

ATOS DA GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS
AUTORIZA AFASTAMENTO PARA GOZO DE FÉRIAS PRÊMIO, nos termos da Resolução SEPLAG nº 22, de 25/4/2003, aos servidores: a partir de 21/09/2018: Masp 1071644-7, Reginaldo Alvarenga, Médico da Área de Seguridade Social, por 8 meses, referente aos 4º, 5º e 6º quinquênios; a partir de 24/09/2018: Masp 1071626-4, Fernando

Sanábio, Médico da Área de Seguridade Social, por 1 mês, referente ao 5º quinquênio; Masp 1072143-9, Rejane Pinheiro Damasceno, Médico da Área de Seguridade Social, por 1 mês, referente ao 5º quinquênio.
Maria das Dores Mendes dos Santos - Gerente de Recursos Humanos.

17 1145659 - 1

Secretaria de Estado de Saúde

Expediente

RESOLUÇÃO CESMG Nº 044 DE 09 DE JULHO DE 2018.

Dispõe sobre a aprovação da Programação Anual de Saúde da Secretaria de Estado de Minas Gerais para o ano de 2018. O plenário do Conselho Estadual de Saúde de Minas Gerais, em sua quingentésima vigésima nona reunião ordinária, realizada no dia 09 de julho de 2018, no uso de suas competências regimentais e legais, conferidas pela Lei Federal nº 8.080 de 19/09/1990, Decreto Estadual 32568 de 03/06/1991, Lei Federal 8.142 de 28/12/1990, e Decreto Estadual de nº 45.559, de 03/03/2011, Resolução 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Considerando:

A Constituição Federal de 1988;

A Constituição do Estado de Minas Gerais;

A Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;

A Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS;

A Lei Federal Complementar 141 de janeiro de 2012 que determina que a PAS - Programação Anual de Saúde deve ser encaminhada ao Conselho Estadual de Saúde antes da apresentação da LDO – Lei das Diretrizes Orçamentárias;

A Portaria GM/MS nº 2.135 de 25 de setembro de 2013, que Estabelece Diretrizes para o Processo de Planejamento no Âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

O Parecer nº 013/2018 da Câmara Técnica de Orçamento e Financiamento do CESMG, que trata da análise da Programação Anual de Saúde da SESMG para o ano de 2018.

Resolve:

Aprovar a Programação Anual de Saúde 2018, observadas as seguintes recomendações:

1. Que todas as ações que constam no Programa -103 Execução Descentralizada e Autônoma das Ações e Serviços de Saúde deverão ser desconsideradas na PAS 2018, tendo em vista que este programa traz o detalhamento das ações orçamentárias por unidade orçamentária;

TEMA: ATENÇÃO PRIMÁRIA

2. Que a SES-MG promova ações de esclarecimento da população em relação às políticas de Atenção Primária;

3. Que a SES-MG crie ações de capacitação para que as equipes possam implantar o que está sendo proposto com os processos de trabalho, tendo em vista que elas se mostram despreparadas para o atendimento integral da população;

4. Que todos os objetivos e metas do Plano Estadual de Saúde 2016-2019 sejam buscados no exercício mesmo não estando priorizados na PAS 2018;

4.1 O.1.13.b - “Reorganizar através da formalização de instrumentos organizacionais o modelo assistencial de forma a garantir melhoria nas condições de saúde, qualificando e organizando as redes de atenção à saúde respeitando o perfil demográfico e epidemiológico das regiões de saúde, mantendo a Atenção Primária como ordenadora do cuidado da população”. (PES 2016-2019 pág.223)

4.2 O.1.13.c – “Universalizar o acesso equitativo aos serviços e ações de Atenção Primária, atentando para as especificidades das populações vulneráveis e tradicionais mantendo a coordenação do cuidado com as equipes da Estratégia de Saúde da Família/ESF. (PES 2016-2019 pág. 223)”.

