

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

METAS - 2016



CURITIBA



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2016

A Programação Anual de Saúde (PAS) de 2016 está em consonância com o Plano Municipal de Saúde (PMS) para o período 2014 a 2017 e a Lei Orçamentária (LOA) de 2016.

Por ocasião da apresentação do PMS referente ao quadriênio 2014-2017, as propostas da PAS de 2016, integrantes deste plano, também foram apreciadas e aprovadas na 294ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Curitiba do dia 11 de junho de 2014 e reapresentação na Reunião Extraordinária do CMS do dia 22 de março de 2016 e através da Resolução de Nº 11.

A PAS de 2016 contém as metas específicas para o exercício em questão e dispostas em três Diretrizes, 10 Objetivos, 30 Estratégias e 228 Ações com respectivos indicadores que irão garantir o seu monitoramento.

Os recursos financeiros destinados à execução das ações do SUS em Curitiba são movimentados através do Fundo Municipal de Saúde (FMS), por meio de transferências municipais, estaduais e federais. A previsão orçamentária do FMS por programa, ações e sub-função foi definida no Plano Pluri Anual (PPA) de 2014-2017. O orçamento para o exercício de 2016, definido na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) tem valor total previsto de R\$ 1.600.724.000,00.

As metas para 2016, assinaladas com a palavra “alterada” se referem a alterações realizadas na Programação Plurianual, previamente previstas no PMS.

As metas da Programação Anual de Saúde de 2015 não cumpridas ou cumpridas parcialmente foram revisadas e reprogramadas para a Programação Anual de Saúde de 2016. A PAS de 2016 será monitorada de forma quadrimestral e a avaliação final ocorrerá no início de 2017 e integrará o Relatório Anual de Gestão.

OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURITIBA

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2016

DIRETRIZ I. AÇÕES ESTRATÉGICAS DE ATENÇÃO EM SAÚDE

Visam à ampliação do acesso, qualidade e resolubilidade das ações e serviços de saúde do SUS-Curitiba.

OBJETIVO 1

Organizar os modelos de atenção à saúde com foco no acesso, humanização, integralidade e resolutividade, tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como principal porta de entrada e ordenadora do sistema.

Estratégias

1.1 Fortalecer o vínculo da população com sua equipe de APS e territorializar os outros níveis de atenção.

Ação	Indicador	Meta 2016
1.1.1 Realizar diagnóstico situacional anual da Atenção Primária à Saúde (APS) no município, a partir das necessidades de saúde da população, através da articulação com a Vigilância em Saúde (VeS) e outros níveis de atenção do SUS-Curitiba.	Diagnóstico situacional da APS realizado anualmente.	Realizar 1 diagnóstico situacional na APS.
1.1.2 Construir, implantar e atualizar em todas as UBS a carteira de serviços, da Atenção Primária em Saúde, com definição e ampliação do conjunto de atendimentos prestados e procedimentos realizados pelas equipes.	Percentual de UBS com carteira de serviços implantada e atualizada.	Construir e implantar 1 carteira de serviços, atualizando-a anualmente em 75% das UBS.
1.1.3 Implementar novas políticas de educação permanente para os servidores da Administração Direta, com foco nas necessidades de saúde da população, frisando o acolhimento e vínculo, de modo a ser alcançado o atendimento integral ao usuário.	Cronograma estabelecido e implementado	Estabelecer 1 cronograma anual de temas prioritários da Política de Educação Permanente e implementá-lo.
1.1.4 Efetivar a atenção centrada na pessoa no âmbito da Atenção Primária em Saúde, buscando aumentar acesso e resolutividade dos cuidados através de revisões dos processos de trabalho nas Unidades de Saúde.	Percentual de UBS com revisão do processo de trabalho efetivado.	Revisar os processos de trabalho de 100% das UBS, visando à efetivação da atenção centrada na pessoa no âmbito da APS.

1.1.5 Ampliar o número de Equipes de Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), visando o fortalecimento do apoio matricial enquanto estratégia de educação permanente dos profissionais, bem como à ampliação do espectro de atuação da APS do SUS-Curitiba, contemplando ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.	Numero de novas equipes de NASF implantadas.	Manter as 30 equipes de NASFs com atuação na APS (alterada)
---	--	---

1.2 Ampliar e melhorar o acesso das pessoas na Atenção Primária à Saúde.

Ação	Indicador	Meta 2016
1.2.1 Ampliar nas Unidades de Saúde novas formas de agendamentos (por telefone, e-mail ou outras) para consultas e procedimentos com divulgação a população.	Percentual de Unidades de Saúde com novas formas de agendamentos de consultas e procedimentos.	Ampliar em 75% das Unidades de Saúde de novas formas de agendamentos.
1.2.2 Ampliar o número de equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF).	Número de novas ESFs a implantadas.	Completar as equipes da ESF incompletas. (alterada)
1.2.3 Ampliar o numero de Unidades Básicas de Saúde com horário de funcionamento até as 22hs, de segunda a sexta-feira, chegando a 27 UBS no município (3 por Distrito Sanitário).	Numero de UBS com horário ampliado até as 22 horas.	Manter as 10 UBS com horário ampliado até as 22 horas e realizar um estudo de custo-efetividade. (alterada)
1.2.4 Construir, reconstruir ou reformar Unidades Básicas de Saúde, garantindo acessibilidade às pessoas com deficiência (PcD).	Numero de UBS construídas, reconstruídas e ou reformadas.	Realizar obras de construção, reconstrução ou reforma em 3 Unidades Básicas de Saúde.
1.2.5 Reformar/Revitalizar Unidades Básicas de Saúde (UBS) com recursos do Requalifica-SUS.	Numero de UBS reformadas/revitalizadas através do Requalifica-SUS.	Concluir as 30 obras previstas pelo RequalificaSUS (alterada)
1.2.6 Construir o Espaço Saúde Maria Angélica.	-	-
1.2.7 Realizar censo da população acamada do município para apoio na ampliação do número de equipes de atenção domiciliar.	-	-
1.2.8 Ampliar o número de Equipes de Atenção Domiciliar, habilitando-as junto ao Ministério da Saúde e divulgando o serviço na rede de assistência do município.	Número de novas Equipes de Atenção Domiciliar Implantadas.	Manter as atividades realizadas pelas 10 EMAD e 3 EMAP. (alterada)

1.2.9 Manter e qualificar os Consultórios na Rua, com o desenvolvimento de ações de redução de danos em áreas de concentração de população em situação de rua no município.	Percentual de Consultórios na Rua mantidos e qualificados.	Manter e qualificar 100% dos Consultórios na Rua.
1.2.10 Avaliar periodicamente a resolutividade e qualidade dos serviços prestados pelas equipes de Consultórios na Rua.	Relatórios elaborados trimestralmente.	Elaborar 3 relatórios dos Consultórios na Rua.

1.3 Articular políticas intersectoriais na Prefeitura Municipal de Curitiba, para o atendimento aos diversos ciclos de vida, com especial atenção às populações de maior vulnerabilidade.

Ação	Indicador	Meta 2016
1.3.1 Manter as ações relacionadas à segurança alimentar e nutricional através de monitoramento trimestral do número de inscritos nos Programas de Atenção Nutricional às Crianças com Necessidades Especiais de Alimentação, Bolsa Família e Leite das Crianças.	Numero de relatórios de acompanhamento relacionados à segurança alimentar e nutricional realizados.	Realizar 3 relatórios de acompanhamento relacionados à segurança alimentar e nutricional.
1.3.2 Manter as ações realizadas pelo Programa de Aleitamento Materno (PROAMA), buscando incentivar e orientar as gestantes e puérperas quanto à importância do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês, com realização de relatórios trimestrais.	Numero de relatórios sobre o PROAMA realizados.	Realizar 3 relatórios das ações desenvolvidas pelo PROAMA.
1.3.3 Ampliar e manter as ações do Programa Saúde na Escola, aumentando a resolutividade e respeitando as necessidades regionais e locais, com estudos de viabilidade e aprovação e acompanhamento do Controle Social.	Percentual de Escolas Municipais envolvidas no Programa Saúde na Escola.	Desenvolver ações do Programa Saúde na Escola em 100% das escolas municipais.
1.3.4 Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família em todas as Unidades de Saúde.	Percentual de acompanhamentos das condicionalidades de saúde de inscritos no Programa Bolsa Família.	Acompanhar as condicionalidades de saúde de no mínimo 75% dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.

1.4 Ampliar o acesso a cuidados de qualidade em Saúde Bucal

Ação	Indicador	Meta 2016
1.4.1 Manter um Cirurgião Dentista(CD) como referência na área de odontologia por Distrito Sanitário(DS), com a responsabilidade de adequação de processos de trabalho relacionados nos Serviços de Saúde.	Numero de DS com responsável técnico da odontologia.	Manter 1 CD como referência área de odontologia por DS, totalizando 10. (alterada)
1.4.2 Ampliar a oferta de serviços odontológicos na APS, aumentando o número de próteses total.	Numero de próteses totais odontológicas disponibilizadas anualmente.	Disponibilizar no mínimo 1.200 próteses /ano (100/mês). (alterada)
1.4.3 Adequar a oferta de serviços odontológicos na APS, viabilizando acesso a serviços especializados em odontologia, bem como de radiologia odontológica, de acordo com as necessidades apresentadas pela população.	Mapa da rede de saúde bucal elaborado e atualizado.	Elaborar e atualizar anualmente 1 mapa da rede de saúde bucal do município indicando os pontos necessários de readequação de ofertas.
1.4.4 Ampliar o número de Equipes de Saúde Bucal (ESB).	-	- (alterada)
1.4.5 Ampliar o número de Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), e incluir novas especialidades e serviços, de acordo com as necessidades apresentadas pela população.	Numero de novos CEOs implantados.	Manter e qualificar os 3 CEOs implantados. (alterada)
1.4.6 Ampliar o acesso ao atendimento odontológico hospitalar para situações de trauma bucomaxilofacial.	Referência Hospitalar mantida.	Manter uma referência hospitalar específica para atendimento às situações de trauma bucomaxilofacial.
1.4.7 Manter referência hospitalar específica para atendimento para as pessoas com deficiência, quando houver necessidade de procedimento hospitalar.	Referência Hospitalar mantida.	Manter uma referência hospitalar específica para atendimento de Pessoas com Deficiência.
1.4.8 Realizar estudo de demanda de atendimentos odontológicos de urgência/emergência, visando à ampliação da oferta e ampliação de horários destes atendimentos em algumas UBS até as 22h00 e UPAs.	-	-
1.4.9 Implementar novas políticas de educação permanente para os servidores das equipes de odontologia com foco nas necessidades de saúde da população incluindo o atendimento a Pessoas com Deficiência, Transtorno do Espectro Autista e outras síndromes.	Cronograma estabelecido e implementado.	Estabelecer um cronograma anual de temas prioritários da Política de Educação Permanente e implementá-lo.
1.4.10 Melhorar as condições de ambiência e biossegurança nos consultórios odontológicos das UBS.	-	-

