



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE AVARÉ

Conselho Municipal do Plano Diretor

Lei Complementar nº 154, de 27 de setembro de 2011

RESOLUÇÃO CMPD N.º 075/2013

Dispõe sobre a aprovação do Plano Setorial de Saúde

O Conselho Municipal do Plano Diretor, usando as atribuições que lhe confere o artigo 143 da Lei Complementar n.º 154/2011, em consonância com o aprovado na reunião ordinária realizada em 25 de janeiro de 2013, no que se refere ao Processo CMPD n.º 054/2012,

Considerando os Art. 2.º, VII, art. 4º, III, “g” e “h”, Art. 43, I da Lei Federal 10.257/2001;

Considerando o art. 143, I, II e III e art. 98, I, “e” e “f” da L.C. n.º 154/2011;

Considerando que o material apresentado no processo 054/2012, atendeu à metodologia estabelecida pelo Estatuto da Cidade e pelo Plano Diretor da Estância Turística de Avaré, na elaboração do Plano Setorial de Saúde;

Considerando que o texto apresentado atende integralmente aos artigos 29 e 30 e seus respectivos incisos da LC n.º 154/2011,

RESOLVE APROVAR O PLANO SETORIAL DE SAÚDE, com a seguinte redação:

PLANO SETORIAL DE SAÚDE

Art. 1º. A Política Municipal de Saúde da Estância Turística de Avaré tem como princípios fundamentais a prevenção, o acesso e a qualidade dos serviços, a humanização, a transparência das ações e recursos, a democratização e a divulgação das informações dos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º. São diretrizes da Política Municipal de Saúde, promover:

- I. A igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- II. A organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos;
- III. a inversão gradual do sistema curativo para o sistema preventivo;
- IV. a gestão plena da Saúde;
- V. a vinculação dos profissionais da saúde com a população local;
- VI. a valorização e a capacitação dos profissionais da saúde;
- VII. a conscientização da população quanto à necessidade de ações preventivas;
- VIII. a expansão dos serviços de saúde, considerando a população, o acesso dos usuários, meios de transporte e barreiras geográficas.

Art. 3º. Para a consecução da Política Municipal de Saúde da Estância Turística de Avaré, serão desenvolvidas as ações tratadas nos artigos subsequentes:

Art. 4º. Elaborar o diagnóstico situacional no prazo de 120 (cento e vinte) dias a contar da publicação deste plano, contendo no mínimo:

- I. levantamento dos Recursos Humanos disponíveis, verificando-se se há funcionários da Secretaria em desvio de função;
- II. levantamento de toda infraestrutura disponível em função do sistema a ser adotado, relatando suas reais condições;
- III. levantamento de todos os equipamentos e mobiliários, existentes nas Unidades, relatando suas reais condições;
- IV. levantamento dos atendimentos feitos pelos profissionais de saúde, verificando se há cumprimento fiel do que foi contratado, além de:
 - a) analisar as diferenças de custos entre atendimento básico e emergencial para todos os tipos de profissionais envolvidos;
 - b) avaliar a duração dos plantões e as adequações necessárias a fim de compatibilizar com os recursos disponíveis;
- V. levantamento dos convênios e verbas existentes, relatando quais são, quais valores e quais as finalidades destes;
- VI. fluxograma contendo a rede municipal, regional e estadual.
- VII. levantamento de todos atendimentos da rede de saúde municipal, destacando os pacientes locais e regionais.

Parágrafo único: o monitoramento do inciso VII deverá ser feito de forma permanente.