4.3 M.1.13.b –“ Desenvolver estratégias de qualificação dos trabalhadores das equipes de APS, gestores e usuários para o cuidado integral em saúde (PES 2016-2019 pág. 223)”.

4.4 M.1.13. c - “Elaborar e implantar a Carteira de Serviços da APS. (PES 2016-2019 pág. 223).

4.5 M.1.13. e - “Desenvolver estratégias que visem a garantia do acesso e assistência integral e humanizada à saúde para todas e todos. (PES 2016-2019 pág. 223).

4.6 M.1.13.g –“Elaborar documento orientador para a organização e gestão do processo de trabalho das equipes de APS e instrumentos de gestão dos processos de trabalho que contemplem: a atenção programada, a atenção integral à saúde, a reformulação de agendas, as ações de educação permanente, ações de promoção à saúde e prevenção de doenças e a atenção segura e de qualidade. (PES 2016-2019 pág. 223)”

4.7 M.1.13. h – “Definir estratégias para fortalecer a integração das equipes de NASF e equipes de saúde da família através de dispositivos da gestão da clínica e da clínica ampliada. (PES 2016-2019 pág. 224)

4.8 M.1.13.i – “Elaborar e pactuar protocolos e fluxos de referência e contra -referência com os Centros de Especialidades Multiprofissionais”. (PES 2016-2019 pág. 224)

TEMA: SAÚDE DA CRIANÇA (COM DESTAQUE PARA CRIANÇAS COM DOENÇAS RARAS)

5. Subsidiar as capacidades e metas propostas com implementação de recursos financeiros crescentes.

6. Ampliar os bancos de leite e as campanhas para promoção do aleitamento.

7. Que as metas do PES 2016-2019 sejam buscadas no exercício mesmo não estando priorizados na PAS 2018:

7.1. .M.1.14.a,“Realizar a promoção e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento integral da criança. (PES 2016-2019 pág. 224)”;

8. No.1.1.14. e - “Realizar a promoção e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento integral (PES 2016-2019 pág. 225)”;

8. No. que diz respeito à meta M.1.14.d, observa-se que o crescimento da Sífilis tem “forma astronômica” e com grande tendência a epidemia, e recomenda que a SES-MG mobilize os esforços necessários para deter o avanço da doença, sendo este assunto tratado de forma prioritária;

9. Corrigir na PAS 2018, a Meta: M.1.14.b, conforme conteúdo do (PES 2016-2019 pág. 225): “Promover a atenção integral à saúde de crianças com deficiência e situações de vulnerabilidade e de violência, de forma articulada com outras áreas, contribuindo para a sua inclusão em todas as esferas da vida social, através de: 1 - Acompanhar o percurso das crianças com microcefalia na rede de atenção à saúde por meio de planilha alimentada rotineiramente pelas regionais de saúde; 2- Promover Educação em Saúde aos profissionais da Atenção Primária para as ações da Triagem Pré-Natal no Programa de Controle da Toxoplasmose bem como da Triagem Neonatal incluindo a busca ativa, acompanhamento e monitoramento dos usuários triados positivamente; 3 - Compor o Conselho Estadual de Direito da Criança e do Adolescente promovendo a discussão de ações para a prevenção e acolhimento das crianças em situações de vulnerabilidade; 4 - Participar dos desdobramentos do CEHAVIS e FEVCAMG “.

