

Secretaria Municipal de Saúde - CURITIBA

CNPJ: 13.792.320/0001-84

Rua Francisco Torres, 830

Telefone: 4133509303 - E-mail: sms@sms.curitiba.pr.gov.br

80060-130 - CURITIBA - PR

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2015

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício

Nome: CESAR MONTE SERRAT TITTON Data da Posse: 03/08/2015

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: CESAR MONTE SERRAT TITTON Data da Posse: 03/08/2015

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere a RAG? Sim

Nome: ADRIANO MASSUDA Data da Posse: 30/01/13

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Lei - 14599
CNPJ 13.792.329/0001-84 - Fundo de Saúde
Data 16/01/2015
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim
Gestor do FMS CESAR MONTE SERRAT TITTON
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 11464
Nome do Presidente do CMS ADILSON ALVES TREMURA
Data 02/07/2005
Segmento usuário
Data da última eleição do Conselho 09/12/2015
Telefone 4133509345
E-mail cms@sms.curitiba.pr.gov.br

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 07/2015

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria tem Plano de Saúde? Sim

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017? Sim

Situação Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 48 Em 14/07/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

PLANO MUNICIPAL 2014 FINAL 23.03.15.pdf

Resolução 48.julho 2014_PMS.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016? Sim

Situação Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 11 Em 22/03/2016

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

PAS_metas para 2016_março16.pdf

Documento

Resolução.11.2016 - Programação Anual 2016 SMS.pdf

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

O Município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? Sim

O Município possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?

1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde: 2ª RS Metropolitana

O município participa de algum consórcio? Não

O município está organizado em regiões intramunicipal? Sim Quantas? 10

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

A gestão 2013/2016 da Secretaria Municipal de Curitiba, definiu como missão "Garantir e melhorar o acesso com qualidade, equidade e humanização, para atendimento em tempo adequado, integral e com resolubilidade das necessidades da população de saúde, na rede serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) Curitiba." E possui seu alicerce nos princípios do SUS.

Para o processo de planejamento e gestão no SUS, destaca um amplo o arcabouço legal, com destaque as Leis nº 8080/90 e 8142/90 .

A Lei Nº 8080 no Capítulo III, art. 38 - trata especificamente do planejamento, estabelecendo que o processo deva ser "ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos estados, do Distrito Federal e da União"

Na Lei Nº. 8.142/90, no seu art. 4º, entre os requisitos para o recebimento dos recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde, fixa que os municípios, os estados e o Distrito Federal devem contar com plano de saúde e relatório de gestão "que permitam o controle da aplicação dos recursos federais repassados pelo Ministério da Saúde.

O Pacto pela Saúde – resultante de recente processo de qualificação da relação federativa entre os gestores – tem como uma de suas diretrizes o planejamento no âmbito do SUS, "que deve ser desenvolvido de forma articulada, integrada e solidária entre as três esferas de gestão".

O Sistema de Planejamento do SUS, representado por essa forma de atuação estabelecida no Pacto, está regulamentado pela Portaria Nº 3.085/2006. Essa Portaria define o planejamento – neste incluído o monitoramento e a avaliação – como processo estratégico para a gestão do SUS nas três esferas. O referido Sistema tem "expressão concreta, em especial, nos instrumentos básicos decorrentes do processo de planejamento", a saber: Plano de Saúde, respectivas Programações Anuais de Saúde e Relatórios Anuais de Gestão (Art. 4º e §1º). Estabelece também que os instrumentos devem, em cada esfera de gestão "ser compatíveis com os respectivos" Planos Plurianuais (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

A Portaria Nº 2.751, de 11 de novembro de 2009, dispõe sobre a integração dos prazos e processos de formulação dos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS e do pacto pela Saúde. No tocante ao Plano de Saúde, este terá uma periodicidade de 4 anos, com elaboração durante o exercício do primeiro ano da gestão em curso e execução a partir do segundo ano da gestão em curso até o primeiro ano da gestão subsequente.

Em 2012, a Lei Complementar 141/2012 trouxe avanços ao cenário das políticas públicas de saúde, ao definir e listar, para fins de execução orçamentário-financeira, quais despesas podem ser consideradas como ações e serviços públicos de saúde. Além disso, estabeleceu o mínimo de recursos, provenientes de tributos específicos, a ser aplicados pelos entes da Federação em ações e serviços públicos de saúde.

A portaria Nº 2135/13, estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS.

Este Relatório Anual de Gestão (RAG) esta sistematizado sobre a óptica do planejamento, compreendendo o monitoramento quadrimestral através dos Relatórios Resumidos do Quadrimestre Anterior (RRQA) e sua avaliação, em conformidade com a Lei Complementar 141/2012 e configurando-se como parte importante do processo estratégico para a gestão do SUS no Município de Curitiba.

Destacamos que sendo o SARGSUS do Ministério da Saúde o sistema obrigatório e pré formatado para sistematização do Relatório Anual de Gestão, o gestor fica limitado em suas informações quer seja pela inexistência de campos quer seja pela limitação de espaço para considerações.

Por fim, todos os instrumentos de planejamento e gestão (PMS, PAS, RAG, RRQA entre outros) estão disponíveis e podem ser acessados no portal da PMC em www.curitiba.pr.gov.br buscar pela saúde.

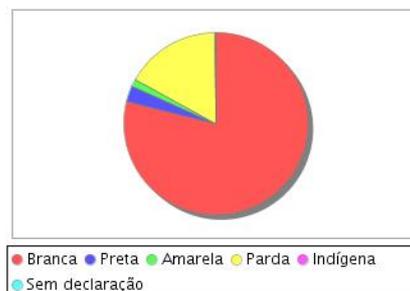
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2015

1.879.355

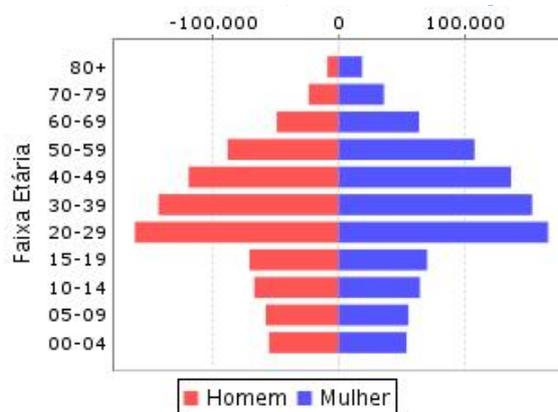
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	1.776.761	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	1.381.938	80,32%
Preta	49.978	2,66%
Amarela	23.138	1,23%
Parda	294.127	15,65%
Indígena	2.693	0,14%
Sem declaração	33	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	55.416	54.034	109.450
05-09	58.076	55.562	113.638
10-14	67.088	64.750	131.838
15-19	71.045	70.446	141.491
20-29	162.192	166.712	328.904
30-39	143.354	154.039	297.393
40-49	119.402	137.256	256.658
50-59	88.331	108.159	196.490
60-69	49.271	64.067	113.338
70-79	23.823	36.108	59.931
80+	8.963	18.667	27.630
Total	846.961	929.800	1.776.761



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

Dados do IBGE, apontam que a população Curitibaana em 2012 era de 1.776.761 habitantes o que corresponde a 16,8% da população do Paraná (10.444.528 habitantes) e estimada para 2015 e de 1.879.355 habitantes em Curitiba. Pela estimativa de 2015, a população cresceu 5,77% em 3 anos.

Análise da evolução etária ao longo dos anos revela um processo de transformações com declínio da natalidade e redução da mortalidade, com conseqüente incremento nas parcelas mais idosas da população.

As mulheres são 52,33% do total da população e os homens 47,66%, refletindo uma maior sobrevivência deste grupo.

Nascem mais homens que mulheres, mas esta diferença vem caindo e entre 20 e 29 anos, a população feminina ultrapassa, sendo que aos 80 anos ou mais, o número de mulheres equivale a 67,5% desta faixa etária.

A transição demográfica é evidente quando se observa a evolução da distribuição proporcional dos grupos etários na população.

O município que em 1980, tinha 5,5% da população na faixa etária de 60 anos ou mais, estima-se que em Curitiba em 2020 represente em torno de 18% sobre a população total. Ataxa de natalidade representa o número de crianças que nascem por ano, para cada mil habitantes. Ataxa de fecundidade, por sua vez, é o número médio de filhos das mulheres durante o seu período reprodutivo ou, em outras palavras, o número médio de filhos por mulher com idade de 15 a 49 anos. Esse indicador é o principal determinante da dinâmica demográfica, não sendo afetado pela estrutura etária da população.

Percebe-se que, em Curitiba, ambas as taxas mostram tendência de declínio.

Todos estes fatores resultam no aumento da expectativa de vida no município que passou de 65,5 anos em 1980 para 77,0 anos em 2010.

Curitiba, tem sua população predominantemente branca (80,32%), seguida da parda (15,65%).