Art. 5º. Após a conclusão do diagnóstico que trata o artigo anterior serão tomadas as seguintes medidas:

- I. Alocação dos funcionários em suas funções originárias ou a regularização definitiva para sua nova função;
- II. Análise dos veículos disponíveis e da necessidade mínima, planejando-se ações para atender à demanda com a devida regulação;
- III. Análise dos recursos humanos, dos procedimentos e serviços disponíveis, planejando-se medidas para atender à demanda adequando-se às legislações.
- IV. Análise das infraestruturas e equipamentos existentes, planejando-se medidas para adequá-las às exigências legais e às demandas existentes em função do sistema a ser adotado;



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE AVARÉ

Conselho Municipal do Plano Diretor

Lei Complementar nº 154, de 27 de setembro de 2011

Art. 6º. Implementar a inversão do sistema de atendimento curativo para preventivo, de forma à reduzir os desequilíbrios do Pronto Socorro Municipal, devendo para tanto:

- I. Fortalecer todos os demais atendimentos de saúde de forma que o Pronto Socorro somente atenda à urgência e emergência;
- II. Promover triagem para os atendimentos do Pronto Socorro, através de profissional especializado;
- III. Acelerar a construção do UPA – Unidade de Pronto Atendimento;
- IV. Definir parâmetros para o atendimento regional suportável pelo Pronto Socorro Municipal, utilizando-se os dados encontrados no inciso VII do artigo 4.º, e no caso de discrepâncias, acionar juridicamente as esferas superiores responsáveis pelo equilíbrio regional.

Art. 7º. Manter e reestruturar o Pronto Socorro Municipal integrando-se à UPA futuramente.

Art. 8º. Fortalecer e garantir a gestão plena da saúde através de iniciativas que garantam não só a autonomia financeira como também a administração do segmento como um todo.

Art. 9º. Uniformizar todos os atendimentos e serviços da Saúde, através da elaboração de padrões de procedimentos/protocolos e do cumprimento das Normas Reguladoras do setor, no prazo de 06 (seis) meses a partir da aprovação deste plano.

Art. 10. Implantar o prontuário único informatizado, priorizando a utilização do número do Cartão SUS e a matrícula local, iniciando-se imediatamente a partir da aprovação deste plano.

Art. 11. Padronizar de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde os materiais de procedimentos e medicamentos a serem utilizados no sistema, incluindo-se estoques mínimos e máximos, pelos profissionais envolvidos na utilização, no prazo de 12 (doze) meses a contar da publicação deste plano.

Art. 12. As compras do segmento deverão obedecer à padronização e quantificação estabelecidas nos termos do artigo anterior devendo ser supervisionadas pelos respectivos profissionais.

Art. 13. Regionalizar as áreas de abrangência das Unidades Básicas de Saúde no território Municipal, no prazo de doze meses a contar da publicação deste plano.

Art. 14. Criar o Plano de Cargos e Carreira da Saúde, visando eliminar as diferenças existentes de contratação e de remuneração dos funcionários da saúde, no prazo de dois anos a contar da data final do diagnóstico situacional.

Art. 15. Estudar e viabilizar uma única forma de coordenação para todos os tipos de Unidades Básicas de Saúde (UBS e USF).

Art. 16. Proporcionar a capacitação permanente dos funcionários da saúde motivando-os dentro dos princípios do SUS.

Parágrafo único: Estudar a viabilidade de implantação do PECS – Programa de Educação Continuada da Saúde, mantendo este intercâmbio com o NEP – Núcleo de Educação Permanente (programa estadual e federal), no prazo de 12 meses da conclusão do diagnóstico situacional.

Art. 17. Realizar de forma periódica anual ou bianual fóruns de saúde, integrando todos os profissionais e funcionários do segmento, servindo esses como base para as Conferências Municipais.

Art. 18. Programar a realização de reuniões das equipes de saúde para avaliação dos serviços prestados, para que se tornem fixos na rotina das Unidades de Saúde.

Art. 19. Avaliar no prazo de 06 (seis) meses a partir da aprovação deste plano, a manutenção do serviço Disk Saúde.

Art. 20. Estimular o serviço de Ouvidoria, de forma que todas as reclamações, dúvidas, elogios ou sugestões do segmento sejam direcionadas ao setor responsável para que tome as medidas necessárias.

Art. 21. Realizar a implantação das Academias da Saúde.

Art. 22. Fortalecer e manter o comitê de investigação de morte materna e infantil.