TEMA: SAÚDE DO ADOLESCENTE

10. Que o Estado amplie a interação com os adolescentes nas escolas, e promova ações de conscientização da importância do autocuidado e da participação dos mesmos na construção das políticas de saúde junto aos Conselhos;

11. Promover debates entre os jovens em espaços públicos de modo a facilitar a interação dos mesmos;

12. Que todas as metas do PES 2016-2019 sejam buscadas no exercício mesmo não estando priorizadas na PAS 2018.

12.1 M.1.15.c – “Fortalecer intersetorialmente as ações de vigilância e promoção à saúde integral para adolescentes e jovens; (PES 2016-2019 pág. 225)”

12.2 M.1.15.d – “Estimular a Produção de saúde com adolescentes e jovens, trazendo-os para o centro do processo como sujeitos de direitos. (PES 2016-2019 pág. 225)”

12.3 M.1.15. e, - “Realizar ações que visem complementar o esquema vacinal, buscando estratégias Inter setoriaisem especial com a educação. (PES 2016-2019 pág. 225)”

12.4 M.1.15.f – “Fortalecer ações de promoção e prevenção na saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens contribuindo na redução da gravidez indesejável e de infecções sexualmente transmissíveis, amparado na perspectiva dos direitos sexuais e reprodutivos e que contemple a diversidade das juventudes. (PES 2016-2019 pág. 225)”

ITEM - TEMA: SAÚDE DO IDOSO

13. Fazer constantemente campanhas nos postos de saúde promotoras da saúde do idoso.

14. Recomenda-se a criação de uma estratégia para facilitar a logística do idoso até o centro de atendimento;

15. Promover o estudo para ampliação da abrangência do Programa Mais Vida.

16. Que todas as metas do PES 2016-2019 sejam buscadas no exercício mesmo não estando priorizados na PAS 2018:

16.1 M.1.16.a – “Promover ações de educação permanente para os profissionais da rede de atenção à saúde para o atendimento ao idoso, com enfoque para as Equipes de Saúde da Família e Núcleo de Apoio à Saúde da Família, com temas que abordam a funcionalidade e autonomia e as principais causas de mortalidade nessa faixa etária; (PES 2016-2019 pág. 227)”

16.2 M.1.16.b – “Promover o envelhecimento saudável, minimizando as perdas funcionais decorrentes do envelhecimento; (PES 2016-2019 pág. 227)”

16.3 M.1.16.d – “Acompanhar e monitorar a implantação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. (PES 2016-2019 pág. 227)”

ITEM - TEMA: POLÍTICAS E PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE

17. Recomenda-se conscientizar através de seminários e no cotidiano a população em relação às políticas de promoção da equidade em saúde que contemplem os condicionantes de saúde e suas especificidades.

18. Que todos os objetivos e metas do PES 2016-2019 sejam buscados no exercício mesmo não estando priorizados na PAS 2018:

18.1 O.1.17.b – “Realização de diagnóstico do perfil epidemiológico das populações contempladas pelas Políticas de Promoção da Equidade em Saúde; Inserção das temáticas da Políticas de Promoção da Equidade em Saúde nos processos de educação permanente e popular como temas transversais (PES 2016-2019 pág. 228)”

18.2 O.1.17.c – “Garantir a assistência à saúde para mulheres transexuais e homens transexuais. (PES 2016-2019 pág. 228)”

18.3 M.1.17.c – “Realização de seminários e/ou encontros com a temática da Promoção da Equidade em Saúde, com o objetivo de apresentar as políticas que compõe a Equidade em Saúde, bem como as ações desenvolvidas no Estado e a troca de experiências; (PES 2016-2019 pág. 228)”

18.4 M.1.17.d – “Conhecer o perfil epidemiológico das populações contempladas pelas Políticas de Promoção da Equidade em Saúde; (PES 2016-2019 pág. 228)”

ITEM - TEMA: SAÚDE DOS ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI

19. Adotar medidas que visem favorecer a humanização do Sistema de Atenção à saúde do Adolescente em Conflito com a Lei.

20. Recomenda-se na meta M.1.18.a (PAS/2018) “Realizar 2 videoconferências com os municípios que possuem unidades socioeducativas, para qualificar e alinhar a assistência à saúde mental dos adolescentes em conflito com a lei, reforçando as normativas construídas no ano de 2017 e promovendo práticas não medicalizantes, bem como qualificar o preenchimento dos indicadores semestrais do Ministério da Saúde para avaliar o impacto da ações desenvolvidas” incluiu das considerações e especificidades das meninas e da população LGBT privada de liberdade conforme texto da Meta M.1.18.a no PES 2016-2019 pág. 228 “Implantar e qualificar ações permanentes de diagnóstico, tratamento, cura e controle dos principais agravos existentes nas unidades socioeducativas considerando as especificidades das meninas e da população LGBT privada de liberdade. (PES 2016-2019 pág. 228)”