1.4.11 Manter e ampliar as ações do Programa de Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer de Boca na APS, com suporte adequado da atenção secundária e terciária.	Percentual de UBS que realizam ações do Programa de Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer de Boca.	Realizar ações do Programa de Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer de Boca em 100% das UBS.
---	--	--

1.5 Ações contínuas realizadas pelas equipes de Atenção Primária em Saúde.

Ação	Indicador	Meta 2016
1.5.1 Realizar eventos segundo calendário de datas comemorativas alusivas a temas de interesse em saúde.	Numero de eventos em datas comemorativas alusivas a temas de interesse em saúde realizados.	Realizar no mínimo 4 eventos anuais em datas comemorativas alusivas a temas de interesse em saúde em conjunto com o núcleo de promoção de saúde.
1.5.2 Realizar curso de especialização para profissionais da Atenção Primária, em parceria com o Ministério da Saúde, com abordagem de temas de relevância para este nível de atenção.	Cursos de Especialização para profissionais da Atenção Primária à Saúde Realizado.	Reapresentar ao MS o projeto do curso de especialização para profissionais da APS. (alterada)
1.5.3 Manter atualizadas as orientações técnicas de Planejamento Familiar na Carteira de Serviços.	Orientações técnicas de Planejamento Familiar na Carteira de Serviços atualizadas.	Realizar atualizações anualmente de orientações técnicas de Planejamento Familiar na Carteira de Serviços.
1.5.4 Monitorar Plano Operativo Anual (POA) dos Distritos Sanitários com relatórios trimestrais, com divulgação junto aos Conselhos de Saúde.	Número de monitoramentos trimestrais do POA realizados.	Realizar 3 monitoramentos do POA em todos os DS.
1.5.5 Executar as ações do Plano de Alimentação e Nutrição.	Percentual de ações do Plano de Alimentação e Nutrição realizadas.	Executar no mínimo 95% das ações contidas no Plano de Alimentação e Nutrição.
1.5.6 Realizar mamografia de rastreamento bial nas mulheres curitibanas cadastradas nas Unidades de Saúde, de 50 anos a 69 anos, conforme pactuado com o Ministério da Saúde.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizada.	Realizar mamografias de rastreamento para mulheres de 50 a 69 anos, na razão de 0,35 ano.
1.5.7 Realizar exames citopatológicos de colo de útero para mulheres de 25 a 64 anos, conforme pactuado com Ministério da Saúde.	Razão de exames citopatológicos de colo de útero realizada.	Realizar exames citopatológicos de colo de útero para mulheres de 25 a 64 anos, na razão de 0,48 ano.

1.5.8 Avaliar e acompanhar as crianças menores de 6 meses, usuárias das Unidades de Saúde, nascidas de mães HIV positivo.	Percentual de crianças menores de 6 meses filhas de mães HIV positivo avaliadas e acompanhadas	Realizar avaliação e acompanhamento de 100% das crianças menores de 6 meses filhas de mães HIV positivo.
1.5.9 Implantar e manter Câmara Técnicas Temáticas.	Número de Câmaras Técnicas e Temáticas implantada e mantidas.	Implantar e manter Câmara Técnicas Temáticas conforme necessidade das áreas.
1.5.10 Desenvolvimento e execução de ações de atendimento às crianças e adolescentes em medida socioeducativa (SINASE).	Número de relatórios de acompanhamento relacionados ao SINASE	Realizar 3 relatórios trimestrais de acompanhamento relacionados ao SINASE. (incluída)

OBJETIVO 2

Implantar as Redes de Atenção à Saúde segundo as diretrizes da Política Nacional de Saúde e reordenar as relações da Secretaria Municipal de Saúde com os serviços assistenciais contratados, segundo a lógica das redes, das linhas de cuidado e da conexão com os territórios considerando as necessidades da população: Urgência e Emergência/ Criança / Mulher/ Doenças Crônicas e Degenerativas/ Idosos/Saúde Bucal/ Saúde Mental/ Saúde do Trabalhador/ Pessoa com Deficiência.

Estratégias

2.1 Organizar as ofertas de serviços especializados de saúde embasadas em estudos da demanda, absenteísmos, qualidade do cuidado e garantia de acesso.

Ação	Indicador	Meta 2016
2.1.1 Realizar análise dos fluxos de demanda para a atenção ambulatorial especializada, bem como de sua resolutividade, a partir da definição de parâmetros de monitoramento da suficiência, acesso e qualidade dos serviços assistenciais, e de parâmetros de avaliação de risco das filas de espera, de acordo com as necessidades clínicas apresentadas pelos usuários do SUS-Curitiba.	Numero de relatórios trimestrais com análises da atenção ambulatorial especializada realizados.	Realizar 3 relatórios de análise dos fluxos de demanda para a atenção ambulatorial especializada.
2.1.2 Implantar o centro de teleconsultoria e realizar atividades de matriciamento junto à APS e da “Segunda Opinião” como forma de qualificar os encaminhamentos para especialidades.	Centro de Teleconsultoria implantado e mantido.	Manter 1 Centro de Teleconsultoria e ampliar para outras especialidades. (alterada)
2.1.3 Realizar estudo do perfil para adequação dos Centros de Especialidades Médicas (CEM) às demandas apresentadas no âmbito da APS.	-	-

2.1.4 Implantar e monitorar o Complexo Regulador.	Complexo Regulador implantado e monitorado.	Aprimorar a integração dos componentes do Complexo Regulador (centrais). (alterada)
2.1.5 Estabelecer nas Linhas de Cuidado os critérios para encaminhamento inter-especialidades nos ambulatorios dos prestadores e auditar fluxos internos destes encaminhamentos nestes serviços.	Fluxo estabelecido e monitorado.	Estabelecer e monitorar anualmente critérios para referência e contra-referência em Linhas de Cuidado.
2.1.6 Elaborar, implantar e manter projeto de alta de usuários em acompanhamento ambulatorial, junto aos prestadores do SUS-Curitiba.	Projeto elaborado e mantido.	Elaborar e manter projeto de altas de usuários em acompanhamento ambulatorial.
2.1.7 Monitorar o percentual de usuários de outros municípios que se utilizam de serviços ambulatoriais especializados de saúde de Curitiba a fim de adequar a oferta destes serviços junto à RMC e demais regiões do Estado.	Relatório realizado.	Realizar 1 relatório com o percentual de usuários de outros municípios que se utilizam de serviços ambulatoriais especializados em Curitiba.
2.1.8 Monitorar as informações de oferta, demanda reprimida dos serviços ambulatoriais especializados.	Numero de relatórios trimestrais com informações de oferta, demanda reprimida e absenteísmos dos serviços ambulatoriais especializados realizados.	Realizar monitoramento do absenteísmo nas consultas ambulatoriais especializadas ofertados pelos serviços contratualizados. (alterada)
2.1.9 Monitorar informações de absenteísmo nos serviços ambulatoriais especializados da Administração Direta e Indireta, divulgando-as junto aos Conselhos de Saúde.	Número de relatórios trimestrais com informações do absenteísmo dos serviços ambulatoriais especializados realizados.	Realizar 3 relatórios com informações de absenteísmo dos serviços ambulatoriais especializados próprios. (alterada)
2.1.10 Realizar mutirões de consultas e exames especializados, conforme necessidade apresentada pela população municipal.	Numero de mutirões de consultas e exames realizados.	Realizar 2 mutirões de consultas e exames especializados.
2.1.11 Implantar novos Centros de Especialidades Médicas.	-	- (alterada)
2.1.12 Implementar novas políticas de educação permanente para os servidores da SMS e capacitações para prestadores de serviços do SUS, incluindo o Sistema de Marcação de Consultas Especializadas.	Cronograma estabelecido e implementado.	Estabelecer e implementar um cronograma anual de temas prioritários da Política de Educação Permanente e capacitações.

2.1.13 Reduzir tempo médio de espera das consultas especializadas e acessíveis para encaminhamento por profissionais da APS do SUS - Curitiba.	Percentual de consultas iniciais especializadas com o tempo médio de espera inferior a 3 meses.	Manter 65% das consultas iniciais especializadas com o tempo médio de espera inferior a 3 meses.
2.1.14 Monitorar o funcionamento dos serviços especializados ambulatoriais do SUS Curitiba.	Percentual de serviços especializados ambulatoriais do SUS Curitiba monitorados.	Monitorar o funcionamento de 100% dos serviços especializados ambulatoriais do SUS Curitiba.

2.2 Ampliar o acesso e qualidade dos cuidados realizados na Rede de Urgência e Emergência.

Ação	Indicador	Meta 2016
2.2.1 Implantar novas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs).	Novas UPAs implantadas.	Implantar uma nova UPA.
2.2.2 Reformar as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) existentes, melhorando a ambiência.	Numero de UPAs reformadas	Reformar 4 UPAs
2.2.3 Compor a frota existente do SAMU conforme pactuação regional.	Numero de novas ambulâncias incorporadas a frota do SAMU.	Incorporar 2 novas ambulâncias para recompor a frota existente. (alterada)
2.2.4 Manter parcerias com Hospitais de Ensino para retaguarda das UPAs.	Percentual de UPAs com retaguarda mantida com Hospitais de Ensino.	Manter 100% das UPAs com retaguarda das parcerias com Hospitais de Ensino.
2.2.5 Realizar classificação de risco na rotina nos atendimentos das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs).	Percentual de UPAs com realização da classificação de risco.	Realizar classificação de risco como rotina em 100% das (UPAs).
2.2.6 Manter atualizado os protocolos clínicos para atendimentos de urgências em adultos e crianças.	Protocolos clínicos para atendimentos de urgências em adultos e crianças atualizados.	Atualizar anualmente dois protocolos clínicos para atendimento de urgência em adultos e crianças.
2.2.7 Implementar novas políticas de educação permanente para os profissionais das Unidades Móveis e UPAs incluindo a abordagem de paciente portador de transtorno mental, atendimento de acidentes com produtos perigosos e radioativos e acidentes de múltiplas vítimas.	Cronograma estabelecido e implementado.	Estabelecer e implementar um cronograma anual de temas prioritários da Política de Educação Permanente.