Art. 23. Criar o comitê de investigação de morte por suicídio ligado à saúde mental.

Art. 24. Criar a equipe de atenção domiciliar de acordo com portaria específica no prazo de dois anos pela secretaria municipal da saúde sendo custeada com recursos federais e próprios.

Art. 25. Manter e reestruturar os seguintes serviços e programas:

- I. serviço social da saúde no prazo de dois anos com recursos próprios;
- II. programa Viva Leite no prazo de doze meses com apoio estadual e recursos próprios;
- III. Programa Saúde da Criança.
- IV. Programa Hiperdia no prazo de dois anos, desde sua interface até suas atribuições.
- V. o ambulatório de DST/AIDS no prazo de um ano a contar da data final do diagnóstico situacional.



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE AVARÉ

Conselho Municipal do Plano Diretor

Lei Complementar nº 154, de 27 de setembro de 2011

VI. o CEREST no prazo de um ano a contar da data final do diagnóstico situacional.

Art. 26. Manter o Programa Saúde da Mulher, incluindo a atribuição e definição dos serviços do CAISMA, sendo este uma unidade especializada, integrada aos demais atendimentos básicos, à rede Cegonha e ao planejamento familiar, com recursos próprios e dos governos.

Art. 27. Manter e estimular a atenção especial ao Idoso através do desenvolvimento de atividades específicas para este público em todas as unidades básicas de saúde.

Art. 28. Organizar e consolidar as ações já desenvolvidas de atenção à Saúde da pessoa com deficiência, com a finalidade de prover um melhor atendimento visando a criação de um programa específico.

Art. 29. Reestruturação da UAC (Unidade de Avaliação e Controle), atribuindo função de regulação dos serviços ofertados pela saúde no prazo de 6 meses a contar da data final do diagnóstico situacional.

Art. 30. Criação de comissão de análise e acompanhamento dos mandados judiciais e quaisquer outras solicitações de medicamentos e outros não padronizados, no prazo de seis meses a contar da publicação deste plano.

Art. 31. Reestruturação e readequação da Rede Municipal de Atenção Psicossocial, desenvolvendo estudo para implantação de unidades no prazo de um ano a contar da publicação deste plano.

Art. 32. Reestruturar os atendimentos feitos por psicólogos e psiquiatras na rede pública municipal.

Art. 33. Inserir agentes comunitários de saúde nas Unidades Básicas de Saúde em que não existam equipes de Saúde da Família adequando os serviços ofertados de acordo com o modelo preconizado pelo Ministério da Saúde no prazo de dois anos, a contar da aprovação deste plano.

Art. 34. Subordinar o DEMEP (Departamento Médico de Pessoal) à Secretaria Municipal da Saúde no prazo de seis meses, a contar da publicação deste plano.

Art. 35. Criar equipe de acompanhamento, fiscalização e articulação dos serviços SUS devidamente conveniados com a Santa Casa de Misericórdia de Avaré.

Art. 36. Readequação da Unidade Básica de Saúde I (Postão) como centro de especialidades no prazo de quatro anos a contar da data final do diagnóstico situacional.

Art. 37. Reavaliar os serviços prestados pelo antigo NGA5 no prazo de 24 (vinte e quatro) meses a contar da finalização do diagnóstico situacional.

Art. 38. Estudar a criação do Centro de Reabilitação Física com a sua devida estrutura física e sistêmica no prazo de um ano a contar da data final do diagnóstico situacional.

Art. 39. Cumprir o Convênio do SAMU no prazo de 6(seis) meses a contar da data final do diagnóstico situacional.

Art. 40. Desenvolver dentro da gestão municipal e regional a articulação junto ao Estado para a implantação do AME.

Art. 41. Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde estimulando sua participação em todas as ações da Secretaria da Saúde, incluindo o processo fiscalizador do segmento.

Art. 42. Rever a lei do Conselho Municipal de Saúde, reforçando sua autonomia, de acordo com a legislação vigente, no prazo de 6 (seis) meses a contar da publicação deste plano.