ITEM - SAÚDE DA PESSOA PRIVADA DE LIBERDADE – PPL

21. Promover capacitação das equipes de saúde que recebem população prisional e atendimento adequado.

22. Que a meta do PES 2016-2019 pág. 229 seja buscada no exercício mesmo não estando priorizada na PAS 2018, M.1.19.b – “Garantir apoio às regionais de saúde na construção dos planos de ação para a adesão a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Pessoa Privada de Liberdade – PNAISP”;

23. Promover ações para a temática seguridade social da pessoal privada de liberdade;

24. Promover ações de saúde de controle de tabagismo para pessoas privadas de liberdade;

TEMA: TABAGISMO

25. Reforçar a importância de realização das campanhas de conscientização do Tabagismo.

26. Reforçar a necessidade do Estado monitorar e estimular a adesão dos Municípios, dos Conselhos Municipais de Saúde e Conselho Estadual de Saúde as políticas de combate ao Tabagismo.

27. Que o objetivo do PES 2016-2019 seja buscado no exercício mesmo não estando priorizado na PAS 2018: O.1.20.c “Ampliar a adesão dos municípios ao Programa de Controle do Tabagismo em Minas Gerais para a oferta do tratamento e abordagem ao tabagista; (PES 2016-2019 pág. 230)”.

28. Repactuar a meta do Indicador I.1.20.a- Proporção de Municípios com adesão aos ciclos do PNCT em Minas Gerais para 4% ao ano.

DIÁRIO DO EXECUTIVO

TEMA PROMOÇÃO DA SAÚDE

29. Corrigir a identificação do objetivo O. 1.22.h na PAS 2018 pág.25 para O. 1.22.f - Estimular discussões sobre modos de consumo e produção que estejam em conflito de interesses com os princípios e valores da promoção da saúde e que aumentem vulnerabilidades e riscos à saúde; conforme PES 2016-2019 pág. 232.

30. Que a SES-MG desenvolva mecanismos para manutenção da meta informada no PES 2016-2019 pág. 234 dos Indicadores: 30.1 - I.1.22.c “Percentual dos municípios ofertando ações de práticas corporais e/ou atividades físicas para a população. Meta 80% conforme (PES 2016-2019 pág. 233);

30.2 – I.1.22.d: “Percentual de municípios que aderiram a Política Estadual de Promoção da Saúde realizando ações de atividades coletivas de Educação em Saúde, para Promoção da Saúde, junto à comunidade: Meta de 85% conforme (PES 2016-2019 pág. 234).

TEMA: SAÚDE DO INDIGENA

31. Promover atendimento ao indígena fora do ambiente da aldeia nas mesmas condições dos usuários do SUS.

32. Manter na Programação Anual de Saúde de 2018 a meta em 90% para o Indicador I.1.23.a “Plano de Investimento a ser implementados” conforme Plano Estadual de Saúde 2016-2019 pág. 237.

TEMA: SAÚDE DO HOMEM

33. Incluir a meta M.1.24.m “Promover articulação com demais políticas públicas de saúde no estado visando à Atenção Integral à Saúde do Homem pág. 238 do PES 2016-2019” na Programação Anual de Saúde 2018.

34. Que a meta do PES 2016-2019 página 237, seja buscada no exercício mesmo não estando priorizada na PAS 2018: M.1.24.b “Promover ações que visam a captação precoce da população masculina nas atividades de prevenção primaria relativa às doenças cardiovasculares, doenças crônicas, respiratórias, entre outros.