2.2.8 Implantar apoio matricial em saúde mental em todas as UPAs.	Numero de UPAs com apoio matricial em saúde mental.	Implantar apoio matricial em saúde mental em todas as UPAs.
2.2.9 Estruturar o Núcleo de Educação em Urgência (NEU).	-	-
2.2.10 Estruturar e manter na Rede de Urgência e Emergência os comitês de Ética, Revisão de Prontuários, Análise de Óbitos, Controle de Infecções, Farmácia e Terapêutica.	Numero de Comitês Municipais estruturados e mantidos.	Estruturar e manter 5 Comitês da RUE estruturados e mantidos.
2.2.11 Adequar o funcionamento da Central 192 e da Central de Leitos Metropolitana à realidade macrorregional do Estado, habilitando-as junto ao Ministério da Saúde e integrando-as ao Complexo Regulador.	-	-
2.2.12 Construir e implantar o Hospital da Zona Norte.	-	-
2.2.13 Construir e implantar o Instituto da Mulher.	Instituto da Mulher construído.	Contratação/Elaboração de projeto para a construção do Instituto da Mulher. (alterada)
2.2.14 Fortalecer a gestão das UPAs a partir da efetiva integração dos gestores das UPAs, FEAES e Distritos.	Percentual de UPAs com efetiva integração entre os gestores das UPAs, FEAES e Distritos.	Integrar a gestão em 100% das UPAs.
2.2.15 Monitorar o funcionamento dos serviços geridos pela FEAES.	Relatórios trimestrais elaborados.	Realizar 3 relatórios de Gestão da FEAES.

2.3 Realizar a revisão do modelo de contrato com prestadores do SUS-Curitiba.

Ação	Indicador	Meta 2016
2.3.1 Manter monitoramento e acompanhamento de metas e parâmetros nos serviços contratualizados ao SUS – Curitiba.	Percentual de serviços contratualizados ao SUS-Curitiba monitorados.	Monitorar o alcance de metas em 100% dos serviços contratualizados ao SUS - Curitiba.
2.3.2 Manter Comissão de Humanização nos hospitais contratualizados.	Percentual de hospitais contratualizados com Comissão de Humanização.	Manter Comissão de Humanização em 100% dos hospitais contratualizados.
2.3.3 Incluir no Relatório Anual de Gestão (RAG) da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba o resultado da avaliação de desempenho dos contratos com prestadores hospitalares.	RAG com informações incluídas.	Incluir a avaliação de desempenho dos contratos com prestadores hospitalares no RAG.

2.4 Qualificar as redes de atenção à saúde de acordo com a lógica da integração dos diversos pontos do sistema e das linhas de cuidado.

Ação	Indicador	Meta 2016
2.4.1 Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde (RAS), de modo centrado nas necessidades da população, e de maneira alinhada às políticas preconizadas pelo Ministério da Saúde, estabelecendo foco de desempenho de ações nas redes de saúde da mulher, saúde da criança, saúde do idoso, saúde mental, pessoa com deficiência, urgência e emergência, saúde do trabalhador, saúde bucal, apresentando relatório de atividades quadrimestrais.	Relatórios quadrimestrais de atividades apresentados.	Realizar 3 relatórios referentes às Redes de Atenção à Saúde.
2.4.2 Qualificar o Programa Mãe Curitibana considerando a Rede Cegonha e os demais aspectos da Saúde da Mulher, apoiando o desenvolvimento das boas práticas para o parto humanizado nas maternidades e articulando os fluxos e apoio matricial para melhoria da RAS da mulher.	Relatórios quadrimestrais elaborados.	Elaborar 3 relatórios acerca das ações desenvolvidas através do Programa Mãe Curitibana.
2.4.3 Realizar e monitorar a qualidade das consultas de pré-natal por gestante acompanhada.	Percentual de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Acompanhar 80% das gestantes com pelo menos 7 consultas de pré-natal.
2.4.4 Desenvolver ações que busquem reduzir a numero de gestantes adolescentes grávidas (menores de 19 anos).	Percentual de gestantes adolescentes grávidas.	Manter o percentual de adolescentes grávidas abaixo de 15%.
2.4.5 Elaborar projetos de Centro Especializado de Reabilitação (CER) que contemplem as deficiências visual, auditiva, física e intelectual-autismo.	-	-
2.4.6 Estabelecer o papel dos profissionais dos NASFs na regulação clínica.	Parâmetros para regulação clínica pelos profissionais dos NASFs elaborado, implementado e mantido.	Elaborar, implementar e manter parâmetros para regulação clínica pelos profissionais dos NASFs.

2.5 Ampliar o acesso a cuidados de qualidade em Saúde Mental.

Ação	Indicador	Meta 2016
2.5.1 Atualizar anualmente o diagnóstico da rede municipal de saúde mental a fim de ampliar a capacidade de acolhimento e de resolução de problemas relacionados ao tema álcool e drogas, e demais agravos de saúde mental no município de Curitiba, disponibilizando as informações aos conselhos de saúde.	Diagnóstico anual sobre saúde mental atualizado.	Atualizar 1 diagnóstico municipais sobre a saúde mental.
2.5.2 Protagonizar fóruns para discussão permanente intersetorial com vistas a Política de Saúde Mental e a priorização de ações voltadas à questão de álcool e outras drogas nas políticas municipais.	Numero de Fóruns intersetoriais para discussão sobre álcool e outras drogas realizados anualmente.	Realizar 2 fóruns intersetoriais para discussão sobre álcool e outras drogas.
2.5.3 Implantar e fortalecer a estratégia do matriciamento na área da saúde mental, de maneira a garantir acompanhamento integrado dos casos.	Estratégia implantada e mantida.	Implantar e manter estratégia de matriciamento em saúde mental na rede municipal de saúde.
2.5.4 Elaborar e desenvolver projeto de educação permanente visando à qualificação da abordagem dos servidores municipais no atendimento à população usuária de álcool e outras drogas.	Projeto de educação permanente sobre o tema álcool e drogas elaborado e implementado.	Projeto para educação permanente sobre o tema álcool e drogas elaborado e implementado anualmente.
2.5.5 Ampliar a rede municipal de atenção e reabilitação psicossocial para população adulta.	Numero de CAPS implantados	Implantar a subsede do CAPS Bigorriho junto a US Nossa Senhora da Luz. (alterada)
2.5.6 Ampliar a rede municipal de atenção e reabilitação psicossocial infantil e reorganizar o sistema de referência.	-	-
2.5.7 Implantar e monitorar Unidades de Acolhimento Transitório (UAT) no município de Curitiba.	Unidades de Acolhimento Transitório implantadas.	Implantar 1 Unidade de Acolhimento Transitório.
2.5.8 Ampliar o número de leitos de atenção integral em saúde mental em hospitais gerais.	Numero de novos leitos de atenção integral em saúde mental em hospitais gerais implantados.	Manter os 239 leitos implantados. (alterada)
2.5.9 Ampliar o número de Leitos de Acolhimento para Crianças e Adolescentes que necessitem de acolhimento por abuso de drogas.	Numero de leitos hospitalares ampliados.	Manter os 10 leitos implantados. (alterada)

2.5.10 Manter e monitorar as ações realizadas pelas Residências Terapêuticas (RT) municipais.	Residências Terapêuticas mantidas em funcionamento.	Manter as 5 Residências Terapêuticas em funcionamento, de acordo com a demanda existente.
2.5.11 Implantar a Central de Regulação em Saúde Mental, com finalidade de avaliação e monitoramento da rede.	Central de Regulação em Saúde Mental implantada e mantida.	Manter 1 Central de Regulação em Saúde Mental. (alterada)
2.5.12 Implantar a Rede de Centro de Convivência e núcleo de oficinas terapêuticas em parceria com universidades.	Centros de Convivência implantados	Manter os 2 CECOs implantados. (alterada)
2.5.13 Implantar o serviço de interconsulta psiquiátrica.	-	-
2.5.14 Municipalizar os CAPS gerenciados por ONGs.	Percentual de CAPS sob gestão da FEAES.	Manter a gestão da FEAES em 11 dos 12 CAPS existentes. (alterada)
2.5.15 Ampliar o nº de leitos em CAPS III (24 h).	-	-
2.5.16 Implantar Residência Terapêutica (RT) para moradores de Curitiba que estão em situação de moradia em casas de Custódia, e em situação de cessação de periculosidade.	-	- (alterada)

OBJETIVO 3

Construir a Carta de Saúde do SUS-Curitiba, divulgando informação sobre princípios de funcionamento do sistema, ofertas dos serviços de saúde e direitos de saúde dos usuários.

Estratégias:

3.1 Apresentar os serviços da rede do SUS-Curitiba à população, buscando ampliar o grau de informação dos usuários e legitimidade do Sistema junto à sociedade.

Ação	Indicador	Meta 2016
3.1.1 Elaborar e atualizar a Carta de Saúde do SUS-Curitiba, com objetivo de divulgar a população os seus direitos e deveres, no que se refere a saúde, bem como as ações e serviços disponíveis na rede municipal, a carteira de serviços, o mapa de saúde do SUS-Curitiba e a organização do sistema incluindo os fluxos e rotinas para os usuários, trabalhadores e prestadores do SUS.	Carta de Saúde do SUS-Curitiba elaborada e atualizada.	Atualizar a Carta de Saúde do SUS-Curitiba. (alterada)

3.1.2 Divulgar a Carta de Saúde do SUS-Curitiba, disponibilizando no portal virtual da Secretaria Municipal da Saúde e Conselho Municipal de Saúde.	Carta de Saúde do SUS-Curitiba divulgada no portal virtual da Secretaria Municipal da Saúde e Conselho Municipal de Saúde.	Divulgar e atualizar a Carta de Saúde do SUS-Curitiba no portal virtual da Secretaria Municipal da Saúde e Conselho Municipal de Saúde.
---	--	---

DIRETRIZ II. AÇÕES ESTRATÉGICAS DE GESTÃO

Visam a implementação da gestão participativa no SUS-Curitiba e qualificar a gestão sobre infraestrutura e logística, fortalecendo a gestão orçamentária e financeira exercida pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS), buscando maior eficiência e transparência do uso dos recursos. A estruturação e implementação da política de desenvolvimento de pessoas, fortalecendo a política de integração Ensino-Serviço assim como a implementação das políticas de Comunicação e Informação, e de Informática da SMS.