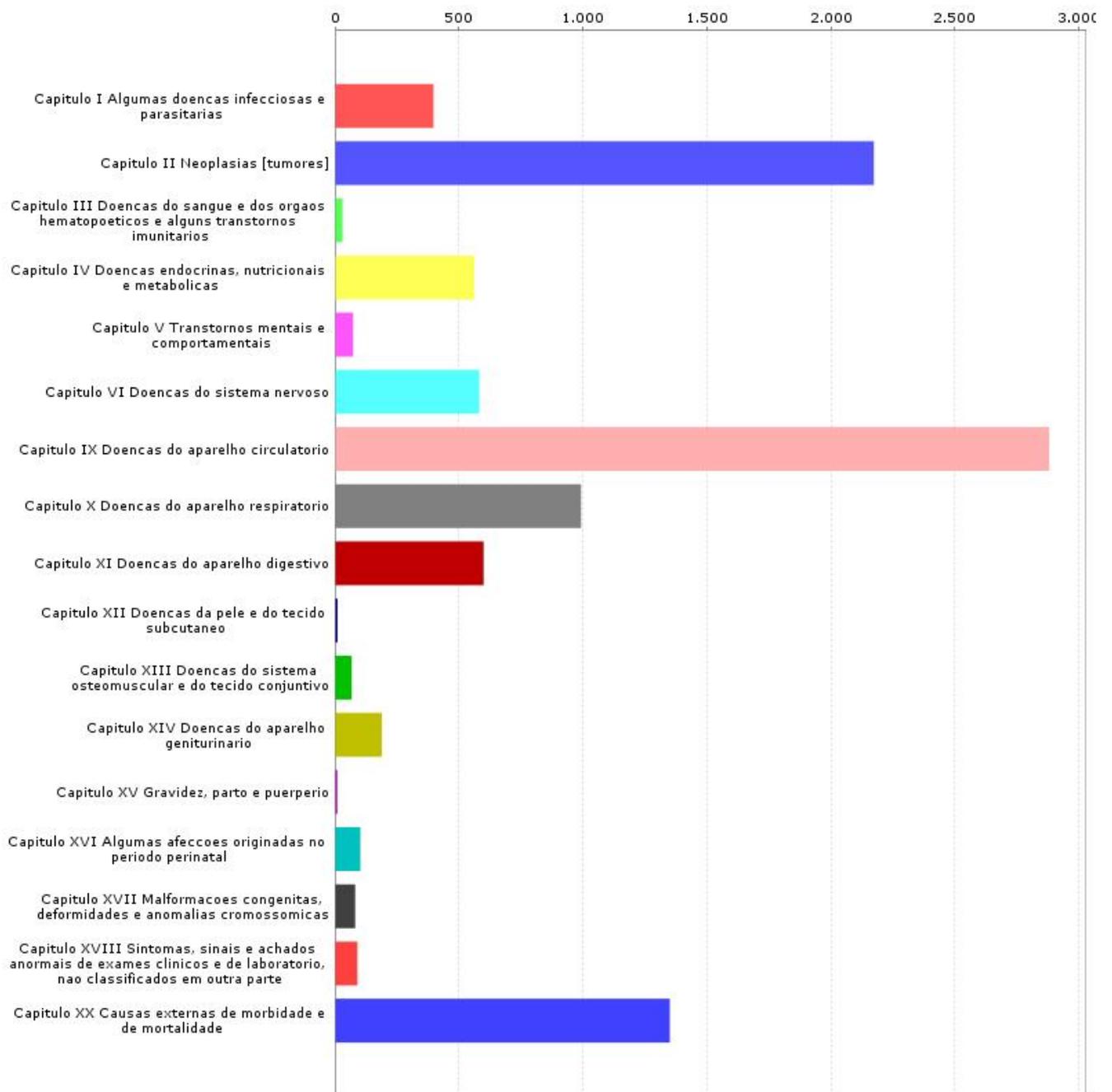
2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2014)

Última atualização: 14/03/2016 23:21:38

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	1	1	0	3	20	58	64	53	59	54
Capítulo II Neoplasias [tumores]	3	1	5	5	5	18	57	147	370	550	525
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	1	0	0	1	0	0	5	5	3	7

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	2	0	0	1	7	10	24	79	145	150
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	1	1	9	23	23	12	4
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	2	4	0	4	7	8	4	15	28	31	100
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	2	2	0	0	9	16	50	121	311	540	744
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	7	1	0	2	1	3	12	38	66	125	245
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	1	2	2	7	23	94	120	111	117
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	4
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	1	1	4	2	6	12	11	13
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	3	9	9	10	27	34
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	3	7	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	102	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	63	4	4	0	0	4	2	1	0	1	3
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	1	1	3	5	12	10	11	17
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	9	7	4	17	120	355	231	170	107	83	83
Total	191	23	16	32	152	452	479	729	1.196	1.710	2.100

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	83	0	398
Capítulo II Neoplasias [tumores]	488	0	2.174
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	9	0	31
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	144	0	563
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	1	0	74
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	380	0	583
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	1.086	0	2.881
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	493	0	993
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	123	0	600
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	0	11
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	18	0	68
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	98	0	190
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	10
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	103
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	82
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	30	1	91
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	161	4	1.351
Total	3.118	5	10.203



Análise e considerações sobre Mortalidade

No gráfico acima, observamos as principais causas mortalidade, ocorridas em 2014, pois os dados de 2015 ainda estão sendo finalizados. Sendo a taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório a principal causa e representando 28,23% do total das causas. No que se refere a neoplasias apresentam, a segunda maior incidência significando 21,20% dos casos.

A proporção de óbitos dentre as internações por infarto agudo do miocárdio nos últimos anos variou de 10,7% em 2009 a 12,2% em 2013. No ano de 2015, dados preliminares apontam o declínio deste indicador ficando 10,3%.

A taxa de mortalidade por neoplasias segundo o sexo, destacam-se entre as mulheres os óbitos por câncer de mama, cólon, reto e ânus e de brônquios e pulmões. Entre os homens, a maior mortalidade foi causada pelo câncer de próstata seguido de perto pelo de cólon, reto e ânus e de brônquios e pulmões. Homens morreram, mais que as mulheres por câncer de lábio, cavidade oral e laringe, pele, esôfago, estômago, bexiga, encéfalo e leucemia.

O câncer de mama, embora seja o mais encontrado em mulheres, vem apresentando declínio lento, mas progressivo de sua incidência. Contrário, porém, é o comportamento dos carcinomas "in situ" do colo do útero, cuja incidência aumentou significativamente nos últimos anos, provavelmente como reflexo das ações ofertadas no âmbito da atenção à saúde da mulher, especialmente a ampla realização do exame preventivo de citologia oncológica do colo do útero para identificação e o diagnóstico precoce de lesões dessa natureza

Em Curitiba, a taxa de mortalidade por causas externas vinha apresentando aumento progressivo até 2008, quando começou a declinar, embora ainda coloque-se como a terceira causa geral de mortes na cidade (13,24%).

No que se refere às categorias que compõem as causas externas de mortalidade, os acidentes de trânsito e as agressões concentram a maior parte dos óbitos nesse grupo de causas, seguidos das quedas.

É expressiva a redução da mortalidade infantil, que a partir de 2008 alcança taxas abaixo de 10 óbitos por mil nascidos vivos e, em 2014, 7,7 óbitos (por mil nascidos vivos) a menor taxa já alcançada pelo município. No ano de 2015 apresentou taxa de 8,89 óbitos (dados preliminares). Para manter-se com a taxa abaixo de 10 óbitos, varias ações integradas do Sistema Único de Saúde na atenção materno-infantil vem sendo aprimoradas, destacando-se a captação precoce para o pré-natal: 84% das gestantes iniciam o acompanhamento antes do 4º mês de gestação; número médio de 7,93 consultas por gestante acompanhada (o Ministério da Saúde preconiza no mínimo 7); e redução da gravidez na adolescência (de 19,3% das gestantes em 1999, para 11,9%, em 2014).

Quanto ao número de casos de transmissão vertical da AIDS, ou seja, da gestante para o recém-nascido, no ano de 2013 não ocorreu nenhum caso. Em 2015, 2 casos de crianças menores de 5 anos foram notificados, um confirmado e o outro encontram-se em investigação.

Em 2011 a cidade registrou 59,4 óbitos maternos para cada 100 mil nascimentos. Em 2015, a Taxa de Mortalidade Materna (TMM) está para 32,7 óbitos, com 8 obitos maternos, destes 5 já confirmados e 3 em investigação.

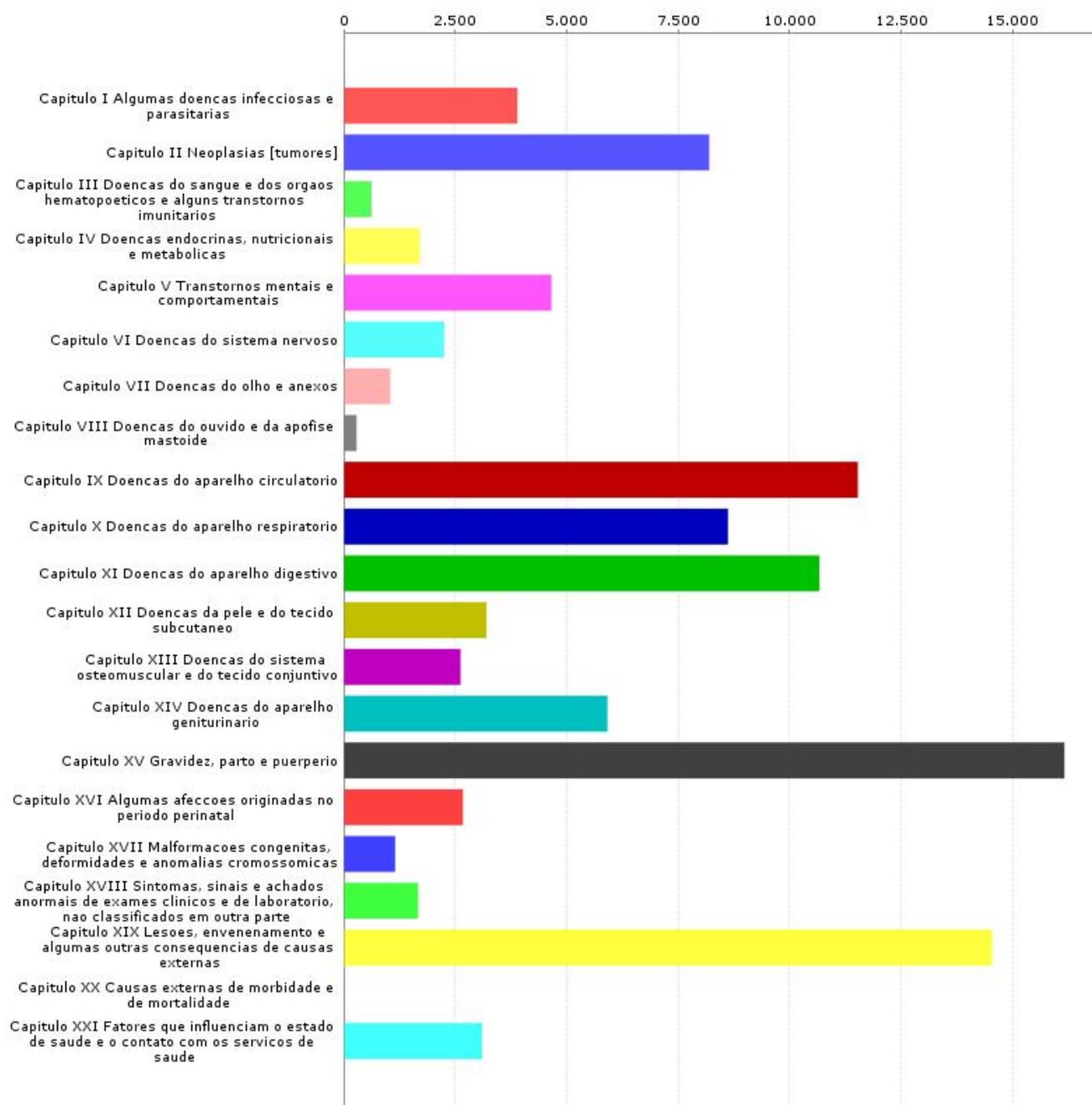
Sabe-se que a TMM reflete a qualidade de atenção à saúde da mulher e que taxas elevadas estão associadas à insatisfatória prestação de serviços de saúde, desde o planejamento familiar e assistência pré-natal, até a assistência ao parto e puerpério.

