de Análises Clínicas Privado	11
Números de Leitos Públicos	124
Números de Leitos Privados	28
Consultório Oftalmológico Privado	03
Clínica de Fisioterapia	08
Consultório Odontológico Privado	11
Consultório Odontológico Público	21
Consultório de Psicologia	01
Vigilância Sanitária e Epidemiológica	01
Núcleo de Controle de Zoonoses	01

Fonte: CNES – FCES

MUNICÍPIO DE GURUPI
ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NUMERO DE LEITOS EM HOSPITAIS PRIVADOS

Descrição	Nº. Leitos
Hospital Santa Catarina	49
Hospital São Francisco	33
Hospital Unimed	28

Fonte: Secretaria Hospitalar

ESTABELECIMENTOS EM SAÚDE CADASTRADOS NA VISA - GURUPI

Estabelecimentos	Quantidades
Consultório de Dermatologia	01
Consultório de Fisioterapia	08
Consultório de Fonoaudióloga	03
Consultório de Oftalmologia	07
Consultório de Psicologia	03
Consultório Médico	32
Consultório Odontológico	79
Cooperativa de Trabalho Médico	01
Drogarias	39
Farmácias	03
Hospitais	04
Laboratório de Analises Clinica	09
Oficinas	10
Raios-X Odontológicos	48
Clínicas Médicas	22

Fonte: VISA

Recursos Humanos Setor Saúde

Nível Superior	Municipal		Estadual		Federal		Total
	Efetivo	Contrato	Efetivo	Contrato	Efetivo	Contrato	
Médicos (ESF)	01	12	02				15
Médicos outros	23	00	05				28
Médicos (Pronto Atendimento)	02	07					09
Médicos (SAMU)	01	14					15
Odontólogos	15	13	24				52
Odontólogos ESF	02	05	04	01			12
Enfermeiros	04	36	11				51
Enfermeiros ESF		19	04				23
Psicólogos		01	02				03
Nutricionistas			01				01

Assistentes Sociais		01	03				04
Farmacêuticos/Bioquímicos	01	07	03				11
Outros Prof. Saúde Nível Superior	01		04				05
Nível Médio	**Municipal**		**Estadual**		**Federal**		**Total**
	Efetivo	Contrato	Efetivo	Contrato	Efetivo	Contrato	
Auxiliar Enfermagem	70	40	18		01		128
Auxiliar/Técnico Enfermagem PSF	05	07	04				16
Técnico Radiologia	02						02
Auxiliar Consultório Dentário ACD	04	11					15
Técnico Laboratório		01	04				05
Agente Administrativo	34	21	09				64
Nível Fundamental	**Municipal**		**Estadual**		**Federal**		**Total**
	Efetivo	Contrato	Efetivo	Contrato	Efetivo	Contrato	
Agentes Comunitários de Saúde	155	03					158

- **Informação em Saúde**

O Sistema de Informação em saúde no município é composto por diferentes subsistemas, que produzem uma enorme quantidade de dados referentes as atividades setoriais em saúde, gerando grandes bancos de dados dos quais se destacam:

Sistemas	Evento	Instrumento de Coleta	Fluxo	Usos (alguns)
SIM	Óbito	Declaração de Óbito	Cartório SMS SES	Estudos de mortalidade, vigilância de óbitos (infantil, materno, etc.)
SINASC	Nascidos Vivo	Declaração de nascido Vivo	Unidade SMS SES	Monitoramento da Saúde da Criança Vigilância a Criança de Risco
SINAN	Agravos sob notificação	FINotivificação e FIInvestigação	Unidade SMS SES	Acompanhamento dos agravos sobre notificação, surtos, epidemias. etc
SIH	Informação Hospitalar	AIH	Unidade SMS Regional SES	Morbidade hospitalar, Gestão hospitalar, Custeio da Atenção Hospitalar
SAI	Produção Ambulatorial	BPA	Unidade SMS SES	Acompanhamento da produção ambulatorial, Gestão Ambulatorial,

				Custeio da Atenção Ambulatorial
SISVAN	Vigilância Alimentar e Nutricional	Cartão da Criança e Cartão da Gestante	Unidade SMS SES	Monitoramento do estado nutricional de crianças de zero a 5 anos e gestantes
API	Avaliação do programa de Imunização	Mapa diário do registro de doses aplicadas e boletim mensal de doses aplicadas	Unidade SMS Regional SES	Controle das coberturas vacinais alcançadas
SIAB	Atenção Básica	SSA4 PMA2 Ficha A	Unidade SMS SES	Monitoramento e Avaliação das atividades desenvolvidas pelas equipes PACS/PSF
SISFAD	Vigilância em Saúde	Boletim diário de atividades	CCZ	Monitoramento e Avaliação das atividades de campo desenvolvidas pelos AVS.

- **Principais limitações relacionadas aos sistemas de informação**

- Insuficiência de recursos, particularmente recursos humanos qualificados para apoiar o processo de desenvolvimento e analise do SIS;
- Coleta de dados através de sistemas compartimentalizados, com pouca ou nenhuma articulação.
- Divergência de dados locais e estaduais em relação ao SISFAD.