OBJETIVO 4

Fortalecer a gestão participativa, o controle social e a descentralização da gestão na rede municipal de saúde, e contribuir com o desenvolvimento da gestão interfederativa do SUS, de modo solidário, compartilhado e corresponsável, conforme os dispositivos previstos no Decreto Presidencial 7508/2011.

Estratégias

4.1 Fortalecer os mecanismos de controle social.

Ação	Indicador	Meta 2016
4.1.1 Melhorar a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de sua secretaria executiva.	Conselho Municipal de Saúde em funcionamento.	Manter o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.
4.1.2 Acompanhar a execução da rubrica orçamentária específica para o CMS dentro do orçamento geral da SMS.	Execução orçamentária da rubrica específica do CMS acompanhada.	Acompanhar anualmente a execução orçamentária da rubrica específica do CMS.
4.1.3 Investir na formação dos conselheiros de saúde, com a construção e implementação de cronograma de educação permanente voltado a este público.	Cronograma anual de formação dos conselheiros de saúde construído e implementado.	Construir e implementar o cronograma anual de formação dos conselheiros de saúde.
4.1.4 Realizar a capacitação dos conselheiros de saúde para o exercício de sua função no início de cada mandato, confeccionando material informativo escrito ou interativo que contribuam para a capacitação, formação do conselheiro de saúde.	Capacitação realizada.	Realizar capacitação para os conselheiros no DSBN, DSPR, DSBV, DSSF, DSBQ, DSMZ e DSCJ. (alterada)

4.1.5 Possibilitar a participação dos conselheiros de saúde nos cursos/ encontros/ plenárias promovidos pelos Conselhos de Saúde e outras entidades/ instituições relacionadas ao controle social que contribuam para sua formação e exercício de suas funções.	Participações viabilizadas de acordo com disponibilidade financeira.	Viabilizar a participação de conselheiros em eventos externos de interesse do CMS, de acordo com disponibilidade financeira da SMS.
4.1.6 Garantir caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os equipamentos municipais de saúde do SUS-Curitiba	Percentual de Equipamentos Municipais de Saúde com caixas de sugestões mantidas.	Manter caixas de sugestões em todos os equipamentos municipais de saúde.
4.1.7 Revisar a base legal que atualmente rege o controle social em Curitiba (leis, regulamentos, regimentos) de forma a incentivar e favorecer ampla participação social.	Percentual da base legal que rege o Conselho Municipal de Saúde de Curitiba revisado.	Revisar 100% da base legal que rege o Conselho Municipal de Saúde de Curitiba.
4.1.8 Manter edição do jornal do Conselho Municipal de Saúde.	Numero de edições do jornal do CMS realizadas.	Realizar anualmente no mínimo 6 edições do jornal do CMS.
4.1.9 Apoiar as capacitações para o Conselho Municipal da Saúde, Conselhos Distritais e Locais de Saúde.	Percentual das capacitações para o Conselho Municipal da Saúde, Conselhos Distritais e Locais de Saúde apoiadas.	Apoiar 100% das capacitações para o Conselho Municipal da Saúde, Conselhos Distritais e Locais de Saúde previstas.
4.1.10 Apoiar a realização das Conferências de Saúde (Locais, Distritais e Municipal) demandadas pelos Conselhos de Saúde.	-	-
4.1.11 Acompanhar a implantação e funcionamento do Programa de Inclusão Digital.	Todas as fases da implantação e funcionamento do Programa de Inclusão Digital acompanhadas.	Acompanhar 100% da implantação e funcionamento do Programa de Inclusão Digital.

4.2 Ampliar e qualificar a participação da sociedade na construção da política de saúde.

Ação	Indicador	Meta 2016
4.2.1 Reorganizar e regulamentar a Ouvidoria Ativa da SMS, com base na legislação vigente, mediante decreto municipal.	Ouvidoria Ativa da SMS reorganizada e regulamentada.	Regulamentar e reorganizar a Ouvidoria Ativa da SMS.
4.2.2 Realizar capacitações com os Distritos Sanitários (DS) sobre fluxos e rotinas da Ouvidoria.	Capacitação realizada.	Realizar uma capacitação anual com os Distritos Sanitários (DS) sobre fluxos e rotinas da Ouvidoria.

4.2.3 Manter atualizada a descrição das rotinas de solicitações, reclamações, elogios e sugestões encaminhadas a Ouvidoria.	Percentual de descrição das rotinas atualizadas.	Manter atualizada 100% das descrições das rotinas de solicitações, reclamações, elogios e sugestões encaminhadas a Ouvidoria.
4.2.4 Elaborar relatórios mensais da Ouvidoria da SMS com disponibilização de informações quantitativas e qualitativas para gestão.	Numero de relatórios gerenciais mensais com informações estratégicas elaborados.	Realizar 12 relatórios gerenciais, servindo para tomada de decisões.
4.2.5 Implementar e manter a Ouvidoria Ativa do SUS-Curitiba, de modo a melhorar a pesquisa de satisfação dos usuários do sistema.	Ouvidoria Ativa implementada e mantida.	Implementar e manter 1 Ouvidoria Ativa
4.2.6 Acolher, analisar e responder as manifestações demandas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido.	Percentual das demandas da Ouvidoria acolhidas, analisadas e respondidas dentro do prazo.	Acolher, analisar e responder 100% da demanda da Ouvidoria dentro do prazo.
4.2.7 Disponibilizar material de divulgação para usuários com o tema Ouvidoria.	Material disponibilizado.	Disponibilizar 1 material de divulgação para usuário com o tema Ouvidoria

4.3 Qualificar a gestão e o planejamento nos serviços e território.

Ação	Indicador	Meta 2016
4.3.1 Implantar e manter colegiados de gestão na SMS, buscando a efetivação da gestão participativa permanente no SUS-Curitiba.	Numero de colegiados de gestão implantados e mantidos.	Implantar e manter 10 colegiados de gestão central e distritais na SMS.
4.3.2 Manter o apoio institucional como estratégia para a efetivação da gestão participativa permanente no SUS-Curitiba com ênfase na integração entre o nível central da SMS e as macro-regiões da SMS.	Plano de ação sistematizado e implementado.	Sistematizar e implementar anualmente o plano de ação das atividades da equipe de apoio institucional.
4.3.3 Viabilizar processos de formação para gestores e trabalhadores de nível superior.	-	-
4.3.4 Realizar reorganização administrativa dos Distritos Sanitários, criando novos mecanismos de democratização para renovação dos quadros de gestores (banco de gestores).	Banco de gestores da SMS mantido.	Manter o banco de gestores da SMS.

4.3.5 Realizar apresentações para prestação de contas de fluxos financeiros e ações realizadas junto ao Conselho Municipal da Saúde e Câmara de Vereadores, conforme determinado na Lei Complementar 141/2012.	Prestação de contas de fluxos financeiros e ações realizadas trimestralmente.	Realizar 3 apresentações para prestação de contas de fluxos financeiros e ações realizadas.
4.3.6 Disponibilizar no portal da PMC/SMS arquivo eletrônico com o Relatório Trimestral e Anual (Ações e financeiro) assim como da Ata do CMS que aprova estes instrumentos.	Arquivos eletrônico disponibilizados.	Disponibilizar em meio eletrônico 100% dos Relatórios Trimestrais e Anual assim como da Ata do CMS que aprova estes instrumentos.
4.3.7 Atualizar os dados disponibilizados no Sistema de Informações do Orçamento Público em Saúde (SIOPS) conforme cronograma do Ministério da Saúde.	Percentual de dados atualizados no SIOPS conforme cronograma do Ministério da Saúde.	Manter atualizados 100% dos dados disponibilizados no SIOPS conforme cronograma do Ministério da Saúde.
4.3.8 Implantar e manter as parcerias e convênios encaminhados pelo gestor e aprovados pelo Conselho Municipal da Saúde.	Percentual de parcerias e convênios implantados e mantidos.	Implantar e manter 100% das parcerias e convênios encaminhados pelo gestor e aprovados pelo Conselho Municipal da Saúde.
4.3.9 Manter as pactuações estabelecidas que envolvam a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde, aprovadas pelo Conselho Municipal da Saúde.	Percentual de pactuações mantidas.	Manter 100% das pactuações estabelecidas que envolvam a SESA e MS, aprovadas pelo Conselho Municipal da Saúde.
4.3.10 Realizar planejamento anual com monitoramento trimestral em todos os setores e serviços da SMS.	Percentual de setores e serviços da SMS com planejamentos estratégicos atualizados e monitorados.	Monitorar com relatórios trimestrais 100% do Planejamento Estratégico dos setores e serviços da SMS.

4.4 Fortalecer a relação interfederativa e integração técnico-político com a região metropolitana de Curitiba.

Ação	Indicador	Meta 2016
4.4.1 Participar ativamente dos diferentes fóruns de definição e pactuação das políticas estaduais e federal de saúde.	Percentual de fóruns de nível estadual e federal com participação de representantes da SMS de Curitiba.	Manter participação de representantes da SMS em 100% fóruns de nível estadual e federal de interesse.
4.4.2 Participar ativamente nos processos de elaboração do Contrato Organizativo das Ações Públicas da Saúde (COAP), conforme demandas da 2ª RS.	Percentual de participação de representantes da SMS em eventos relacionados ao COAP.	Manter participação de representantes da SMS em 100% dos convites da 2ª Regional de Saúde e Secretaria Estadual Saúde - PR para eventos relacionados ao COAP.

OBJETIVO 5

Estruturar e implementar política de desenvolvimento de pessoas, buscando maior satisfação e qualificação dos trabalhadores, por meio de Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) e Educação Permanente, e fortalecer a política de integração Ensino-Serviço.

Estratégias:

5.1 Desenvolver, junto aos servidores da SMS de Curitiba, programas de Educação Permanente, como forma de ampliar as competências e qualificar as práticas em saúde.