TEMA: SAÚDE BUCAL

35. Que o Estado estude a viabilidade de ampliação da manutenção de Hospitais de serviço de assistência à deformidade crânio facial.

36. Que seja feito esforços para que todos os serviços de assistência odontológica sejam ofertados de maneira regionalizada de modo a atender todos os Municípios.

37. Que a SES-MG desenvolva mecanismos junto ao Ministério da Saúde de forma a atender as metas:

37.1M.1.25.a, - “Ampliar a cobertura de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família. PES pág. 239”

37.2 M.1.25.c - “Ampliar a oferta e a utilização dos Centros de Especialidades Odontológicas, assim como fomentar a melhoria da qualidade da atenção especializada em saúde bucal. PES pág. 239”.

37.3M.1.25.d. – “Ampliar a oferta dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária por meio da regionalização. PES pág. 239”

TEMA: SAÚDE MENTAL

38. Discutir a Política Estadual de Saúde Mental e rever as estratégias para atendimento dos pacientes.

39. Substituir o indicador I.1.12.a – Taxa de cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – CAPS (PES 2016-2019 pág. 222 pelo Indicador 21- “Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica”, proveniente da Pactuação Interfederativa. (Resolução CES-MG nº25 de 10 de Abril de 2017 – publicada no Diário Oficial Minas Gerais de 03 de junho de 2017 página 17).

40. Incorporar a proposta da SES-MG obtida em reunião da CERP- Comissão de Reforma Psiquiátrica, o custeio de 472 (quatrocentos e setenta e dois) pontos de atenção RAPS – Redes de Atenção à Saúde Mental à meta M.1.12.c- “Custear os 438 pontos de atenção da RAPS, sendo estes: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS AD, CAPS ADIII, CAPS I, Unidades de Acolhimento Adulto, Unidades de Acolhimento Infanto-Juvenil, Centros de Convivência e Serviços Residenciais Terapêuticos inicialmente previstos na PAS 2018” página 31.

41. Custear 27 (vinte e sete) Comunidades Terapêuticas habilitadas pelo Programa Aliança pela Vida na meta M.1.12.d- Custear as 28 Comunidades Terapêuticas já habilitadas pelo Programa Cartão Aliança Pela Vida e para a Rede Assistencial de Saúde Mental do Estado para acolhimento transitório, garantindo qualidade e segurança na assistência custear”, prevista inicialmente na Programação Anual de Saúde 2018 página 31

TEMA: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

42. O objetivo O. 1.10.a- “Ampliar e implementar a Rede Urgência e Emergência (RUE) no Estado de Minas Gerais, visando o atendimento em tempo e local oportuno, com regulação da assistência na Região Ampliada de Saúde (RAS), garantindo o encaminhamento do paciente ao ponto de atenção mais adequado e seu efetivo atendimento, reduzindo o número de mortes e sequelas por causas evitáveis. PES 2016-2019 Pág. 275 não apareceu, mas é objetivo priorizado.

43. Repactuar a meta do indicador I.1.10.a- Percentual de cobertura populacional do SAMU de 100% conforme PES 2016-2019 pág. 221 para 89,65% conforme PAS 2018 pág. 33, devido ao atraso na implantação dos SAMU nas Macro regionais de saúde do Estado de Minas Gerais que ainda não foram contempladas.

TEMA SAÚDE DA MULHER

44. Promover capacitação dos profissionais da Atenção Primária para conscientizar a população sobre a importância do pré-natal;

45. Que a meta do PES 2016-2019 seja buscada no exercício mesmo não estando priorizada na PAS 2018.M.1.8.c “Implantar nove pontos de atenção da rede materno e infantil no Estado de Minas Gerais, sendo sete Postos de Coleta de Leite Humano e dois Bancos de Leite Humano. PES 2016-2019 pág. 215”.