Vale ressaltar que todos os óbitos em menores de um ano e de mulheres em idade fértil são investigados através dos Comitês Distritais de Mortalidade Materna Infantil.

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2015)

null

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	243	202	109	93	102	261	395	529	583	530	452	397	3.896
Capítulo II Neoplasias [tumores]	28	112	152	143	226	363	571	1.136	1.629	1.888	1.353	596	8.197
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	27	37	32	23	20	32	39	72	82	99	80	84	627
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	40	27	66	118	31	203	309	276	235	185	137	87	1.714
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	1	6	5	102	825	1.101	1.246	1.001	324	45	2	4.658
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	118	164	122	126	111	222	232	323	323	277	172	65	2.255
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	13	17	27	24	28	60	70	126	176	255	192	62	1.050
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	6	36	61	56	25	23	24	21	26	13	0	0	291
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	39	28	19	45	68	250	511	1.194	2.501	3.273	2.361	1.238	11.527
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	764	1.326	929	326	348	506	478	508	735	919	872	905	8.616
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	241	327	343	362	451	1.154	1.374	1.654	1.817	1.636	880	427	10.666
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	195	252	211	252	183	354	369	389	392	310	183	114	3.204
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	32	48	53	114	157	305	349	421	466	400	225	52	2.622
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	115	692	328	175	367	697	647	649	722	735	494	294	5.915
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	3	0	0	113	3.173	8.452	3.945	471	0	0	0	0	16.157
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	2.630	5	0	0	4	13	7	3	6	0	6	3	2.677
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	255	238	142	120	92	124	65	51	44	19	4	1	1.155
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	84	73	36	71	85	132	139	226	262	250	195	121	1.674
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	114	361	399	452	975	2.834	2.504	2.191	1.730	1.360	864	755	14.539
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	2	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	7
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	25	25	49	54	52	611	1.145	505	316	202	82	41	3.107
Total	4.972	3.973	3.084	2.672	6.601	17.421	14.275	11.992	13.047	12.676	8.597	5.244	104.554



Análise e considerações sobre Mortalidade

O gráfico acima, apresenta as causas de internações hospitalares ocorridas em 2015, as internações por gravidez, parto e puerpério historicamente representam o principal motivo de hospitalização entre os moradores de Curitiba, representando 15,45% do total de morbidade hospitalar.

A segunda causa de internamentos hospitalares (13,90%) foi lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, sendo a faixa etária de 20 a 29 anos (19,40%) a mais acometida. Adolescentes e adultos de 15 a 39 anos concentraram 46,53% do total de internamentos por essas razões. Isso evidencia a gravidade da situação devido à influência significativa que este fato tem na diminuição da esperança de vida do município. Sabe-se que o grupo de mortalidade e morbidade por causas externas está composto por diversas situações que apontam determinantes e necessidades de abordagens preventivas diferentes e intensificadas.

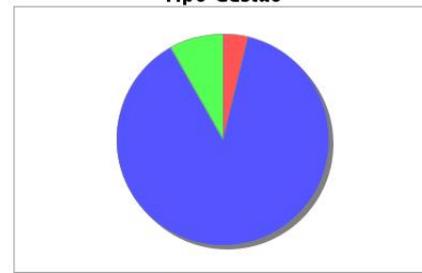
A terceira causa de internamento hospitalar são as relacionadas ao aparelho circulatório (11,02%), seguidas do aparelho digestivo (10,20%) e aparelho respiratório (8,24%).

Observa-se que uma redução na morbidade hospitalar por transtorno mental, que em 2013 apresentava 6.455 internações e em 2015 passou para 4.857, redução de 1.798 internações e equivalente a redução de 27,85%.

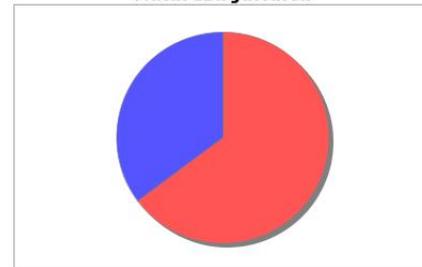
3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
POSTO DE SAUDE	2	1	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	110	110	0	0
POLICLINICA	20	18	0	2
CONSULTORIO ISOLADO	3	3	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	28	28	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	49	46	2	1
FARMACIA	1	0	1	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	53	35	4	14
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	1	0	1	0
HOSPITAL GERAL	16	9	1	6
HOSPITAL ESPECIALIZADO	10	8	0	2
COOPERATIVA	1	1	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	2	2	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	13	11	2	0
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	1	0	1	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	15	14	0	1
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	2	2	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	9	9	0	0
TELESSAÚDE	1	0	0	1
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	1	0	0
OFICINA ORTOPEDICA	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO	2	1	1	0
Total	341	300	13	28

Tipo Gestão



Natureza Jurídica



3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	120	6	0	114
INTERNACIONAL	4	0	3	1
FEDERAL	12	3	0	9
ESTADUAL	13	0	0	13
MUNICIPAL	192	192	0	0
Total	341	201	3	137

Justificativa de Dupla Gestão

O Centro de Atenção Psico Social-CPM, está sob gestão Estadual, parte dos internamentos estão sendo regulados pela Central de Leitos.

A Clínica Especializada/Ambulatório de Especialidades se refere ao FEPE (Fundação ecumênica de Proteção ao Excepcional).

Telessaúde em conjunto com UFPR/HC.

Os Hospitais Públicos: Hospital do Trabalhador e Maternidade Vitor Ferreira do Amaral estão sobre gestão da UFPR e SESA com parceria do Município.

As Unidades de Apoio Diagnose e Terapêutica(SADT isolado) referem-se aos laboratórios: Osvaldo Zomig, Laborcentro, Patologias Associadas, Consulpat, LB Diagnose, Citopar, Vcenlab, São Paulo, São Lucas, HIZA,GNA, Erasto Gaetner e Dantas.

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

O Centro de Atenção Psico Social-CPM, está sob gestão Estadual, parte dos internamentos estão sendo regulados pela Central de Leitos.

A Clínica Especializada/Ambulatório de Especialidades se refere ao FEPE(Fundação ecumênica de Proteção ao Excepcional).

Telessaúde em conjunto com UFPR/HC.

Os Hospitais Públicos: Hospital do Trabalhador e Maternidade Vitor Ferreira do Amaral estão sobre gestão da UFPR e SESA com parceria do Município.

As Unidades de Apoio Diagnóstico e Terapêutica(SADT isolado) referem-se aos laboratórios: Osvaldo Zomig, Laboratório, Patologias Associadas, Consulpat, LB Diagnóstico, Citopar, Vicenlab, São Paulo, São Lucas, HIZA,GNA, Erasto Gaetner e Dantas.

O SUS Curitiba conta com uma complexa rede de serviços no contexto de uma capital de Estado, possui gestão plena do sistema de saúde e presta serviços em todos os níveis de complexidade aos seus moradores e a cidadãos de outros municípios, tendo em vista o grande acúmulo de tecnologias relacionadas à saúde na cidade.

Entre os desafios apresentados atualmente estão a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde, a qualificação das ações desempenhadas e a melhoria da integração do sistema de saúde junto à Região Metropolitana de Curitiba (RMC).

Visando a melhorias no acesso à rede, a SMS objetiva ampliar o número de Unidades Básicas de Saúde e buscar a ampliação das equipes da Estratégia de Saúde da Família, de modo a aumentar significativamente a cobertura desse modelo, que permite a qualificação do cuidado realizado a partir do estreitamento da relação equipe-cidadão. Além disso, visa a aumentar o número de ações ofertadas nas unidades de saúde e estender o horário de funcionamento de parte destes serviços. Também realizar a ampliação do número de equipes de Núcleos de Apoio à Saúde da Família e de Atenção Domiciliar, para dar suporte às equipes de Saúde da Família.

Atualmente a cobertura municipal de atenção básica está em 58,8%. Vale destacar que ocorreu redução no número de equipes da ESF, por motivos de desligamentos de 18 enfermeiros e 64 médicos no ano. A gestão buscou manter e ampliar o número de médicos através da realização de concurso público no final de 2015 e outras formas de contratação de médicos (PROVAB, Mais Médicos e Residentes). Visando ampliar o acesso aos usuários, 10 UBS tem horário estendido de funcionamento (até as 22horas), foi implementada a carteira de serviços nas UBS com ampliação dos procedimentos ofertados, 30 equipes de NASFs e 10 Equipes de Atenção Domiciliar estão atuando em conjunto com a APS.

No Sistema de Urgência e Emergência (UE) apresenta 9 UPAS, com funcionamento nas 24 horas do dia e nos sete dias da semana e está em processo de construção, a décima, UPA do Tatuquara.

A rede UE realizou 1.198.258 atendimentos médicos, removeu: 5.357 pessoas através do Suporte Avançado, com 9 veículos, 13.825 pessoas pelo Suporte Básico com 18 veículos e 29 pacientes através de 1 helicóptero.