Ação	Indicador	Meta 2016
5.1.1 Implementar e Coordenar a Política Municipal de Educação Permanente com base nas necessidades dos setores da SMS.	Cronograma estabelecido e implementado.	Implementar um cronograma de Educação Permanente com base nas necessidades dos setores da SMS.
5.1.2 Gerenciar os cursos de pós graduação e ciclos de atualização em áreas da saúde, de acordo com a necessidade institucional, com critérios pré estabelecidos, tendo em vista o foco na qualidade e gestão do cuidado	Percentual de gerenciamento dos cursos acordados	Gerenciar 100% dos cursos acordados.
5.1.3 Implementar a integração entre as Instituições de Ensino em Saúde e a SMS Curitiba, visando a ampliação do número de cursos/disciplinas/ alunos destas Instituições desenvolvendo atividades práticas pelos alunos nos serviços municipais de saúde.	Percentual de Instituições de Ensino conveniadas.	Articular com 75% das Instituições de Ensino conveniadas.
5.1.4 Compor e efetivar a Câmara Técnica de Integração Ensino-Serviço, com representantes das Escolas de graduação em Saúde e da SMS.	Câmara Técnica de Integração Ensino-Serviço composta e efetivada.	Compor e efetivar a Câmara Técnica de Integração Ensino-Serviço.
5.1.5 Analisar pesquisas que utilizam como campo de avaliação a SMS Curitiba, com vistas a garantir a viabilidade e a proteção dos sujeitos de pesquisa e pesquisadores, com base nos preceitos éticos regidos pelo CONEP.	Percentual de pesquisas analisadas pelo CEP.	Analisar 100% das pesquisas encaminhadas ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da SMS.
5.1.6 Gerenciar campo de estágio e campo de prática das entidades formadoras que estabelecerem convênio com a SMS.	Percentual de oferta de campo de estágio e campo de prática para entidades formadoras que estabelecerem convênio de campo de estágio com a SMS.	Gerenciar campo de estágio e campo de prática para 100% das entidades formadoras que estabelecerem convênio com a SMS.
5.1.7 Implantar programas de residência (médica e multiprofissional) na rede de Saúde de Curitiba.	Numero de programas de residência (médica e multiprofissional) implantados e mantidos.	Manter 11 programas de residência (médica e multiprofissional) na Rede Municipal de saúde de Curitiba. (alterada)

5.1.8 Possibilitar anualmente a participação de servidores em eventos de capacitação.	Numero de horas servidor/ano em eventos de capacitações.	Possibilitar em média de 40 horas de participação/por servidor/por ano, em eventos de capacitação.
5.1.9 Implantar a Escola de Saúde Pública Municipal.	-	-

5.2 Ampliar as competências técnico-relacionais dos trabalhadores da SMS tornando-os sujeitos comprometidos com o cuidado. Estratégia de (re)significar as relações de trabalho e ampliar as competências técnico-relacionais dos trabalhadores da SMS fortalecendo sua implicação com o cuidado em saúde.

Ação	Indicador	Meta 2016
5.2.1 Ajustar a força de trabalho na saúde através da contratação de profissionais conforme previsão de orçamento municipal.	Numero de profissionais contratados.	Contratar 322 profissionais para a SMS de Curitiba conforme previsão municipal. (alterada)
5.2.2 Realizar concurso público para as diversas categorias profissionais de forma a manter atualizado o banco que possibilite a reposição e a incorporação de profissionais na rede municipal.	Banco de Concurso Público multiprofissional mantido e atualizado.	Manter e atualizar o Banco de Concurso Público multiprofissional.
5.2.3 Acompanhar ações de vinculação contratual de Agentes Comunitários subsidiando elaboração de edital em conformidade com a Lei 11.350 de 5 outubro 2006 e Emenda Constitucional 51 de 14 fevereiro 2006.	-	-
5.2.4 Coordenar e orientar procedimentos de ajustamento da força de trabalho na SMS (mobilidade interna de servidores, lotação, remanejamento, permuta, ingressos por modalidade, cessão funcional, acolhimento de servidores).	-	-
5.2.5 Coordenar procedimentos internos de seleção, remanejamento, nomeação e lotação.	Percentual de informativos de ingresso e remanejamento de pessoal produzidos e publicizados.	Produzir e publicizar 100% dos informativos de ingresso e de remanejamento de pessoal.
5.2.6 Analisar, encaminhar e monitorar as designações funcionais, cessões, solicitações de Regime Integral de Trabalho, utilização de horas complementares (HE e DSR)	Percentual de processos avaliados e encaminhados.	Avaliar e encaminhar 100% dos processos de designações funcionais, cessões, solicitações de Regime Integral de Trabalho, utilização de horas complementares (HE e DSR)

5.2.7 Qualificar o Banco de Potenciais Gestores (BPG) articulando os perfis profissionais solicitados pelas Unidades SMS aos perfis constantes no BPG	-	- (alterada)
5.2.8 Qualificar o Banco de Potenciais Gestores (BPG) articulando junto aos Distritos Sanitários processo de acompanhamento e orientação da ação gerencial em Unidade de Saúde (US).	Proposta de Educação Permanente para gestores na Atenção Primária elaborada.	Elaborar e instituir junto com equipe gestora distrital ações de educação permanente para gestores na Atenção Primária.
5.2.9 Participar do Grupo de Trabalho de Revisão do Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) da PMC.	-	-
5.2.10 Propor para SMRH revisão da política de remuneração do servidor SMS (remuneração variável, incentivos, criação de área de atuação).	-	-
5.2.11 Operar a Gestão do Trabalho na perspectiva do Apoio Institucional junto aos gestores e trabalhadores da SMS, mantendo interlocução sistemática de caráter formativo.	Percentual de Distritos Sanitários operando com Apoiador em Gestão do Trabalho	Identificar e qualificar um(a) Apoiador(a) Distrital em Gestão do Trabalho em 100% dos Distritos Sanitários.
5.2.12 Operar a Gestão do Trabalho a partir da educação permanente enquanto estratégia de interlocução sistemática de caráter formativo.	Número de oficinas de trabalho realizadas.	Realizar pelo menos dez oficinas de trabalho/Distrito Sanitário/ano a fim de subsidiar coordenadores e gerentes distritais para Gestão do Trabalho em Saúde. (alterada)
5.2.13 Instituir Câmara Temática de Gestão do Trabalho com vistas a fortalecer espaço permanente de debate e elaboração de estratégias potentes que qualifiquem a interlocução com trabalhador de saúde.	-	-
5.2.14 Fortalecer a implementação da Câmara Temática de Gestão do Trabalho com vistas a manutenção e qualificação permanente do espaço de debate.	Número de reuniões ordinárias da Câmara Temática de Gestão do Trabalho.	Realizar 10 reuniões mensais da Câmara Temática de Gestão do Trabalho.
5.2.15 Participar das reuniões da Mesa de Negociação da Prefeitura Municipal de Curitiba sempre que houver na pauta assuntos referentes aos profissionais de saúde.	Percentual de participação nas reuniões da Mesa de Negociação da Prefeitura Municipal de Curitiba por ocasião de assuntos referentes aos profissionais de saúde.	Participar de pelo menos 90% das reuniões da Mesa de Negociação da Prefeitura Municipal de Curitiba sempre que houver na pauta assuntos referentes aos profissionais de saúde.

5.2.16 Apoiar a instituição da Mesa Municipal de Negociação Permanente do SUS (MMNP-SUS) Curitiba através da articulação e negociação com prestadores de serviços, entidades e proposição de políticas de RH.	-	-
5.2.17 Apoiar técnica e sistematicamente o desenvolvimento das atividades de debate e negociação junto a MMNP-SUS de Curitiba.	Percentual de participação nas reuniões da MMNP-SUS Curitiba	Participar em 100% das reuniões da MMNP-SUS de Curitiba.
5.2.18 Articular parcerias intra e interinstitucionais para proposição de políticas e procedimentos voltados para prevenção de doença e promoção de saúde dos trabalhadores em saúde da SMS.	Numero de Grupos de Trabalho GT NRH SO estabelecido.	Propor e manter 5 espaços permanente de debate e elaboração junto à Saúde Ocupacional e Núcleo de Recursos Humanos PMC em reuniões bimestrais.
5.2.19 Debater com parcerias institucionais as questões relacionadas ao à restrição laboral, com vistas à qualificação de fluxos e ação gerencial junto ao servidor.	Percentual de casos estudados e encaminhados.	Estabelecer junto a SMRH procedimentos e competências para encaminhamento em 100% dos casos de restrição laboral.
5.2.20 Acompanhar o funcionamento dos Comitês de Ergonomia (COERGOs) junto aos Distritos Sanitários e Nível Central da SMS.	Número de participações nas reuniões mensais dos COERGOs realizada.	Participar das reuniões mensais dos 11 COERGOs da SMS (10 COERGOs Distritais e 1 COERGO Central)

OBJETIVO 6

Implementar as políticas de Comunicação e Informação, e de Informática da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, compreendendo as áreas como uma dimensão estratégica da Política Municipal de Saúde.

Estratégia:

6.1 Estabelecer diretrizes da política de informação e comunicação em saúde a fim de orientar toda a comunicação político-institucional da SMS.

Ação	Indicador	Meta 2016
6.1.1 Elaborar e implementar a Política de Comunicação e Informação da SMS de acordo com a Política de Comunicação da PMC, articulando um Projeto de Comunicação Institucional.	Política de Comunicação e informação do SUS Curitiba implementada.	Implementar Política de Comunicação e Informação do SUS Curitiba de acordo com a Política de Comunicação da PMC.
6.1.2 Manter em funcionamento portal virtual da SMS, com permanentes atualizações, contendo informações administrativas, financeiras, orçamentárias, de gestão, epidemiológicas, e de interesse da população.	Portal virtual da SMS mantida e atualizada.	Atualizar e manter o portal virtual da SMS

6.2 Estabelecer a Gestão de informação e Informática da SMS.

Ação	Indicador	Meta 2016
6.2.1 Ampliar a governabilidade da SMS sobre a Gestão dos Sistemas de Informação, implantando a Câmara Temática de Tecnologia da Informação (TI).	Câmara Temática de Tecnologia da Informação (TI) implantada e mantida.	Manter a Câmara Temática de Tecnologia da Informação (TI). (alterada)
6.2.2 Rever os contratos com prestadores de serviços de TI, estabelecendo metas e indicadores de monitoramento.	Percentual de contratos com prestadores de serviços de TI revisados.	Revisar 100% dos contratos com prestadores de serviços de TI com estabelecimento de metas e indicadores de monitoramento.

OBJETIVO 7

Qualificar a gestão sobre infraestrutura e logística e fortalecer a gestão orçamentária e financeira exercida pela Secretaria Municipal de Saúde, buscando maior eficiência e transparência do uso dos recursos, conforme os dispositivos da Lei Complementar 141/2012.