Art. 43. Fortalecer as ações de atenção à saúde bucal e assistência odontológica, aumentando a autonomia da coordenação e promovendo a integração dos serviços nas UBS's incentivando ações na atenção básica, tendo como referência o CEO no prazo de um ano a contar da data final do diagnóstico situacional.

Art. 44. Controlar e gerenciar os riscos sanitários em todos os serviços do município de acordo com portaria específica.

Parágrafo único. Apresentar relatório dos serviços ofertados no prazo de três meses para servir como instrumento para o diagnóstico situacional.

Art. 45. Definir as competências das Vigilâncias tornando público o papel e função de cada uma delas.

Art. 46. Criar, construir e implantar Centro de Zoonoses na rede com todas as suas atribuições de acordo com o preconizado pelo sistema SUS no prazo máximo de quatro anos a contar da data final do diagnóstico situacional.

Art. 47. Capacitar às equipes epidemiológicas nas unidades que já disponham de espaço físico para a realização da vacinação, no prazo de um ano da aprovação deste plano.

Art. 48. Manter e adequar a Vigilância Epidemiológica priorizando a instalação de novas salas de vacinas até cobertura de 100% (cem por cento) das unidades básicas de saúde no prazo de quatro anos a contar da data final do diagnóstico situacional.

Art. 49. Manter o Controle de Vetores pela Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 50. Desenvolver parceria com a Secretaria Municipal da Agricultura para a implantação do SIM – Serviço de Inspeção Municipal, realizando palestras e eventos visando fornecer subsídios para o desenvolvimento do Serviço.



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE AVARÉ

Conselho Municipal do Plano Diretor

Lei Complementar nº 154, de 27 de setembro de 2011

Art. 51. Criar o Departamento ou Coordenação de Assistência Farmacêutica (DAF ou CAF), com regras próprias, constando no organograma da Secretaria de Saúde e dirigido por farmacêutico.

Art. 52. Criar o cargo de “Farmacêutico Diretor/Coordenador de Assistência Farmacêutica”.

Art. 53. São atribuições do DAF/CAF:

- I. realizar o diagnóstico situacional e propor ações para organização do serviço, bem como acompanhar e monitorar os resultados;
- II. elaborar normas pertinentes ao setor, divulgar e treinar os funcionários envolvidos (farmacêuticos e auxiliares de farmácia) juntamente com o PECS;
- III. criar Comissão de Farmácia e Terapêutica, para discussão da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais) e de protocolos de Uso Racional de Medicamentos;
- IV. participar de todos os processos que envolvem o Ciclo da Assistência Farmacêutica;
- V. participar da equipe que fará a análise de pedidos de compras de produtos não padronizados;
- VI. coordenar os funcionários do setor;
- VII. realizar a gestão dos programas relativos à assistência farmacêutica nas três esferas, incluindo o Programa Farmácia Popular do Brasil.

Art. 54. Planejar a adequação das farmácias em relação à estrutura física, informatização, mobiliário, número de auxiliares de farmácia, local para atendimento e orientação farmacêutica que garanta conforto e privacidade ao paciente, no prazo de 06(seis) meses após a conclusão do diagnóstico situacional.

Art. 55. Disponibilizar farmacêutico para cada farmácia, em tempo integral, conforme preconiza a legislação.

Art. 56. Adequar o serviço de farmácia no Pronto Socorro à legislação vigente, adotando o sistema de Dose Unitária, avaliando a possibilidade de adoção de Farmácia Satélite.

Art. 57. Cumprir com a obrigatoriedade dos preceitos da gestão participativa, tornando públicas as ações e trabalhos da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 58. Esta resolução entra em vigor na data da sua publicação, considerando-se incorporada ao Plano Diretor da Estância Turística de Avaré a partir daí e será atualizada se necessário for, quando da revisão da Lei Complementar n.º 154/2011 (Plano Diretor).

Avaré, 10 de abril de 2013.