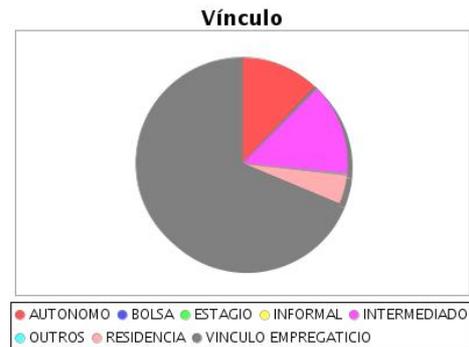
A atenção especializada ambulatorial e hospitalar tem passado por uma adequação de números, tipos, organização dos serviços e alinhamento às políticas nacionais. A ampliação do número de serviços apresentados exige a contratação de uma significativa parcela de servidores. No âmbito da Rede de Atenção à Saúde Mental busca-se a ampliação e fortalecimento da rede de serviços que prestam atendimento ao público com sofrimento mental, inclusive às pessoas com problemas relacionados ao abuso e álcool e outra drogas.

Deve-se ressaltar que as estratégias utilizadas pela SMS, no contexto de implementação das políticas municipais de saúde, objetivam também a integração regional do desenvolvimento dessa política, a partir da ampliação da articulação da SMS junto à Secretaria de Estado da Saúde e às Secretarias de Saúde dos municípios da Região Metropolitana de Curitiba (RMO Decreto Federal 7.508/2011 prevê a assinatura de Contratos Organizativos de Ações Públicas da Saúde (COAP) nas regiões de saúde, como forma de otimização das relações de prestação de serviços de saúde entre os municípios que compõem as respectivas regiões.

Dado o contexto apresentado, a atual gestão da SMS elaborou o planejamento das políticas municipais de saúde para o período de 2014 a 2017, de maneira estratégica, tendo como foco a efetividade das ações a ser desempenhadas no período. O citado planejamento é resultado de um processo de construção participativa entre os gestores, trabalhadores e usuários do SUS-Curitiba, a partir de diversos fóruns e espaços de trabalho propiciados visando a este objetivo. Estas políticas de saúde estão traduzidas no Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2014-2017 e acessível em

www.curitiba.pr.gov.br.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
COOPERADO	340
INTERMEDIADO ORG DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE PUBL(OSCIP)	1
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	34
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	40
PESSOA FISICA	1811
PESSOA JURIDICA	837
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	136
SEM TIPO	10
TOTAL	3209
BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	58
TOTAL	58
ESTAGIO	
TIPO	TOTAL
ESTAGIARIO	15
SEM TIPO	6
TOTAL	21
INFORMAL	
TIPO	TOTAL
CONTRATADO VERBALMENTE	24
TOTAL	24
INTERMEDIADO	
TIPO	TOTAL
AUTONOMO	100
CARGO COMISSONADO	9
CELETISTA	1812
CONTRATADO TEMPORARIO OU POR PRAZO/TEMPO DETERMINADO	139
COOPERADO	520
EMPREGADO PUBLICO CELETISTA	1163
TOTAL	3743
OUTROS	
TIPO	TOTAL
BOLSA	14
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	3
PROPRIETARIO	24
TOTAL	41
RESIDENCIA	
TIPO	TOTAL
RESIDENTE	1204



SEM TIPO	2
TOTAL	1206
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSIONADO	67
CELETISTA	7352
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	17
EMPREGO PUBLICO	1115
ESTATUTARIO	9630
SEM TIPO	40
TOTAL	18221

Análise e Considerações Profissionais SUS

O SUS-Curitiba conta com uma consolidada rede de serviços de saúde: 141 serviços próprios, divididos em 109 Unidades Saúde (42 US e 65 US/ESF e 2 US/Especialidades), nove Unidades de Pronto Atendimento, cinco unidades especializadas, dois Centros de Especialidades Odontológicas, 12 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), dois Hospitais, uma Central de vacinas e um Laboratório de Análises Clínicas. Somado a isso, de maneira complementar, a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) realiza contratos de prestação de serviços junto a prestadores de serviços de saúde: clínicas especializadas, hospitais, policlínicas e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

Conta com a participação da Fundação Estatal de Atenção Especializada em Saúde (FEAES) através de contrato de gestão, fundação pública, regida pela lei 13.363/2010, é dotada de personalidade jurídica de direito privado sem fins lucrativos, por onde gerencia equipamentos municipais e serviços de saúde como: Hospital do Idoso Zilda Ams, Unidade de Pronto Atendimento (UPA) da Matriz, Maternidade Bairro Novo, 11 CAPS, sendo 7 tipo III e 4 tipo II, Centro de Especialidade Salgado Filho, equipes da Atenção Domiciliar, equipe médica de mais 8 UPAS e o Instituto de Ensino e Pesquisa (IEP).

Atuam no SUS-Curitiba, 9.941 profissionais, destes 6.902 são contratados pela Prefeitura Municipal de Curitiba (PMC) que desenvolvem atividades nas junto aos equipamentos municipais de saúde, 1.928 profissionais lotados na Fundação Estatal de Atenção Especializada (FEAES).

Ainda estão incluídos no total de trabalhadores os 999 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), contratados através do Instituto Pró Cidadania (IPCC) e 114 Agentes de Endemias, contratados por Saneamento Ambiental Urbano (SAU).

Os profissionais que atuam na PMC foram aprovados em concurso público no regime estatutário. NA FEAES, IPCC e SAU são contratados em regime celetista, seguindo a legislação pertinente a este regime.

Quanto aos demais trabalhadores do SUS, na tabela acima, não estão sobre governabilidade da SMS, por se tratar de contratos realizados junto aos serviços prestadores.

A atual gestão da SMS priorizou uma entre as 10 Diretrizes Estratégicas direcionando o olhar para gestão do trabalho em saúde. Esta diretriz busca a maior satisfação e qualificação dos trabalhadores por meio da discussão e revisão acerca do Plano de Cargos Carreira e Salários (PCCS), da efetivação da Mesa Municipal de Negociação Permanente (MMNP) do SUS Curitiba, do desenvolvimento de processos de educação permanente no sentido da ampliação de competências técnicas e qualificação das práticas em saúde, e do fortalecimento da política de integração ensino-serviço. Junto a Secretaria Municipal de Recursos Humanos (SMRH), esta sendo revista a política de remuneração variável dos servidores, e o cronograma para ampliação do quadro de profissionais e manutenção de banco, após concurso público.

Implantação da Mesa Permanente de Negociação do SUS com o desenvolvimento das ações ordinárias bem como o cadastramento desta mesa junto ao Ministério da Saúde. É um fórum permanente de negociação entre os empregadores e trabalhadores do SUS, segue a diretriz do Ministério da Saúde e estão compostas por representantes da saúde, recursos humanos, trabalho, FEAES e 10 sindicatos.

Aprovado a Lei 14.487 em julho de 2014 que cria o cargo ACS levando ao desdobrando de procedimentos relativos à contratação CLT, sob cuidado SMRH, sendo realizado concurso em dezembro de 2015.

Foi publicado a lei 14.507 de setembro de 2014, que cria os cargos de Auxiliar de Saúde Bucal em Saúde Pública e de Técnico de Enfermagem em Saúde Pública, em processo de implantação da transição destes profissionais.

Publicação de novo edital para seleção à Residência Multiprofissional em Saúde na Faculdade Pequeno Príncipe, em parceria com a Fundação Estatal de Atenção Especializada em Saúde de Curitiba (FEAES).

5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da Saúde

Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
1	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	70,00	58,80	%
2	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	10,00	11,50	%
3	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	80,00	80,97	%
4	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	45,00	47,20	%
5	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	4,00	3,89	%
6	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	0,03	0,03	%

Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
10	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	0,90	0,90	/1000
11	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	50,00	50,00	%
7	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,20	2,50	/100
8	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	3,30	3,40	/100
9	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	7,50	9,50	/100

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

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
12	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	142,00	149,00	N.Absoluto
13	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE			%
14	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)			%
15	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)			%
16	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)			%

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

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

Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
18	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,48	0,40	RAZÃO
19	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,35	0,29	RAZÃO

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
20	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	39,00	42,30	%
21	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	86,00	88,50	%
22	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	3,00		RAZÃO
23	NÚMERO DE OBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	8,00	8,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
24	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	10,00	8,89	/1000
25	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	95,00	97,70	%
26	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
27	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	95,00	94,60	%
28	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	100,00	155,00	N.Absoluto

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

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
29	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	0,65	0,87	/100.000

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

Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
30	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	300,00	299,50	/100.000

Diretriz 6 - Implementação do subsistema de atenção à saúde indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, com observância às práticas de saúde e às medicinas tradicionais, com controle social, e garantia do respeito às especificidades culturais.

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

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

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
35	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	100,00	50,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
36	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	75,00	76,40	%
37	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	86,00	91,80	%
38	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00	98,20	%
39	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	93,00	94,50	%
40	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	2.481,00	2.829,00	N.Absoluto
41	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	100,00	%
42	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	4,00	2,00	N.Absoluto
43	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3			%
44	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS			N.Absoluto
45	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	91,90	%
46	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	90,00	77,30	%
47	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL			N.Absoluto
48	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA			%
49	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS			%
51	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE			N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
52	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE			N.Absoluto

Objetivo 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
53	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	95,00	100,00	%

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

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço WebService como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
54	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO, OU ENVIANDO O CONJUNTO DE DADOS POR MEIO DO SERVIÇO WEBSERVICE			%

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
55	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS			%

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
56	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO	100,00	100,00	%

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da assistência farmacêutica no SUS.

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço WebService como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Diretriz 11 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
57	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
58	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA/SAÚDE COLETIVA			%
59	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL			%
60	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS			N.Absoluto

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
61	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	100,00	100,00	%

Objetivo 11.3 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
62	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO	1,00	1,00	N.Absoluto

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

Objetivo 12.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
63	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto
64	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	1,00	1,00	N.Absoluto

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

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
65	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	1,00	1,00	N.Absoluto
66	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	1,00	1,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
67	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto

Diretriz 14 /PMS Curitiba - Organizar os modelos de atenção à saúde com foco no acesso, humanização, integralidade e resolutividade, tendo APS como principal porta de entrada e ordenadora do sistema.