Estratégia:

7.1 Fortalecer a gestão orçamentária e financeira exercida pela Secretaria Municipal de Saúde.

Ação	Indicador	Meta 2016
7.1.1 Transformar o Fundo Municipal de Saúde (FMS) em unidade gestora, e dotá-lo de estrutura organizacional para sua operacionalização em cumprimento a lei 141/2012.	FMS efetivado como unidade orçamentária e gestora.	Efetivar o FMS como unidade orçamentária Gestora.
7.1.2 Estruturar mecanismos e instrumentos de avaliação de custos e gastos, através da instituição e manutenção de comissão de controle interno.	Comissão de controle interno da SMS implementada e mantida.	Implementar e manter a comissão de controle interno da SMS.
7.1.3 Qualificar o acompanhamento de atestos de contratos e convênios.	Relatório padrão elaborado e mantido.	Elaborar e manter relatório padrão para acompanhamento descentralizado de atesto de contratos e convênios.
7.1.4 Fortalecer a gestão dos Distritos Sanitários e das Unidades Básicas de Saúde no que se refere à infraestrutura e logística, visando aprimorar os processos logísticos (almoxarifado, insumos, medicamentos, materiais permanentes, transporte), com informações de custeio e investimentos.	Relatórios com informações de custeio e investimentos por DS elaborados.	Elaborar 1 relatório com informações de custeio e investimento.

7.1.5 Acompanhar o cumprimento das propostas aprovadas e pertencentes ao Relatório Final da 13ª CMS	Percentual de propostas aprovadas e realizadas	Realizar um relatório anual com a avaliação do andamento das 246 propostas aprovadas na 13ª CMS. (incluída)
---	--	---

7.2 Qualificar a gestão sobre a infraestrutura e logística.

Ação	Indicador	Meta 2016
7.2.1 Adquirir equipamentos e materiais em conformidade com as metas físicas e financeiras previstas na LDO e LOA.	Percentual de equipamentos e materiais adquiridos.	Adquirir 100% de equipamentos e materiais em conformidade com as metas físicas e financeiras previstas na LDO e LOA.
7.2.2 Garantir a execução de manutenção preventiva e corretiva para atender todos os equipamentos de saúde.	Percentual de manutenção preventiva / corretiva realizada.	Garantir a manutenção preventiva e corretiva em 100% dos equipamentos que necessitam da mesma.
7.2.3 Realizar adequações nos estabelecimentos e serviços da SMS de acordo com as normativas do Ministério da Saúde.	Percentual de adequações realizadas em conformidade com as metas físicas e financeiras previstas na LDO e LOA.	Realizar 100% das adequações dos estabelecimentos e serviços da SMS de acordo com as normativas do Ministério da Saúde e em conformidade com as metas físicas e financeiras previstas na LDO e LOA.
7.2.4 Criar comissão de acompanhamento de obras, reformas e adequações conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde, dotadas de acessibilidade universal, equipadas com tecnologias apropriadas e que tenham interface com outros pontos do sistema de saúde.	Comissão de acompanhamento de obras e demais investimentos implantada e mantida.	Implantar e manter a comissão de acompanhamento de obras e demais investimentos.

III. AÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Visam organizar o modelo de Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Sanitária, Ambiental, Saúde do Trabalhador e Zoonoses) de maneira integrada à Região Metropolitana, com foco na promoção da saúde e na redução de riscos e agravos à saúde da população, incorporando novas tecnologias em saúde, valorizando práticas integrativas e qualificando a assistência farmacêutica e laboratorial.

OBJETIVO 8

Organizar um modelo de Vigilância em Saúde (VeS), que viabilize o fortalecimento das ações de saúde coletiva desenvolvidas no SUS-Curitiba, de maneira integrada à Região Metropolitana, voltadas para redução de riscos e agravos à saúde da população, com ênfase nas doenças respiratórias, DST-AIDS e diversas formas de violência.

Estratégias

8.1 Reorganizar as ações de Vigilância em Saúde por meio da integração das vigilâncias (Epidemiológica, Sanitária, Ambiental, Saúde do Trabalhador e Zoonoses) e articulação com a APS.

Ação	Indicador	Meta 2016
8.1.1 Reorganizar os processos de trabalho da Vigilância em Saúde (Vês) em todas as instâncias de gestão, para realização das ações de forma integrada.	Percentual de ações da VeS realizadas de forma integrada.	Discutir 75% das ações de segurança do paciente, agrotóxicos, água, zoonoses e intoxicações exógenas de forma integral.
8.1.2 Participar do planejamento e monitoramento das ações nas várias instâncias de gestão da SMS, auxiliando nas análises trimestrais dos dados epidemiológicos, sanitários, ambientais e do perfil produtivo.	Relatórios trimestrais elaborados.	Elaborar e auxiliar na análise de 3 relatórios com os dados epidemiológicos, sanitários, ambientais e do perfil produtivo de cada instância de gestão.
8.1.3 Integrar a gestão das ações de Saúde Coletiva da VeS como setores de Redes, APS, Urgência e Emergência e Auditoria.	Grupo de trabalho estabelecido.	Estabelecer um grupo de trabalho com as áreas afins sempre que necessário para definição de ações estratégicas em Saúde Coletiva.
8.1.4 Implantar sala de situação permanente das informações em saúde para embasamento do planejamento junto às diferentes áreas da SMS.	Sala de situação implantada e mantida.	Implantar e manter a sala de situação com informações estratégicas para a gestão da SMS de Curitiba.
8.1.5 Estruturar os Núcleos de Saúde Coletiva nas Unidades Básicas de Saúde e UPAs.	Percentual de UBS e UPAs com Núcleos de Saúde Coletiva estruturados.	Estruturar em 80% um Núcleo de Saúde Coletiva por Unidade Básica de Saúde. (alterada)

8.1.6 Ampliar e melhorar a capacidade de responder a urgências e emergências de Saúde Coletiva, através da implantação do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) Municipal.	CIEVS Municipal implantado e mantido.	Manter o CIEVS Municipal. (alterada)
8.1.7 Ampliar as fontes externas de financiamento para as ações de VeS.	Projetos elaborados.	Identificar 100% fontes de captação de recursos para elaborar projetos de interesse da VeS
8.1.8 Desenvolver ações de educação permanente em saúde, destinadas aos profissionais de saúde com foco em questões relacionadas à VeS (Epidemiologia, Ambiental, Saúde do Trabalhador e Zoonoses), incluindo os temas Urgências e Emergências de Saúde Coletiva, PSE, Hanseníase, Violências, Imunizações, Gerenciamento de Resíduos de Saúde entre outros.	Cronograma elaborado e desenvolvido.	Elaborar e desenvolver o cronograma de educação permanente sobre temas relacionados à Vigilância em Saúde.

8.2 Estabelecer ações Intersetoriais de Vigilância em Saúde (Epidemiologia, Sanitária, Ambiental, Saúde do Trabalhador e Zoonoses) e integradas com a Região Metropolitana

Ação	Indicador	Meta 2016
8.2.1 Identificar ações comuns e interfaces entre a VeS e demais secretarias da Prefeitura Municipal de Curitiba, de maneira a ser estabelecido fórum permanente intersetorial.	Fórum permanente intersetorial estabelecido.	Estabelecer um Fórum permanente intersetorial para discussões de ações de interesse a VeS.
8.2.2 Realizar a revisão do Código Sanitário Municipal e aprová-lo.	Código Sanitário Municipal revisado, aprovado.	Revisar o Código Sanitário Municipal e encaminhar para a Câmara Municipal. (alterada)
8.2.3 Ampliar a participação da VeS em fóruns regionais e estaduais de Vigilância e estabelecer contato permanente e fluxos de informação.	Percentual de participações em convites para fóruns e reuniões.	Participar em 100% das reuniões propostas pela 2ª RS e SESA/PR.
8.2.4 Estabelecer prioridades e ações de enfrentamento de fatores de risco e agravos de abrangência metropolitana, integrando a análise de risco e buscando o planejamento comum de ações.	Participação mantida.	Participar do processo de elaboração do planejamento comum de ações.

8.3 Ampliar acesso e qualidade dos serviços municipais de Vigilância em Saúde (Epidemiologia, Sanitária, Ambiental, Saúde do Trabalhador e Zoonoses)

Ação	Indicador	Meta 2016
8.3.1 Elaborar e implantar a Carteira de Serviços da VeS e divulgar no site da saúde.	Carteira de serviços da VeS implantada e divulgada	Atualizar as descrições contidas no portal da SMS relacionadas a Vigilância Sanitária, Dengue, Zoonoses, Vigilância Ambiental e Vigilância Epidemiológica. (alterada)
8.3.2 Ampliar a infra-estrutura dos serviços da Vigilância em Saúde, com a implantação da sede do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST).	Sede do CEREST implantada.	Iniciar a obra de reforma/ampliação da sede do CEREST. (alterada)
8.3.3 Realizar modernização dos equipamentos da rede de frio do município (conservação de medicamentos e imunobiológicos).	Percentual de UBSs com equipamentos da rede municipal de frio modernizadas.	Modernizar 100% das UBS com equipamentos da rede municipal de frio.
8.3.4 Melhorar a infraestrutura dos serviços da Vigilância em Saúde, através da construção da sede própria da central de vacinas.	-	- (alterada)
8.3.5 Implantar o Centro de Referência em Infectologia.	-	-

8.4 Ações contínuas das equipes de Vigilância em Saúde (Epidemiologia, Sanitária, Ambiental, Saúde do Trabalhador e Zoonoses).

Ação	Indicador	Meta 2016
8.4.1 Identificar os recém nascidos com fatores de risco para morbimortalidade infantil e indicar o acompanhamento prioritário para essa faixa etária.	Percentual de recém nascidos identificados com fatores de risco e acompanhados.	Identificar 100% dos recém nascidos com fatores de risco para morbimortalidade infantil e indicar o acompanhamento prioritário.
8.4.2 Captar as Declarações de Nascidos Vivos (DNV), inserindo os dados de nascimentos no Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos (SINASC).	Percentual das Declarações de Nascidos Vivos (DNV) captadas e inseridos no SINASC.	Captar 100% das Declarações de Nascidos Vivos (DNV), inserindo os dados de nascimentos no Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos (SINASC).