E preciso salientar que se um aspecto comum a todos os sistemas é a existência de limitações, acreditamos que somente o uso efetivo das informações produzidas pode identificar as folhas existentes e apontar soluções. Como conseqüência devemos esperar um melhor aproveitamento das informações disponíveis, de forma a auxiliar efetivamente o processo de decisão nos diferentes níveis do Sistema Único de Saúde.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Estruturar a Central de Regulação, Controle e Avaliação da Atenção à Saúde através da ampliação e adequação da área física bem como aquisição de equipamentos de informática aprimorando os mecanismos de controle e avaliação da assistência (SIA, CNS, CNES, FPO, BPA etc.).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Ampliação e adequação da área física do Complexo Regulador Central;
- Informatização da Central de Regulação, Controle e Avaliação do Complexo Regulador Central

IV. METODOLOGIA

A estruturação se dará inicialmente com a ampliação e adequação da área física do Complexo Regulador Central através da estruturação de sua sede na Secretaria Municipal de Saúde, como também através da aquisição de equipamentos de informática.

Em um segundo momento será implantado, juntamente com o Ministério da Saúde SAS/DATASUS a Central de Regulação Municipal utilizando o sistema de Regulação do Ministério da Saúde – SISREG III, contando com o apoio do Ministério da Saúde SAS/DATASUS.

V. Financiamento

ESTIMATIVA DO CUSTO DE ADEQUAÇÃO, DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS PARA INFRA-ESTRUTURA DA IMPLANTAÇÃO DO COMPLEXO REGULADOR CENTRAL MUNICIPAL

Reforma da Área Física	QTDE	PREÇO UNITÁRIO	TOTAL
Central de Regulação Central	1	R$ 250.000,00	R$ 200.000,00
VALOR SUBTOTAL			**R$ 250,000.00**
Complexo Regulador Central	**QTDE**	**PREÇO UNITARIO**	**TOTAL**
Computador	20	R$ 1.500,00	R$ 30.000,00
Estação de Trabalho	20	R$ 500,00	R$ 10.000,00
Nobreak	20	R$ 300,00	R$ 6.000,00
Cadeiras	20	R$ 200,00	R$ 4.000,00
Fax	1	R$ 400,00	R$ 400,00
Mesa para Fax	1	R$ 80,00	R$ 80,00
Impressora a laser	4	R$ 1.000,00	R$ 4.000,00
Mesa para impressora	4	R$ 80,00	R$ 320,00
Aparelho de ar condicionado tipo split	4	R$ 1.200,00	R$ 4.800,00
Aparelho telefônico	4	R$ 100,00	R$ 400,00
Armários de aço	3	R$ 200.00	R$ 600.00
VALOR SUBTOTAL			**R$ 60.600,00**
SALA DA COORDENAÇÃO	**QTDE**	**PREÇO UNITARIO**	**TOTAL**
Computador	1	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00

Estação de Trabalho	1	R$ 500,00	R$ 500,00
Nobreak	1	R$ 300,00	R$ 300,00
Cadeiras	3	R$ 200,00	R$ 600,00
Impressora jato de tinta	1	R$ 500,00	R$ 500,00
Mesa para impressora	1	R$ 80,00	R$ 80,00
Fax	1	R$ 400,00	R$ 400,00
Mesa para fax	1	R$ 80,00	R$ 80,00
Estante fechada com chave	1	R$ 500,00	R$ 500,00
Aparelho de ar condicionado tipo split	1	R$ 1.200,00	R$ 1.200,00
VALOR SUBTOTAL			**R$ 5.660,00**

COPA	QTDE	PREÇO UNITÁRIO	TOTAL
Geladeira	1	R$ 1.000,00	R$ 1.000,00
Fogão	1	R$ 500,00	R$ 500,00
Cafedeira	1	R$ 300,00	R$ 300,00
Microondas	1	R$ 300,00	300,00
VALOR SUBTOTAL			**R$ 2.100,00**

Capacitação	QTDE	PREÇO UNITÁRIO	TOTAL
Capacitação de Pessoal	10	R$ 4.000,00	R$ 40.000,00
VALOR TOTAL			**R$ 358.360,00**

VI. CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO

CRONOGRAMA DE ESTRUTURAÇÃO DA REGULAÇÃO EM SAÚDE DE GURUPI-TO					
ETAPAS	**VALOR A SER REPASSADO**	**VALOR DO PROJETO**	**SALDO**	**ATIVIDADE**	**PERÍODO DE EXECUÇÃO**
-	-	-	-	Encaminhamento a CIB	Dezembro/2009
1ª etapa - 30%	107.508,00	68.360,00	39.148,00	Aquisição de equipamento	Janeiro à Março/2010
2ª etapa - 40%	143.344,00	250.000,00	(106.656,00)	Serviço de reforma da Regulação Central em Saúde da SMS	Março à Agosto/2010
3ª etapa - 30%	107.508,00	40.000,00	67.508,00	Capacitação de Pessoal	Agosto à Outubro/2010
TOTAL	**358.360,00**	**358.360,00**	-	-	-

Valor Total do Projeto	**308.360,00**