14.1.1- Realizar diagnóstico situacional anual da APS no município, a partir das necessidades de saúde da população, através da articulação com a Vigilância em Saúde (VeS) e outros

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Realizar 1 diagnóstico situacional na APS.	1,00	1,00	N.Absoluto

14.1.2- Construir, implantar e atualizar em todas as UBS a carteira de serviços, da APS, com definição e ampliação do conjunto de atendimentos prestados e procedimentos realizados

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de UBS com carteira de serviços implantada e atualizada.	50,00	100,00	%

14.1.3- Implementar cronograma de novas políticas de educação permanente para os servidores da Administração Direta, com foco nas necessidades de saúde da população, frisando o acolhimento e vínculo.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Cronograma anual estabelecido e implementado de novas políticas de educação permanente..	1,00	1,00	%

14.1.4- 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 US.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de UBS com revisão do processo de trabalho efetivado.	75,00	100,00	%

14.1.5- 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.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Numero de novas equipes de NASF implantadas.	10,00	0,00	N.Absoluto

14.2.1-Ampliar nas Unidades de Saúde novas formas de agendamentos (por telefone, e-mail ou outras) para consultas e procedimentos com divulgação a população.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de Unidades de Saúde com novas formas de agendamentos de consultas e procedimentos	50,00	30,00	%

14.2.2 Ampliar o número de equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Novas equipes de saúde da família implantadas.	50,00	4,00	N.Absoluto

14.2.3 Ampliar o número 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).

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Numero de UBS com horário ampliado até as 22 horas.	6,00	0,00	N.Absoluto

14.2.4 Construir, reconstruir ou reformar Unidades Básicas de Saúde, garantindo acessibilidade às pessoas com deficiência (PcD).

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Numero de UBS construídas, reconstruídas e ou reformadas.	5,00	6,00	N.Absoluto

14.2.5 Reformar/Revitalizar Unidades Básicas de Saúde (UBS) com recursos do Requalifica-SUS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Numero de UBS reformadas/revitalizadas através do Requalifica-SUS.	69,00	69,00	N.Absoluto

14.2.6 Construir o Espaço Saúde Maria Angélica

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Espaço Saúde Maria Angélica construído.	1,00	1,00	N.Absoluto

14.2.7 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.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Número de novas Equipes de Atenção Domiciliar Implantadas	2,00	0,00	N.Absoluto

14.2.8 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.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de Consultórios na Rua mantidos e qualificados.	100,00	100,00	%

14.2.9 Avaliar periodicamente a resolutividade e qualidade dos serviços prestados pelas equipes de Consultórios na Rua.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Relatórios elaborados quadrimestralmente pelas equipes de Consultório na Rua	3,00	3,00	N.Absoluto

14.3.1 Manter as ações relacionadas à segurança alimentar e nutricional das cças através de monitoramento quadrimestral do número de inscritos nos PAN às cças com NEA, Bolsa família, leite das cças

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Relatórios de acompanhamento relacionados à segurança alimentar e nutricional realizados.	3,00	15,00	N.Absoluto

14.3.2 Manter as ações realizadas pelo PROAMA, buscando incentivar e orientar as gestantes e puérperas quanto à importância do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês, com realização de relatórios.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Relatórios quadrimestrais sobre o PROAMA realizados.	3,00	3,00	N.Absoluto

14.3.3 Ampliar e manter as ações do PSE, aumentando a resolutividade e respeitando as necessidades regionais e locais, com estudos de viabilidade e aprovação e acompanhamento do Controle Social.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Desenvolver ações em 100% de Escolas Municipais envolvidas no Programa Saúde na Escola.	100,00	84,18	%

14.3.4 Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família em todas as Unidades de Saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de acompanhamentos das condicionalidades de saúde de inscritos no Programa Bolsa Família.	75,00	80,97	%

14.4.1 Manter um Cirurgião Dentista como referência na área de odontologia por Distrito Sanitário, com a responsabilidade de adequação de processos de trabalho relacionados nos Serviços de Saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Numero de DS com responsável técnico da odontologia.	9,00	9,00	N.Absoluto

14.4.2 Ampliar a oferta de serviços odontológicos na APS, aumentando o número de próteses total.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Numero de próteses totais odontológicas disponibilizadas anualmente.	1.200,00	1.098,00	N.Absoluto

14.4.3 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.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Mapa da rede de saúde bucal elaborado e atualizado.	1,00	1,00	N.Absoluto

14.4.4 Ampliar o número de Equipes de Saúde Bucal (ESB).

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Numero de novas Equipes de Saúde Bucal implantadas.	16,00	0,00	N.Absoluto

14.4.5 Ampliar o número de Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), e incluir novas especialidades e serviços, de acordo com as necessidades apresentadas pela população.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Numero de novos CEOs implantados.	2,00	1,00	N.Absoluto

14.4.6 Ampliar o acesso ao atendimento odontológico hospitalar para situações de trauma bucomaxilofacial.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Manter referência Hospitalar em situações de trauma bucomaxilofacial.	1,00	3,00	N.Absoluto

14.4.7 Manter referência hospitalar específica para atendimento para as pessoas com deficiência, quando houver necessidade de procedimento hospitalar.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Manter uma referência hospitalar específica para atendimento de Pessoas com Deficiência,	1,00	2,00	N.Absoluto

14.4.8 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 especiais.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Cronograma estabelecido	1,00	1,00	N.Absoluto

14.4.9 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.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de UBS que realizam ações do Programa de Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer de Boca.	100,00	100,00	%

14.5.1 Realizar eventos segundo calendário de datas comemorativas alusivas a temas de interesse em saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Numero de eventos em datas comemorativas alusivas a temas de interesse em saúde realizados.	4,00	5,00	N.Absoluto

14.5.2 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.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Realizar 1 curso de especialização para profissionais da Atenção Primária à Saúde.	1,00	0,00	N.Absoluto

14.5.3 Manter atualizadas as orientações técnicas de Planejamento Familiar na Carteira de Serviços.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Orientações técnicas de Planejamento Familiar na Carteira de Serviços atualizadas.	1,00	1,00	N.Absoluto

14.5.4 Monitorar Plano Operativo Anual (POA) dos Distritos Sanitários com relatórios trimestrais, com divulgação junto aos Conselhos de Saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Número de monitoramentos trimestrais do POA realizados.	3,00	3,00	N.Absoluto

14.5.5 Executar as ações do Plano de Alimentação e Nutrição.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de ações do Plano de Alimentação e Nutrição realizadas.	95,00	28,60	%

14.5.6 Realizar mamografia de rastreamento bienal nas mulheres curitibanas cadastradas nas Unidades de Saúde, de 50 anos a 69 anos, conforme pactuado com o Ministério da Saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizada.	0,35	0,30	RAZÃO

14.5.7 Realizar exames citopatológicos de colo de útero para mulheres de 25 a 64 anos, conforme pactuado com Ministério da Saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Razão de exames citopatológicos de colo de útero realizada.	0,48	0,47	RAZÃO

14.5.8 Avaliar e acompanhar as crianças menores de 6 meses, usuárias das Unidades de Saúde, nascidas de mães HIV positivo.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de crianças menores de 6 meses filhas de mães HIV positivo avaliadas e acompanhadas.	100,00	100,00	%

14.5.9 Implantar e manter Câmara Técnicas Temáticas.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Número de Câmaras Técnicas e Temáticas implantada e mantidas.	1,00	1,00	N.Absoluto

Diretriz 15/PMS Curitiba - Implantar as Redes de Atenção à Saúde segundo as diretrizes da PNS e reordenar as relações da SMS com os serviços assistenciais considerando as necessidades da população.

15.1.1 Realizar análise dos fluxos de demanda para a AAE, bem como de sua resolutividade, a partir da definição de parâmetros de monitoramento da suficiência, acesso e qualidade.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Numero de relatórios quadrimestrais com análises da atenção ambulatorial especializada realizados.	3,00	3,00	N.Absoluto

15.1.2 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.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Centro de Teleconsultoria implantado e mantido.	1,00	1,00	N.Absoluto

15.1.3 Realizar estudo do perfil para adequação dos Centros de Especialidades Médicas (CEM) às demandas apresentadas no âmbito da APS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Estudo do perfil dos Centros de Especialidades Médicas realizado.	1,00	1,00	N.Absoluto

15.1.4 Implantar e monitorar o Complexo Regulador.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Complexo Regulador implantado e monitorado.	1,00	0,50	N.Absoluto

15.1.5 Estabelecer nas Linhas de Cuidado os critérios para encaminhamento inter-especialidades nos ambulatórios dos prestadores e auditar fluxos internos destes encaminhamentos nestes serviços.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Fluxo estabelecido e monitorado.	1,00	1,00	N.Absoluto

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

15.1.6 Elaborar, implantar e manter projeto de alta de usuários em acompanhamento ambulatorial, junto aos prestadores do SUS-Curitiba.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Projeto de alta de usuários em acompanhamento elaborado e mantido.	1,00	0,50	N.Absoluto
------	--	------	------	------------

15.1.7 Monitorar através de relatórios % de usuários de outros municípios que se utilizam de serviços ambulatoriais especializados de Curitiba a fim de adequar a oferta destes serviços.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Relatório da % de usuários de outros municípios realizado.	1,00	1,00	N.Absoluto
------	--	------	------	------------

15.1.8 Monitorar as informações de oferta, demanda reprimida dos serviços ambulatoriais especializados.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Relatórios quadrimestrais com informações de oferta, demanda reprimida e absenteísmos dos serviços ambulatoriais especializados realizados.	3,00	1,00	N.Absoluto
------	---	------	------	------------

15.1.9 Monitorar informações de absenteísmo nos serviços ambulatoriais especializados da Administração Direta e Indireta, divulgando-as junto aos Conselhos de Saúde.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Relatórios quadrimestrais com informações de oferta, demanda reprimida e absenteísmos dos serviços ambulatoriais especializados realizados.	3,00	1,00	N.Absoluto
------	---	------	------	------------

S002	Relatórios quadrimestrais com informações do absenteísmo dos serviços ambulatoriais especializados realizados.	3,00	0,00	N.Absoluto
------	--	------	------	------------

15.1.10 Realizar mutirões de consultas e exames especializados, conforme necessidade apresentada pela população municipal.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Relatórios quadrimestrais com informações do absenteísmo dos serviços ambulatoriais especializados realizados.	3,00	0,00	N.Absoluto
------	--	------	------	------------