8.4.3 Captar as Declarações de Óbito (DO), inserindo os dados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).	Percentual das Declarações de Óbito (DO), com os dados inseridos SIM.	Captar 100% das Declarações de Óbito (DO), inserindo os dados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).
8.4.4 Realizar a vigilância dos óbitos infantis e fetais através da investigação e análise.	Percentual dos óbitos infantis com investigação e análise.	Manter a vigilância dos óbitos infantis e fetais através de 100% da investigação de análise.
8.4.5 Realizar a vigilância dos óbitos maternos, através da investigação e análise dos óbitos de mulheres em idade fértil.	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil, investigados e analisados.	Manter a vigilância dos óbitos maternos, através da investigação e análise de 100% dos óbitos.
8.4.6 Realizar campanhas de mobilização e busca de sintomáticos respiratórios em áreas/ambientes de risco.	Campanha anual para mobilização realizada.	Realizar uma campanha anual de mobilização e busca de sintomáticos respiratórios em áreas/ambientes de risco.
8.4.7 Realizar e monitorar o registro atualizado do livro de sintomáticos respiratórios nas Unidades Municipais de Saúde.	Percentual de Unidades Municipais de Saúde com o livro de registros atualizado.	Manter atualizado o livro de registros de sintomáticos respiratórios em 100% das Unidades Municipais de Saúde.
8.4.8 Examinar os contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase diagnosticados.	Percentual de casos novos diagnosticados.	Examinar acima de 90% os contatos dos casos novos como diagnostico de hanseníase.
8.4.9 Manter o sistema de vigilância epidemiológica de agravos de notificação obrigatória no município.	Sistema de vigilância epidemiológica mantido.	Manter o sistema de vigilância epidemiológica de agravos de notificação obrigatória.
8.4.10 Realizar investigação de surtos, incluindo os hidroveiculados, pela VeS.	Percentual de surtos notificados e investigados.	Realizar investigação de 100% dos surtos notificados em conjunto com CE e CSA.
8.4.11 Notificar os casos suspeitos e ou confirmados de pessoas atendidas nos serviços de saúde, nas escolas municipais e estaduais e centros de educação infantil, nos serviços da Fundação de Ação Social e hospitais de referencia.	Percentual de casos de violência contra pessoas identificados notificadas.	Notificar 100% dos casos de violência contra pessoas identificadas.
8.4.12 Atender 100% das vítimas de violência sexual que procurarem os serviços de saúde conforme o Protocolo de atendimento a vítimas de violência sexual.	Percentual de vítimas de violência sexual que procurarem os serviços de saúde conforme o Protocolo de atendimento à vítimas de violência sexual atendidas.	Atender a 100% da demanda vítimas de violência sexual que procurarem os serviços de saúde conforme o Protocolo de atendimento a vítimas de violência sexual.

8.4.13 Manter fluxo de atendimento integrado às pessoas em situação de risco para a violência, bem como às famílias e ao agressor, consolidando parcerias.	Fluxo mantido.	Manter 100% do fluxo estabelecido de atendimento integrado à pessoas em situação de risco para a violência, bem como às famílias e ao agressor.
8.4.14 Participar de campanhas de mobilização social de prevenção da violência em grupos de maior vulnerabilidade.	Percentual de participação nas campanhas.	Participar em 100% das campanhas de mobilização social de prevenção da violência programada.
8.4.15 Manter coberturas vacinais do calendário Básico de Vacinação.	Percentual de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais adequadas.	Manter 100% das vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais adequadas.
8.4.16 Vacinar a população com a vacina contra a gripe, de acordo com a indicação de grupos prioritários pelo Ministério da Saúde.	Percentual de cobertura vacinal dos grupos prioritários.	Manter no mínimo em 80% da cobertura vacinal dos grupos prioritários definidos pelo MS.
8.4.17 Vacinar crianças menores de cinco anos na Campanha Nacional de Vacinação contra a poliomielite e conforme as metas preconizadas pelo Ministério da Saúde para cada ano.	Percentual de cobertura vacinal das crianças menores de cinco anos.	Manter no mínimo em 95% da cobertura vacinal das crianças menores de cinco anos na Campanha Nacional de Vacinação contra a poliomielite.
8.4.18 Vacinar a população de catadores de material reciclável com a vacina contra Hepatite B, de acordo com a indicação de grupos prioritários pelo Ministério da Saúde.	Percentual de cobertura vacinal do grupo prioritário.	Manter cobertura vacinal de no mínimo 60% da população de catadores de material reciclável cadastrados.
8.4.19 Investigar e avaliar os casos de eventos adversos pós- vacinais notificados.	Percentual de Investigação e avaliação dos casos notificados.	Investigar e avaliar 100% dos casos de eventos adversos pós - vacinais notificados.
8.4.20 Realizar a supervisão de rede de frio dos postos de vacinação (públicos e privados).	Percentual de postos de vacinação (públicos e privados) com supervisão de rede de frio realizada.	Realizar supervisão de rede de frio de 100% dos postos de vacinação (públicos e privados).
8.4.21 Manter a vigilância de acidentes e violências (causas externas - Pesquisa VIVA) através de pesquisas em serviços sentinelas.	-	-
8.4.22 Manter a vigilância de acidentes e violências através da notificação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências (SINAN).	Vigilância de acidentes e violências mantida.	Manter a vigilância de acidentes e violências através da notificação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências (SINAN).

8.4.23 Realizar captação, cadastro, armazenamento e processamento de informações para incidência de câncer.	Relatórios de incidência de câncer elaborados.	Elaborar um relatório anual de incidência de câncer de base populacional.
8.4.24 Atender as atividades programadas nos estabelecimentos de interesse à saúde conforme priorização do risco sanitário.	Percentual de atividades realizadas.	Atender, anualmente, 100% das atividades programadas para estabelecimentos de maior risco, como ILPIs, Hospitais, Serviços de Diálise, Mamografia, farmácias de manipulação, serviços de hemoterapia, entre outros.
8.4.25 Atender as atividades programadas de procedimentos autorizativos municipais (PARVISA, PROJEVISA, LISA, PGRSS, PPR e CVCO) e programas pactuados com as instâncias federal e estadual.	Percentual de atividades atendidas.	Atender 85% das atividades solicitadas de procedimentos autorizativos municipais. (alterada)
8.4.26 Implantar a logística reversa de medicamentos domiciliares no município através da adesão dos componentes da cadeia de medicamentos ao acordo setorial.	Número de farmácias como pontos de recolhimento.	Incluir o município de Curitiba no projeto estadual. (alterada)
8.4.27 Implantar a categorização dos restaurantes na rotina da VISA.	Número de restaurantes categorizados.	Incorporar a categorização dos restaurantes nos processos de licença sanitária. (alterada)
8.4.28 Realizar monitoramento dos serviços de saúde municipais.	Percentual de serviços avaliados.	Avaliar 100% dos serviços municipais de saúde de maior complexidade.
8.4.29 Implantar a política de segurança do paciente no município.	Percentual de serviços de saúde com NSP implantados.	Implantar Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) em 75% nos hospitais e serviços especializados.
8.4.30 Atender as denúncias triadas, reclamações e solicitações referentes a VeS (Epidemiológica, Sanitária, Ambiental, Saúde do Trabalhador e Zoonoses) .	Percentual de denúncias, reclamações e solicitações atendidas.	Atender 100% das denúncias triadas, reclamações e solicitações.
8.4.31 Divulgar alertas da VeS à população em situações de risco sanitário.	Percentual de alertas divulgados.	Divulgar alertas em 100% das situações de risco em veículo de comunicação oficial.
8.4.32 Realizar coleta de amostras de soro de bolsas de sangue dos serviços de Hemoterapia, conforme programação.	-	- (alterada)
8.4.33 Realizar a observação clínica dos animais agressores e suspeitos de raiva.	Percentual de animais agressores e suspeitos de raiva observados.	Observar de 100% dos animais agressores.

8.4.34 Coletar e encaminhar ao LACEN as amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para raiva animal no município.	Percentual das amostras biológicas dos animais coletadas e encaminhadas.	Coletar e encaminhar ao LACEN 100% das amostras.
8.4.35 Realizar vacinação anti-rábica de cães e gatos conforme disponibilizadas pelo MS atendendo ao protocolo preconizado.	Protocolo de vacinação anti-rábica realizado.	Realizar a vacinação anti-rábica com vacinas disponibilizadas pelo MS e conforme protocolos.
8.4.36 Realizar encontros distritais da VeS com as Coordenações Locais de Saúde sobre fatores de riscos e programação de ações educativas junto à comunidade.	Numero de encontros distritais realizados.	Realizar anualmente um encontro da VeS por DS.
8.4.37 Realizar pesquisa para Aedes aegypti em todos os pontos estratégicos (PE) para a dengue cadastrados pelo município.	Percentual de pontos estratégicos pesquisados.	Pesquisar 100% dos pontos estratégicos para a dengue cadastrados à procura de A. aegypti.
8.4.38 Realizar a pesquisa para Aedes aegypti em todas as armadilhas instaladas no município	Percentual de inspeções realizadas.	Pesquisar 100% das armadilhas instaladas à procura de A. aegypti
8.4.39 Realizar ações de bloqueios e delimitação de focos de acordo com as normas do Programa Nacional de Controle da Dengue.	Percentual de ações de bloqueios e delimitação de focos realizadas.	Realizar 100% de ações de bloqueios e delimitação de focos.
8.4.40 Realizar eventos de atividades educativas para mobilizar outros setores e a comunidade nas ações de prevenção da dengue, de preferência no Dia Nacional de Combate à Dengue.	Evento municipal realizados.	Realizar um evento anual com atividades educativas para comunidade com ações de prevenção da dengue, de preferência no Dia Nacional de Combate à Dengue.
8.4.41 Atender as solicitações da população relativas a ações de prevenção e controle da dengue.	Percentual de solicitações atendidas.	Atender 100% das solicitações da população relativas a ações de prevenção e controle da dengue.
8.4.42 Manter o Índice de Infestação Predial por Aedes aegypti menor que 1%.	Índice de Infestação Predial por Aedes aegypti mantido.	Manter o Índice de Infestação Predial por Aedes aegypti menor que 1%.
8.4.43 Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano e ampliar o número de amostras do VIGIAGUA conforme plano amostral mínimo da Diretriz Nacional - (53amostras/mês)	Índice do plano amostral mantido e numero de amostras ampliado.	Manter índice de 100% do plano amostral e ampliar anualmente em 10% o numero de amostras a partir de 2015.
8.4.44 Realizar análises microbiológicas da água e ampliar o número dessas análises para os parâmetros: coliformes totais e Escherichia coli conforme plano amostral da diretriz nacional	Índice do plano amostral mantido e numero de amostras ampliado.	Manter índice de 100% do plano amostral e ampliar anualmente em 10% o numero de amostras a partir de 2015.