46. Que a SES- MG desenvolva estratégias para deter o avanço da Sífilis no Estado com vistas a atender o objetivo: O.1.8.f– “Promover estratégias para a prevenção de infecção, diagnóstico precoce e tratamento da sífilis em gestantes e da sífilis congênita”. PES 2016-2019 pág. 215

TEMA: ATENÇÃO HOSPITALAR

47. Incluir na Programação Anual de Saúde – PAS 2018 a meta M.1.7.b- Definir até 2017 o modelo de financiamento baseado em desempenho de metas e indicadores pactuados. PES 2016-2019 pág. 273 uma vez que a mesma não foi realizada em 2017.

48. Manter na PAS 2018 página 39, o texto original do PES (2016-2019) página 213 do objetivo O.1.7.C – “Apoiar os gestores municipais e os gestores das unidades hospitalares para que ampliem a capacidade de gestão, no contexto da política hospitalar.

49. Incluir o código M.1.7.k “Instituir um grupo de trabalho para elaborar modelo assistencial e de gestão para os Hospitais regionais que serão inaugurados, nas 13 regiões ampliadas de saúde, para inseri-los de forma eficaz e segura” na última meta do PAS 2018 pág. 40.

50. Aprovar a instituição, pela SES-MG/Governo de Minas Gerais, de um Grupo de Trabalho com a missão específica de apresentar uma proposta de modelo assistência de gestão dos hospitais regionais próprios que estão em fase de construção para a devida inauguração. Este GT estará composto por representação da FHEMIG, instituições federais e outras que possuam expertises sobre o Tema. O GT contará com a participação efetiva da instância do Controle Social do Estado, dos municípios onde se encontram hospitais regionais em construção.

TEMA TRANSPORTE EM SAÚDE

51. Solicitar no ato de substituição da frota de veículos seja incluído uma política de manutenção dos veículos adquiridos.

52. Solicita-se que seja elaborada uma política de transporte de pessoas em tratamento oncológico e doenças raras

53. Incluir a meta M.1.9.b na PAS 2018, uma vez que a mesma não foi concluída em 2017 conforme PES 2016-2019 pág. 220, e sim em Maio/2018 (CIB). M.1.9.b – Revisar a política Estadual de transporte em saúde até 2017.

54. Que a SES- MG apresente novos indicadores para o transporte em saúde uma vez que a política foi reformulada em maio de 2018.

TEMA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

55. Que a SES-MG inclua no conteúdo da PAS 2018, o objetivo “O.1.10.a -Ampliar e implementar a Rede Urgência e Emergência (RUE) no Estado de Minas Gerais, visando o atendimento em tempo e local oportuno, com regulação da assistência na Região Ampliada de Saúde (RAS), garantindo o encaminhamento do paciente ao ponto de atenção mais adequado e seu efetivo atendimento, reduzindo o número de mortes e sequelas por causas evitáveis”, deliberado no PES 2016-2019 pág. 220 e exclua a coluna objetivos aplicáveis informado na PAS 2018 página 33 que retrata as metas do PES 2016-2019.

TEMA: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

56. Corrigir o código M.7.5.b- Realizar 75% das melhorias previstas no SIGAF (Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica registradas via mantis (Ferramenta de registro e controle das melhorias do SIGAF); na PAS 2018 pág. 44 para M.7.5.c conforme PES 2016-2019 página 262.

57. Que todos os objetivos e metas do PES 2016-2019 sejam buscados no exercício mesmo não estando priorizados na PAS 2018:

57.1O.1.5.a“Ampliar e qualificar o acesso a medicamentos pela população PES 2016-2019 pág. 211”

57.2 O.1.5.d – “Implantar novas farmácias comunitárias públicas municipais e reestruturar as regionais, e equipá-las com equipamentos e mobiliários, a fim de torná-las referência na prestação de serviços farmacêuticos qualificados e atendimento humanizado ao cidadão. PES 2016-2019 pág. 211”

57.3 O.1.5.e – “Aprimorar as interfaces entre a Assistência Farmacêutica e a Atenção Primária a Saúde e Redes de Atenção à Saúde para garantia da integralidade da atenção. PES 2016-2019 pág. 211”.