Marcos Boock Rutigliano
Presidente CMPD

GLOSSÁRIO

- **ACADEMIAS DA SAÚDE:** criado pela **Portaria nº 719**, de 07 de abril de 2011, tem como principal objetivo contribuir para a promoção da saúde da população a partir da implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais e atividade física e de lazer e modos de vida saudáveis.
- **AME:** Ambulatório Médico de Especialidades
- **ATENÇÃO BÁSICA:** caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e a autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.
- **CAISMA:** Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher de Avaré.
- **CEO:** Centro de Especialidades Odontológicas
- **CEREST:** Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
- **CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:** compreende as etapas de seleção, controle, aquisição, armazenamento, distribuição, dispensação e uso de medicamentos e insumos de saúde



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE AVARÉ

Conselho Municipal do Plano Diretor

Lei Complementar nº 154, de 27 de setembro de 2011

- **CONTROLE DE VETORES:** divisão do serviço de saúde do município responsável pelo planejamento, administração e execução de programas de monitoramento e controle de espécies animais urbanas visando profilaxia das zoonoses e doenças transmitidas por vetores (aqueles que servem de veículos ou intermediários para os micro-organismos patogênicos ou parasitos; hospedeiros intermediários), desenvolvimento de atividades de Vigilância e controle ambiental como também manejo e controle das populações animais, seus agravos e incômodos.
- **DAF:** Departamento de Assistência Farmacêutica
- **DEMEP:** Departamento Médico de Pessoal da Prefeitura
- **DOSE UNITÁRIA:** sistema de distribuição de medicamentos em hospitais. Neste sistema a dose do medicamento é embalada identificada e dispensada pronta para ser administrada ao paciente, de acordo com a prescrição médica.
- **DST/AIDS:** Programa que coordena e executa atividades de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis e AIDS.
- **FARMÁCIA SATÉLITE:** são núcleos farmacêuticos distribuídos em locais específicos, para garantir maior rapidez na entrega dos medicamentos para os pacientes de uma unidade hospitalar.
- **INFRAESTRUTURA:** conjunto de instalações ou de meios prévios necessários ao funcionamento uma atividade ou conjunto de atividades.
- **NEP:** Núcleo de Educação Permanente.
- **NGA5:** Núcleo de Gestão Assistencial de Avaré (centro de especialidades médicas de administração estadual em parceria com o município)
- **PCCS:** Plano de Cargos e Carreira da Saúde.
- **PECS:** Programa de Educação Continuada da Saúde.
- **PROGRAMA HIPERDIA:** sistema de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e diabéticos do Ministério da Saúde.
- **PROGRAMA VIVA LEITE:** programa estadual de distribuição de leite pasteurizado para crianças na faixa etária de 6 meses a 6 anos e 11 meses e para idosos acima de 60 anos cujas famílias recebam até dois salários mínimos.
- **PROTOCOLO/PROCEDIMENTO:** descrição sistematizada e padronizada de uma atividade técnica, com o intuito de garantir/atingir o resultado esperado por ocasião de sua realização, livre de variáveis indesejáveis.
- **REDE CEGONHA:** é uma estratégia do Ministério da Saúde, operacionalizada pelo SUS, fundamentada nos princípios da humanização e assistência, voltado ao atendimento às gestantes, recém-nascidos e crianças.
- **REMUME:** Relação Municipal de Medicamentos Essenciais.
- **SAMU:** Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.
- **SIM:** Serviço de Inspeção Municipal
- **SUS:** Sistema Único de Saúde
- **UAC:** Unidade de Avaliação e Controle
- **UBS:** Unidade Básica de Saúde: Unidades para atenção primária.
- **UPA:** Unidade de Pronto Atendimento
- **USF:** Unidade de Saúde da Família
- **VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA:** serviço de saúde responsável pelo conjunto de ações que propiciam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle de determinadas doenças ou agravos.
- **VIGILÂNCIA SANITÁRIA:** Corresponde ao serviço de saúde responsável pelo conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.