S001	Numero de mutirões de consultas e exames realizados.	2,00	4,00	N.Absoluto
------	--	------	------	------------

15.1.11 Implantar novos Centros de Especialidades Médicas.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Centro de Especialidades Médicas implantado.	1,00	0,00	N.Absoluto
------	--	------	------	------------

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

15.1.12 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.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Estabelecer e implementar cronograma anual de temas prioritários da Política de Educação Permanente e capacitações	1,00	1,00	N.Absoluto
------	--	------	------	------------

15.1.13 Reduzir tempo médio de espera das consultas especializadas e acessíveis para encaminhamento por profissionais da APS do SUS - Curitiba.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Percentual de consultas iniciais especializadas com o tempo médio de espera inferior a 3 meses.	60,00	60,00	%
------	---	-------	-------	---

15.1.14 Monitorar o funcionamento dos serviços especializados ambulatoriais do SUS Curitiba.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Percentual de serviços especializados ambulatoriais do SUS Curitiba monitorados.	100,00	100,00	%
------	--	--------	--------	---

15.2.1 Reformar as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) existentes, melhorando a ambiência.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Numero de UPAs reformadas	3,00	3,00	N.Absoluto
------	---------------------------	------	------	------------

15.2.2 Compor a frota existente do SAMU conforme pactuação regional.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Novas ambulâncias incorporadas a frota do SAMU.	2,00	6,00	N.Absoluto
------	---	------	------	------------

15.2.3 Manter parcerias com Hospitais de Ensino para retaguarda das UPAs.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Percentual de UPAs com retaguarda mantida com Hospitais de Ensino.	100,00	100,00	%
------	--	--------	--------	---

15.2.4 Realizar classificação de risco na rotina nos atendimentos das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs).

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Percentual de UPAs com realização da classificação de risco.	100,00	100,00	%
------	--	--------	--------	---

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

15.2.5 Manter atualizado os protocolos clínicos para atendimentos de urgências em adultos e crianças.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Protocolos clínicos para atendimentos de urgências em adultos e crianças atualizados.	2,00	3,00	N.Absoluto
------	---	------	------	------------

15.2.6 Implementar novas políticas de educação permanente para os profissionais das Unidades Móveis e UPAs.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Cronograma estabelecido e implementado de novas políticas de educação permanente para SAMU e UPASs	1,00	1,00	N.Absoluto
------	--	------	------	------------

15.2.7 Implantar apoio matricial em saúde mental em todas as UPAs.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Numero de UPAs com apoio matricial em saúde mental.	9,00	9,00	N.Absoluto
------	---	------	------	------------

15.2.8 Estruturar o Núcleo de Educação em Urgência (NEU).

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	NEU estruturado	1,00	1,00	N.Absoluto
------	-----------------	------	------	------------

15.2.9 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.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Numero de Comitês Municipais estruturados e mantidos.	5,00	4,00	N.Absoluto
------	---	------	------	------------

15.2.10 Adequar o funcionamento da Central 192 e da Central de Leitos Metropolitana à realidade macrorregional, habilitando-as junto ao Ministério da Saúde e integrando-as ao Complexo Regulador.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Centrais integradas e em funcionando.	2,00	2,00	N.Absoluto
------	---------------------------------------	------	------	------------

15.2.11 Fortalecer a gestão das UPAs a partir da efetiva integração dos gestores das UPAs, FEAES e Distritos.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Percentual de UPAs com efetiva integração entre os gestores das UPAs, FEAES e Distritos.	100,00	100,00	%
------	--	--------	--------	---

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de UPAs com efetiva integração entre os gestores das UPAs, FEAES e Distritos.	100,00	100,00	%

15.2.12 Monitorar o funcionamento dos serviços geridos pela FEAES.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Relatórios quadrimestrais elaborados sobre o funcionamento dos serviços pela FEAES..	3,00	3,00	N.Absoluto

15.3.1 Manter monitoramento e acompanhamento de metas e parâmetros nos serviços contratualizados ao SUS Curitiba

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de serviços contratualizados ao SUS-Curitiba monitorados.	100,00	100,00	%

15.3.2 Manter Comissão de Humanização nos hospitais contratualizados.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de hospitais contratualizados com Comissão de Humanização.	100,00	100,00	%

15.3.3 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.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Relatório Anual Gestão com informações do resultado da avaliação de desempenho dos contratos com prestadores hospitalares incluídos.	1,00	1,00	N.Absoluto

15.4.1 Fortalecer as RAS, de modo centrado nas necessidades da população, e de maneira alinhada às políticas preconizadas pelo MS, estabelecendo foco de desempenho de ações, apresentando relatórios.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Relatórios quadrimestrais de atividades apresentados.	3,00	3,00	N.Absoluto

15.4.2 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 e fluxo de apoio.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Relatórios quadrimestrais	3,00	3,00	N.Absoluto

15.4.3 Realizar e monitorar a qualidade das consultas de pré-natal por gestante acompanhada.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	80,00	100,00	%

15.4.4 Desenvolver ações que busquem reduzir a numero de gestantes adolescentes grávidas (menores de 19 anos).

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de gestantes adolescentes grávidas.	15,00	11,40	%

15.4.5 Elaborar projetos de Centro Especializado de Reabilitação (CER) que contemplem as deficiências visual, auditiva, física e intelectual-autismo.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Projeto de Centro de Especializado de Reabilitação elaborado e implantado.	1,00	0,50	N.Absoluto

15.4.6 Estabelecer o papel dos profissionais dos NASFs na regulação clínica.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Parâmetros para regulação clinica pelos profissionais dos NASFs elaborado, implementado e mantido.	1,00	1,00	N.Absoluto

15.5.1 Atualizar anualmente o diagnóstico da rede 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.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Diagnóstico anual sobre saúde mental atualizado.	1,00	12,00	N.Absoluto

15.5.2 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.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Numero de Fóruns intersetoriais para discussão sobre álcool e outras drogas realizados anualmente.	2,00	3,00	N.Absoluto

15.5.3 Implantar e fortalecer a estratégia do matriciamento na área da saúde mental, de maneira a garantir acompanhamento integrado dos casos.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Estratégia implantada e mantida.	1,00	1,00	N.Absoluto

15.5.4 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.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Projeto de educação permanente sobre o tema álcool e drogas elaborado e implementado.	1,00	1,00	N.Absoluto

15.5.5 Ampliar a rede municipal de atenção e reabilitação psicossocial para população adulta.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Numero de CAPS implantados.	2,00	0,00	N.Absoluto

15.5.6 Ampliar a rede municipal de atenção e reabilitação psicossocial infantil e reorganizar o sistema de referência.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	CAPS Infantil implantado.	1,00	0,50	N.Absoluto

15.5.7 Implantar e monitorar Unidades de Acolhimento Transitório (UAT) no município de Curitiba.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Unidades de Acolhimento Transitório implantadas.	1,00	0,50	N.Absoluto

15.5.8 Ampliar o número de leitos de atenção integral em saúde mental em hospitais gerais.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Numero de novos leitos de atenção integral em saúde mental em hospitais gerais implantados.	12,00	0,00	N.Absoluto

15.5.9 Ampliar o número de Leitos de Acolhimento para Crianças e Adolescentes que necessitem de acolhimento por abuso de drogas.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Numero de leitos hospitalares ampliados.	4,00	2,00	N.Absoluto

15.5.10 Manter e monitorar as ações realizadas pelas Residências Terapêuticas (RT) municipais.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Residências Terapêuticas mantidas em funcionamento.	6,00	6,00	N.Absoluto

15.5.11 Implantar a Central de Regulação em Saúde Mental, com finalidade de avaliação e monitoramento da rede.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Central de Regulação em Saúde Mental implantada e mantida.	1,00	1,00	N.Absoluto

15.5.12 Implantar a Rede de Centro de Convivência e núcleo de oficinas terapêuticas em parceria com universidades.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Centros de Convivência e núcleo de oficinas terapêuticas implantados	1,00	0,66	N.Absoluto

15.5.13 Municipalizar os CAPS gerenciados por ONGs.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de CAPS sob gestão da FEAES.	100,00	100,00	%

15.5.14 Ampliar o nº de leitos em CAPS III (24 h).

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Numero de CAPS III com leitos ampliados.	5,00	8,00	N.Absoluto

Diretriz 16/PMS Curitiba- 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

16.1.1 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.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Carta de Saúde do SUS-Curitiba elaborada e atualizada.	1,00	1,00	N.Absoluto

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Carta de Saúde do SUS-Curitiba divulgada no portal virtual da Secretaria Municipal da Saúde e Conselho Municipal de Saúde.	1,00	1,00	N.Absoluto

Diretriz 17/PMS Curitiba - Fortalecer a gestão participativa, o controle social e a descentralização da gestão na rede municipal de Saúde, conforme os dispositivos previstos no Decreto 7508/11.