57.4 O.1.5.f “Aprimorar as interfaces entre a Assistência Farmacêutica e a Vigilância Sanitária e Epidemiológica, a fim de qualificar os processos de programação, aquisição, distribuição, dispensação e uso dos medicamentos para tratamento das doenças de notificação compulsória e emergências em saúde pública. PES 2016-2019 pág. 211”.

57.5 O.1.5.g – “Fomentar a fitoterapia no SUS/MG, com ampliação da disponibilidade de medicamentos fitoterápicos. PES 2016-2019 pág. 211”.

57.6 M.1.5.b; “Implantar cerca de 380 novas farmácias comunitárias até 2019. PES 2016-2019 pág. 211”.

57.7 O.3.5.b – “Manter programa de educação continuada para os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica, visando o acesso e o uso racional de medicamentos. PES 2016-2019 pág.247”.

57.8 M.3.5.a – “Fornecer apoio técnico especializado a cerca de 200 farmacêuticos em Cuidado Farmacêutico até 2019, com base em critérios ainda a serem definidos e apresentados ao CES. PES 2016-2019 pág. 247”.

57.9 M.3.5.b – Realizar pelo menos 4 (quatro) seminários/oficinas em Assistência Farmacêutica para farmacêuticos municipais e regionais, até 2019. PES 2016-2019 pág. 247”

58 O.4.2.b – “Implantar metodologia de acompanhamento, monitoramento e avaliação da Assistência Farmacêutica. PES 2016-2019 pág. 249”.

58.1 O.4.2.c – “Ampliar o elenco de medicamentos no âmbito do SUS/MG, respeitando a necessidade de saúde da população no estado de Minas Gerais. PES 2016-2019 pág. 249”.

58.2 M.4.2.a – “Implantar modelo regionalizado de aquisição e distribuição de medicamentos. PES 2016-2019 pág. 249”.

58.3 O.7.5.a – “Promover a revisão permanente da Relação Estadual de Medicamentos (REMEMG), por meio da incorporação, exclusão e alteração dos medicamentos no âmbito do SUS/MG com base em evidências técnico-científica, avaliação econômica e/ou análise de impacto orçamentário. PES 2016”.

58.4 M.7.5.b – “Atualizar a Relação Estadual de Medicamentos em consonância com a atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME); PES 2016-2019 pág. 262”

58.5 M.7.5.c – “Realizar até 2019 as melhorias previstas no SIGAF (Sistema Integrado de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica) e homologar nova versão do sistema. PES 20126-2019 pág. 262”

TEMA: GOVERNANÇA REGIONAL

59. Que todos os objetivos e metas do PES 2016-2019 sejam buscados no exercício mesmo não estando priorizados na PAS 2018:

59.1 O.5.2.a – “Aperfeiçoar o modelo de Governança Regional do SUS em Minas Gerais, de forma a articular os atores e as territorialidades adotadas pelo SUS, reconhecendo as instâncias regionais de pactuação (CIR e CIRA), as Unidades Regionais de Saúde (SRS e GRS) e o controle social, por meio dos conselhos municipais de saúde/colegiados de conselhos regionais, com fundamentais ao processo de consolidação das redes de atenção à saúde e fortalecendo os canais de comunicação permanentes e eficientes entre os atores sociais do SÚS, a exemplo dos fóruns regionais e municipais de saúde. PES 2016-2019 pág. 253”.

59.2 M.5.2.d – “Revisar resolução que define a organização dos processos de trabalho das unidades regionais de saúde, tendo em vista as novas diretrizes e novas dimensões do trabalho a ser desenvolvido, com participação e alinhamento de propostas entre nível central e regional. PES