8.4.45 Realizar análises microbiológicas para o parâmetro bactérias heterotróficas em relação ao plano amostral da diretriz nacional.	Índice do plano amostral mantido e número de amostras ampliado.	Manter índice de 100% do plano amostral e ampliar anualmente em 10% o número de amostras a partir de 2015.
8.4.46 Realizar avaliação da concentração do íon fluoreto na rede de distribuição de modo a avaliar a manutenção dos seus teores dentro da faixa adequada, estabelecido em legislação específica.	Índice do plano amostral mantido.	Manter índice de 100% do plano amostral.
8.4.47 Realizar inspeções sanitárias nas estações de tratamento de água e laboratório de controle da qualidade.	Inspeções sanitárias realizadas.	Realizar uma inspeção sanitária anual nas duas estações de tratamento de água e no laboratório de controle da qualidade por ano (3)
8.4.48 Monitorar o cumprimento à Portaria MS 2914/11 em relação às metas progressivas para o parâmetro turbidez, pela concessionária.	Percentual de cumprimento realizado.	Avaliar em 95 % o cumprimento da Portaria nas amostras mensais coletadas.
8.4.49 Monitorar as não conformidades nas análises de água, por parâmetro pesquisado de acordo com plano amostral do VIGIAGUA.	Percentual de parâmetros pesquisados.	Levantar e fazer registro gráfico das ocorrências de não conformidades em 100% das análises de água, por parâmetro pesquisado.
8.4.50 Cadastrar no SISAGUA as soluções alternativas coletivas de água - poços artesianos hidrometrados pela concessionária e regularizados perante à legislação vigente.	Percentual de poços artesianos hidrometrados cadastrados e regularizados.	Cadastrar e regularizar 75% dos poços artesianos hidrometrados.
8.4.51 Elaborar e implantar projeto para avaliação da geração do volume de resíduos recicláveis e orgânicos gerados nos equipamentos da SMS.	Projeto elaborado e implantado	Elaborar e implantar projeto de avaliação da geração do volume de resíduos recicláveis e orgânicos gerados. (UPAS e LMC)
8.4.52 Implementar o plano de gerenciamento de resíduos gerados na sede da SMS.	Plano elaborado, implementado e mantido.	Elaborar, implementar e manter o plano de gerenciamento de resíduos gerados na sede da SMS.
8.4.53 Manter avaliação dos PGRSS dos estabelecimentos hospitalares do PASES I.	Percentual de equipamentos hospitalares com avaliação dos PGRSS.	Realizar avaliação dos PGRSS de 75% dos estabelecimentos hospitalares do PASES I.
8.4.54 Analisar e triar para investigação os agravos notificados referentes à saúde do trabalhador, priorizando os acidentes graves (óbitos, amputações, queimaduras e outros).	Percentual de agravos notificados, triados e investigados.	Analisar e triar para investigação 100% dos agravos notificados referentes à saúde do trabalhador.
8.4.55 Incentivar e monitorar as notificações de agravos relacionados à Saúde do Trabalhador junto aos equipamentos municipais de saúde e unidades sentinelas.	Percentual ampliado de notificações.	Ampliar anualmente em 10% o número de notificações do ano anterior.

OBJETIVO 9

Desenvolver política institucional e intersetorial de promoção da saúde, com enfoque nos determinantes da saúde e incorporando os conceitos de sustentabilidade e qualidade de vida, contribuindo com as ações voltadas para a redução de riscos e agravos à saúde da população.

Estratégias

9.1 Definir e implementar a Política de Promoção da Saúde, posicionando-a como tecnologia de governo.

Ação	Indicador	Meta 2016
9.1.1 Estruturar e manter fórum para definição de planejamento e operacionalização de ações de promoção da saúde, definindo indicadores e instrumentos para avaliação das mesmas.	Fórum de promoção da saúde estruturado e mantido na SMS.	Realizar um fórum de promoção da saúde para definição de planejamento e operacionalização de ações de promoção da saúde,
9.1.2 Monitorar as ações de promoção da saúde respeitando as peculiaridades regionais e locais nos vários níveis da Secretaria Municipal da Saúde.	Relatórios trimestrais elaborados.	Elaborar 3 relatórios das ações em atividades coletivas e de promoção da saúde.
9.1.3 Habilitar Espaços Saúde como Academias da Saúde junto ao Ministério da Saúde.	-	- (alterada)
9.1.4 Participar dos fóruns intersetoriais para a elaboração das Políticas Municipais de Promoção da Saúde voltadas para a prevenção do uso de álcool e outras drogas, trânsito saudável, saúde do trabalhador e prevenção da violência e DST/AIDS.	Fóruns com participação da SMS.	Participar em 100% dos fóruns intersetoriais para a elaboração das Políticas Municipais de Promoção da Saúde.
9.1.5 Sediar a 22ª Conferência Internacional de Promoção à Saúde e participar da comissão de organização do evento.	Conferência realizada.	Realizar a 22ª Conferência Internacional de Promoção à Saúde
9.1.6 Manter e monitorar o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), das crianças atendidas nas UBS.	Número de relatórios sobre o SISVAN.	Realizar 3 relatórios sobre o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

OBJETIVO 10

Criar a política de incorporação de novas tecnologias em saúde, valorizando práticas integrativas e qualificação da assistência farmacêutica e laboratorial.

Estratégias**10.1 Ampliar e qualificar a assistência e atenção farmacêutica na rede própria.**

Ação	Indicador	Meta 2016
10.1.1 Criar e manter setor específico para a Atenção Farmacêutica na SMS visando à qualificação da assistência farmacêutica e farmacovigilância no SUS-Curitiba.	Setor específico para a Atenção Farmacêutica criado e mantido.	Manter um setor específico para a Atenção Farmacêutica na SMS. (alterada)
10.1.2 Qualificar a atuação do profissional farmacêutico nas equipes do NASF sob a perspectiva do apoio matricial às ações de saúde.	Percentual de profissionais farmacêuticos das equipes de NASF trabalhando sob a perspectiva do apoio matricial.	Manter 100% dos profissionais farmacêuticos das equipes de NASF trabalhando sob a perspectiva do apoio matricial.
10.1.3 Fixar profissionais capacitados de referencia nas farmácias das Unidades Básicas, de modo a qualificar a assistência farmacêutica realizada nestes serviços.	Percentual de Unidades com profissionais capacitados de referencia fixados nas farmácias.	Manter em 100% das Unidades Básicas com profissionais capacitados de referencia fixados nas farmácias.
10.1.4 Implantar e manter protocolo de atenção farmacêutica, de modo a qualificar a clínica dos profissionais farmacêuticos.	Protocolo de atenção farmacêutica implantado e revisado anualmente.	Manter o protocolo de atenção farmacêutica. (alterada)
10.1.5 Capacitar os profissionais para o uso racional de medicamentos com a realização de atividades permanentes junto à população sobre este tema.	Cronograma elaborado e implementado anualmente.	Elaborar e implementar um cronograma de capacitação dos profissionais envolvidos com a assistência farmacêutica para o uso racional de medicamentos.
10.1.6 Adequar estruturas físicas das farmácias e almoxarifados das unidades de saúde, de acordo com a legislação vigente.	Percentual de estruturas físicas das farmácias e almoxarifados das unidades de saúde, adequados de acordo com a legislação vigente.	Adequar em 75% as estruturas físicas das farmácias e almoxarifados das unidades de saúde, adequados de acordo com a legislação vigente

10.2 Reestruturar a política de incorporação de novas tecnologias em saúde.

Ação	Indicador	Meta 2016
10.2.1 Criar e operacionalizar Comissão de Incorporação de Tecnologias (COMITEC).	Comissão de incorporação de tecnologias criadas e mantidas.	Manter Comissão de Incorporação de Tecnologias. (alterada)
10.2.2 Revisar a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)	REMUME revisada.	Revisar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)

10.3 Criar políticas de práticas integrativas na rede municipal de saúde

Ação	Indicador	Meta 2016
10.3.1 Formular a política de incorporação de práticas integrativas na rede municipal de saúde.	Política elaborada, implementada e mantida.	Elaborar, implementar e manter a política de incorporação de práticas integrativas na rede municipal de saúde.
10.3.2 Elaborar proposta de implementação da lista de medicamentos fitoterápicos na Farmácia Curitibana.	Lista de medicamentos implantada	Elaborar proposta de implementação da uma lista de medicamentos fitoterápicos da Farmácia Curitibana. (alterada)

10.4 Reestruturar o Laboratório Municipal de Curitiba

Ação	Indicador	Meta 2016
10.4.1 Avaliar a capacidade instalada do LMC, visando ampliar o escopo de atuação.	-	-
10.4.2 Realizar revisão da capacidade instalada do LMC, após inauguração de sua nova sede.	Revisão da capacidade realizada e mantida	Realizar e manter revisão da capacidade instalada do LMC
10.4.3 Manter as Unidades de Saúde (US) com profissionais capacitados em coleta de exames laboratoriais e fluxos para o Laboratório Municipal de Curitiba.	Percentual de Unidades de Saúde (US) com profissionais capacitados.	Realizar capacitações em coleta de exames laboratoriais e fluxos para o LMC para profissionais lotados em 100% das Unidades Básicas de Saúde.



Rua Francisco Torres nº 830 – Edifício Lauкас – Mezanino
Centro - CEP: 80.060-130 – Curitiba / Paraná
Fone: (41) 3350 9349 – Fax: (41) 3350 9365
E-mail: cms@sms.curitiba.pr.gov.br

Resolução nº 11, de março de 2016

**Aprova a Programação Anual de Saúde 2016 da
Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.**

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Curitiba, em sua 4ª reunião extraordinária, realizada em 22 de março de 2016, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº 7631 de 14 de abril de 1991, alterada pelas Leis Municipais nº 10.179 de 05 de junho de 2001 e 11.464 de 02 de julho de 2005 e,

Considerando que a Programação Anual de Saúde 2016 da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba foi amplamente discutida em reunião ocorrida em 22 de março de 2016,

Considerando que a Programação Anual de Saúde 2016 da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba contempla as diretrizes aprovadas na 13ª Conferência Municipal de Saúde realizada em julho de 2015,

Considerando que a Programação Anual de Saúde 2016 está contida na Programação Plurianual do Plano Municipal de Saúde de Curitiba – 2014/2017, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde na sua 294ª reunião ordinária de 11 de junho de 2014, com Resolução nº 48 de julho de 2014,

Resolve:

Art. 1º Aprovar a Programação Anual de Saúde 2016 da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Curitiba, 22 de março de 2016.

Adilson Alves Tremura
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Curitiba

Homologo a resolução nº 10/2015 – CMS – nos termos do Art. 1º, § 2º da Lei Federal 8.142, de 28 de dezembro de 1999.

César Monte Serrat Titton
Secretário Municipal da Saúde de Curitiba