17.1.1 Melhorar a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), através de apoio à reestruturação de sua secretaria executiva.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Conselho Municipal de Saúde em funcionamento	1,00	1,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

17.1.2 Acompanhar a execução da rubrica orçamentária específica para o CMS dentro do orçamento geral da SMS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Execução orçamentária da rubrica específica do CMS acompanhada	1,00	1,00	N.Absoluto
------	--	------	------	------------

17.1.3 Investir na formação dos conselheiros de saúde, com a construção e implementação de cronograma de educação permanente voltado a este público.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Cronograma anual de formação dos conselheiros de saúde construído e implementado.	1,00	1,00	N.Absoluto
------	---	------	------	------------

17.1.4 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.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Capacitação realizada.	1,00	2,00	N.Absoluto
------	------------------------	------	------	------------

17.1.5 Possibilitar a participação dos conselheiros de saúde nos cursos/ encontros/ plenárias promovidos pelos Conselhos de Saúde e outras entidades/ instituições relacionadas ao controle social.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Participações viabilizadas de acordo com disponibilidade financeira.	1,00	1,00	N.Absoluto
------	--	------	------	------------

17.1.6 Garantir caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os equipamentos municipais de saúde do SUS-Curitiba.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Percentual de Equipamentos Municipais de Saúde com caixas de sugestões mantidas.	100,00	100,00	%
------	--	--------	--------	---

17.1.7 Revisar a base legal que atualmente rege o controle social em Curitiba (leis, regulamentos, regimentos) de forma a incentivar e favorecer ampla participação social.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Percentual da base legal que rege o Conselho Municipal de Saúde de Curitiba revisado.	100,00	100,00	%
------	---	--------	--------	---

17.1.8 Manter edição do jornal do Conselho Municipal de Saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Numero de edições do jornal do CMS realizadas.	6,00	7,00	N.Absoluto
------	--	------	------	------------

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

17.1.9 Apoiar as capacitações para o Conselho Municipal da Saúde, Conselhos Distritais e Locais de Saúde.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Percentual das capacitações para o Conselho Municipal da Saúde, Conselhos Distritais e Locais de Saúde apoiadas.	100,00	100,00	%
------	--	--------	--------	---

17.1.10 Apoiar a realização das Conferências de Saúde (Locais, Distritais e Municipal) demandadas pelos Conselhos de Saúde.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Percentual de Conferências de Saúde (Locais, Distritais e Municipal) apoiadas.	100,00	100,00	%
------	--	--------	--------	---

17.1.11 Acompanhar a implantação e funcionamento do Programa de Inclusão Digital.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Todas as fases da implantação e funcionamento do Programa de Inclusão Digital acompanhadas.	100,00	100,00	%
------	---	--------	--------	---

17.2.1 Reorganizar e regulamentar a Ouvidoria Ativa da SMS, com base na legislação vigente, mediante decreto municipal.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Ouvidoria Ativa da SMS reorganizada e regulamentada.	1,00	0,50	N.Absoluto
------	--	------	------	------------

17.2.2 Realizar capacitações com os Distritos Sanitários (DS) sobre fluxos e rotinas da Ouvidoria.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Capacitação realizada.	1,00	1,00	N.Absoluto
------	------------------------	------	------	------------

17.2.3 Manter atualizada a descrição das rotinas de solicitações, reclamações, elogios e sugestões encaminhadas a Ouvidoria.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Percentual de descrição das rotinas atualizadas.	100,00	100,00	%
------	--	--------	--------	---

17.2.4 Elaborar relatórios mensais da Ouvidoria da SMS com disponibilização de informações quantitativas e qualitativas para gestão.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Numero de relatórios gerenciais mensais com informações estratégicas elaborados.	12,00	12,00	N.Absoluto
------	--	-------	-------	------------

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

17.2.5 Implementar e manter a Ouvidoria Ativa do SUS-Curitiba, de modo a melhorar a pesquisa de satisfação dos usuários do sistema.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Ouvidoria Ativa implementada e mantida.	1,00	1,00	N.Absoluto
------	---	------	------	------------

17.2.6 Acolher, analisar e responder as manifestações demandas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Percentual das demandas da Ouvidoria acolhidas, analisadas e respondidas dentro do prazo.	100,00	73,00	%
------	---	--------	-------	---

17.2.7 Disponibilizar material de divulgação para usuários com o tema Ouvidoria.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Material disponibilizado	1,00	1,00	N.Absoluto
------	--------------------------	------	------	------------

17.3.1 Implantar e manter colegiados de gestão na SMS, buscando a efetivação da gestão participativa permanente no SUS-Curitiba.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Numero de colegiados de gestão implantados e mantidos.	10,00	10,00	N.Absoluto
------	--	-------	-------	------------

17.3.2 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

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Plano de ação sistematizado e implementado.	1,00	1,00	N.Absoluto
------	---	------	------	------------

17.3.3 Viabilizar processos de formação para gestores e trabalhadores de nível superior.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Cursos de especialização para gestores e trabalhadores da SMS realizados.	1,00	2,00	N.Absoluto
------	---	------	------	------------

17.3.4 Realizar reorganização administrativa dos Distritos Sanitários, criando novos mecanismos de democratização para renovação dos quadros de gestores (banco de gestores).

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Cursos de especialização para gestores e trabalhadores da SMS realizados.	1,00	2,00	N.Absoluto
------	---	------	------	------------

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S002	Banco de gestores da SMS mantido.	1,00	1,00	N.Absoluto

17.3.5 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 LC 141/2012.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Prestação de contas de fluxos financeiros e ações realizadas quadrimestralmente	3,00	3,00	N.Absoluto

17.3.6 Disponibilizar no portal da PMC/SMS arquivo eletrônico com o Relatório Quadrimestral e Anual (Ações e financeiro) assim como da Ata do CMS que aprova estes instrumentos.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Arquivos eletrônico disponibilizados.	100,00	100,00	%

17.3.7 Atualizar os dados disponibilizados no Sistema de Informações do Orçamento Público em Saúde (SIOPS) conforme cronograma do Ministério da Saúde.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de dados atualizados no SIOPS conforme cronograma do Ministério da Saúde.	100,00	100,00	%

17.3.8 Implantar e manter as parcerias e convênios encaminhados pelo gestor e aprovados pelo Conselho Municipal da Saúde.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de parcerias e convênios implantadas e mantidas.	100,00	100,00	%

17.3.9 Manter as pactuações estabelecidas que envolvam a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde, aprovadas pelo Conselho Municipal da Saúde.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de pactuações mantidas.	100,00	100,00	%

17.3.10 Realizar planejamento anual com monitoramento quadrimestral em todos os setores e serviços da SMS.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de setores e serviços da SMS com planejamentos estratégicos atualizados e monitorados.	100,00	100,00	%

17.4.1 Participar ativamente dos diferentes fóruns de definição e pactuação das políticas estaduais e federal de saúde.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de fóruns de nível estadual e federal com participação de representantes da SMS de Curitiba.	100,00	100,00	%

17.4.2 Participar ativamente nos processos de elaboração do Contrato Organizativo das Ações Públicas da Saúde (COAP), conforme demandas da 2ª RS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de participação de representantes da SMS em eventos relacionados ao COAP.	100,00	100,00	%

Diretriz 18/PMS Curitiba -Estruturar e implementar política de desenvolvimento de pessoas, buscando maior satisfação e qualificação dos trabalhadores, por meio de PCCS e Educação Permanente.

18.1.1 Implementar e Coordenar a Política Municipal de Educação Permanente com base nas necessidades dos setores da SMS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Cronograma estabelecido e implementado.	1,00	1,00	N.Absoluto

18.1.2 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.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de gerenciamento dos cursos acordados.	100,00	100,00	%

18.1.3 Implementar a integração entre as Instituições de Ensino em Saúde e a SMS, visando a ampliação do número de cursos/disciplinas/ alunos destas Instituições desenvolvendo atividades práticas.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de Instituições de Ensino conveniadas.	50,00	100,00	%

18.1.4 Compor e efetivar a Câmara Técnica de Integração Ensino-Serviço, com representantes das Escolas de graduação em Saúde e da SMS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Câmara Técnica de Integração Ensino-Serviço composta e efetivada.	1,00	1,00	N.Absoluto

18.1.5 Analisar pesquisas que utilizam como campo de avaliação a SMS, com vistas a garantir a viabilidade e a proteção dos sujeitos de pesquisa e pesquisadores, com base nos preceitos éticos da CONEP.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de pesquisas analisadas pelo Comitê de Ética e Pesquisa.	100,00	100,00	%

18.1.6 Gerenciar campo de estágio e campo de prática das entidades formadoras que estabelecerem convênio com a SMS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de oferta de campo de estágio e campo de prática para entidades formadoras que estabelecerem convênio de campo de estágio com a SMS.	100,00	100,00	%

18.1.7 Implantar programas de residência (médica e multiprofissional) na rede de Saúde de Curitiba.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Numero de programas de residência (médica e multiprofissional) implantados e mantidos.	11,00	11,00	N.Absoluto

18.1.8 Possibilitar anualmente a participação de servidores em eventos de capacitação.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Numero de horas servidor/ano em eventos de capacitações.	40,00	40,24	N.Absoluto

18.2.1 Ajustar a força de trabalho na saúde através da contratação de profissionais conforme previsão de orçamento municipal.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Numero de profissionais contratados.	300,00	178,00	N.Absoluto

18.2.2 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.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Banco de Concurso Público multiprofissional mantido e atualizado.	1,00	1,00	N.Absoluto

18.2.3 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 14/02/2006.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Diretrizes para edital de Processo Seletivo Público elaboradas.	1,00	1,00	N.Absoluto

18.2.4 Coordenar e orientar procedimentos de ajustamento da força de trabalho na SMS (mobilidade interna de servidores, lotação, remanejamento, permuta, ingressos por modalidade, outros)

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Instrução Normativa elaborada.	1,00	1,00	N.Absoluto

18.2.5 Coordenar procedimentos internos de seleção, remanejamento, nomeação e lotação.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de informativos de ingresso e remanejamento de pessoal produzidos e publicizados.	100,00	100,00	%

18.2.6 Analisar, encaminhar e monitorar as designações funcionais, cessões, solicitações de Regime Integral de Trabalho, utilização de horas complementares (HE e DSR).

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de processos avaliados e encaminhados.	100,00	100,00	%

18.2.7 Qualificar o Banco de Potenciais Gestores (BPG) articulando os perfis profissionais solicitados pelas Unidades SMS aos perfis Constantes no BPG.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Perfil de competência profissional para BPG atualizado e divulgado	1,00	0,50	N.Absoluto

18.2.8 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).

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Proposta de Educação Permanente para gestores na Atenção Primária elaborada.	1,00	1,00	N.Absoluto

18.2.9 Propor para SMRH revisão da política de remuneração do servidor SMS (remuneração variável, incentivos, criação de área de atuação).

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Estudo apresentado pela SMRH e debatido junto aos gestores SMS.	1,00	0,50	N.Absoluto

18.2.10 Operar a Gestão do Trabalho na perspectiva do Apoio Institucional junto aos gestores e trabalhadores da SMS, mantendo interlocução sistemática de caráter formativo.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de Distritos Sanitários operando com Apoiador em Gestão do Trabalho	100,00	100,00	%

18.2.11 Operar a Gestão do Trabalho a partir da educação permanente enquanto estratégia de interlocução sistemática de caráter formativo.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Número de oficinas de trabalho realizadas.	9,00	18,00	N.Absoluto

18.2.12 Fortalecer a implementação da Câmara Temática de Gestão do Trabalho com vistas a manutenção e qualificação permanente do espaço de debate.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Número de reuniões ordinárias da Câmara Temática de Gestão do Trabalho.	10,00	10,00	N.Absoluto

18.2.13 Participar das reuniões da Mesa de Negociação da Prefeitura Municipal de Curitiba sempre que houver na pauta assuntos referentes aos profissionais de saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de participação nas reuniões da Mesa de Negociação da Prefeitura Municipal de Curitiba por ocasião de assuntos referentes aos profissionais de saúde.	90,00	100,00	%

18.2.14 Apoiar técnica e sistematicamente o desenvolvimento das atividades de debate e negociação junto a MMNP-SUS de Curitiba.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de participação nas reuniões da MMNP-SUS Curitiba.	100,00	100,00	%

18.2.15 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.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Manter espaços permanente de debate e elaboração junto à Saúde Ocupacional e Núcleo de Recursos Humanos PMC.	5,00	5,00	N.Absoluto

18.2.16 Debater com parcerias institucionais as questões relacionadas ao à restrição laboral, com vistas à qualificação de fluxos e ação gerencial junto ao servidor.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de casos estudados e encaminhados.	100,00	100,00	%

18.2.17 Acompanhar o funcionamento dos Comitês de Ergonomia (COERGOs) junto aos Distritos Sanitários e Nível Central da SMS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Número de participações nas reuniões mensais dos COERGOs realizada.	10,00	10,00	N.Absoluto

Diretriz 19/PMS Curitiba - 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.

19.2.1 Ampliar a governabilidade da SMS sobre a Gestão dos Sistemas de Informação, implantando a Câmara Temática de Tecnologia da Informação (TI).

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Câmara Temática de Tecnologia da Informação (TI) implantada e mantida.	1,00	1,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

19.2.2 Rever os contratos com prestadores de serviços de TI, estabelecendo metas e indicadores de monitoramento.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Percentual de contratos com prestadores de serviços de TI revisados.	100,00	100,00	%
------	--	--------	--------	---

Diretriz 20/PMS Curitiba - Qualificar a gestão sobre infraestrutura e logística e fortalecer a gestão orçamentária e financeira exercida pela SMS, buscando maior eficiência e transparência.

20.1.1 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.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Fundo Municipal de Saúde efetivado como unidade orçamentária e gestora.	1,00	1,00	N.Absoluto
------	---	------	------	------------

20.1.2 Estruturar mecanismos e instrumentos de avaliação de custos e gastos, através da instituição e manutenção de comissão de controle interno.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Comissão de controle interno da SMS implementada e mantida.	1,00	1,00	N.Absoluto
------	---	------	------	------------

20.1.3 Qualificar o acompanhamento de atestos de contratos e convênios.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Relatório padrão elaborado e mantido.	1,00	1,00	N.Absoluto
------	---------------------------------------	------	------	------------

20.1.4 Fortalecer a gestão dos DS e das US no que se refere à infraestrutura e logística, visando aprimorar os processos (almoxarifado, insumos, outros) com informações de custeio e investimentos.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Relatórios com informações de custeio e investimentos por DS elaborados.	1,00	1,00	N.Absoluto
------	--	------	------	------------

20.2.1 Adquirir equipamentos e materiais em conformidade com as metas físicas e financeiras previstas na LDO e LOA.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Percentual de equipamentos e materiais adquiridos.	100,00	60,64	%
------	--	--------	-------	---

20.2.2 Garantir a execução de manutenção preventiva e corretiva para atender todos os equipamentos de saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de manutenção preventiva / corretiva realizada.	100,00	100,00	%

20.2.3 Realizar adequações nos estabelecimentos e serviços da SMS de acordo com as normativas do Ministério da Saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de adequações realizadas em conformidade com as metas físicas e financeiras previstas na LDO e LOA.	100,00	100,00	%

20.2.4 Criar comissão de acompanhamento de obras, reformas e adequações conforme o preconizado pelo MS, dotadas de acessibilidade universal, equipadas com tecnologias apropriadas.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Comissão de acompanhamento de obras e demais investimentos implantada e mantida.	1,00	1,00	N.Absoluto

Diretriz 21/PMS Curitiba - Organizar um modelo de VeS, que viabilize o fortalecimento das ações de saúde coletiva desenvolvidas no SUS, de maneira integrada à RM, voltados para redução de riscos.

21.1.1 Reorganizar os processos de trabalho da Vigilância em Saúde (Vês) em todas as instâncias de gestão, para realização das ações de forma integrada.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de ações da VeS realizadas de forma integrada.	100,00	100,00	%

21.1.2 Participar do planejamento e monitoramento das ações nas várias instâncias de gestão da SMS, auxiliando nas análises dos dados epidemiológicos, sanitários, ambientais e do perfil produtivo.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Relatórios trimestrais elaborados.	3,00	3,00	%

21.1.3 Integrar a gestão das ações de Saúde Coletiva da VeS como setores de Redes, APS, Urgência e Emergência e Auditoria.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Grupo de trabalho estabelecido.	1,00	1,00	N.Absoluto

21.1.4 Implantar sala de situação permanente das informações em saúde para embasamento do planejamento junto às diferentes áreas da SMS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Sala de situação implantada e mantida.	1,00	1,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

21.1.5 Estruturar os Núcleos de Saúde Coletiva nas Unidades Básicas de Saúde e UPAs.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Percentual de UBS e UPAs com Núcleos de Saúde Coletiva estruturados.	80,00	64,00	%
------	--	-------	-------	---

21.1.6 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.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	CIEVS Municipal implantado e mantido.	1,00	1,00	N.Absoluto
------	---------------------------------------	------	------	------------

21.1.7 Ampliar as fontes externas de financiamento para as ações de VeS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Projetos elaborados para ampliar as fontes externas de financiamento..	100,00	100,00	%
------	--	--------	--------	---

21.1.8 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).

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Cronograma elaborado e desenvolvido.	1,00	1,00	N.Absoluto
------	--------------------------------------	------	------	------------

21.2.1 Identificar ações comuns e interfaces entre a VeS e demais secretarias da Prefeitura Municipal de Curitiba, de maneira a ser estabelecido fórum permanente intersetorial.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Fórum permanente intersetorial estabelecido.	1,00	1,00	N.Absoluto
------	--	------	------	------------

21.2.2 Ampliar a participação da VeS em fóruns regionais e estaduais de Vigilância e estabelecer contato permanente e fluxos de informação.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Percentual de participações em convites para fóruns e reuniões.	100,00	100,00	N.Absoluto
------	---	--------	--------	------------

21.2.3 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.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Participação mantida para estabelecer prioridades.	1,00	1,00	N.Absoluto
------	--	------	------	------------

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

21.3.1 Elaborar e implantar a Carteira de Serviços da VeS e divulgar no site da saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Carteira de serviços da VeS implantada e divulgada.	1,00	0,50	N.Absoluto
------	---	------	------	------------

21.3.2 Realizar modernização dos equipamentos da rede de frio do município (conservação de medicamentos e imunobiológicos).

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Percentual de UBSs com equipamentos da rede municipal de frio modernizadas.	50,00	100,00	%
------	---	-------	--------	---

21.3.3 Melhorar a infraestrutura dos serviços da Vigilância em Saúde, através da construção da sede própria da central de vacinas.

21.4.1 Identificar os recém nascidos com fatores de risco para morbimortalidade infantil e indicar o acompanhamento prioritário para essa faixa etária.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Percentual de recém nascidos identificados com fatores de risco e acompanhados.	100,00	100,00	%
------	---	--------	--------	---

21.4.2 Captar as Declarações de Nascidos Vivos (DNV), inserindo os dados de nascimentos no Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos (SINASC).

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Percentual das Declarações de Nascidos Vivos (DNV) captadas e inseridos no SINASC.	100,00	100,00	%
------	--	--------	--------	---

21.4.3 Captar as Declarações de Óbito (DO), inserindo os dados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Percentual das Declarações de Óbito (DO), com os dados inseridos SIM.	100,00	100,00	%
------	---	--------	--------	---

21.4.4 Realizar a vigilância dos óbitos infantis e fetais através da investigação e análise.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Percentual dos óbitos infantis com investigação e análise.	100,00	100,00	%
------	--	--------	--------	---

21.4.5 Realizar a vigilância dos óbitos maternos, através da investigação e análise dos óbitos de mulheres em idade fértil.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil, investigados e analisados.	100,00	100,00	%

21.4.6 Realizar campanhas de mobilização e busca de sintomáticos respiratórios em áreas/ambientes de risco.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Campanha anual para mobilização realizada.	1,00	1,00	N.Absoluto

21.4.7 Realizar e monitorar o registro atualizado do livro de sintomáticos respiratórios nas Unidades Municipais de Saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de Unidades Municipais de Saúde com o livro de registros atualizado.	100,00	100,00	%

21.4.8 Examinar os contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase diagnosticados.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de examinados dos contatos de casos novos de hanseníase..	90,00	95,00	%

21.4.9 Manter o sistema de vigilância epidemiológica de agravos de notificação obrigatória no município.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Sistema de vigilância epidemiológica mantido.	1,00	1,00	N.Absoluto

21.4.10 Realizar investigação de surtos, incluindo os hidroveiculados, pela VeS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de surtos notificados e investigados.	100,00	100,00	%

21.4.11 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 FAS e Hospitais.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de casos de violência contra pessoas identificados notificadas.	100,00	100,00	%

21.4.12 Atender 100% das vítimas de violência sexual que procurarem os serviços de saúde conforme o Protocolo de atendimento a vítimas de violência sexual.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de vítimas de violência sexual que procurarem os serviços de saúde conforme o Protocolo de atendimento à vítimas de violência sexual atendidas.	100,00	100,00	%

21.4.13 Manter fluxo de atendimento integrado às pessoas em situação de risco para a violência, bem como às famílias e ao agressor, consolidando parcerias.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Fluxo mantido de atendimento integrado às pessoas em situação de risco para violência.	100,00	100,00	%

21.4.14 Participar de campanhas de mobilização social de prevenção da violência em grupos de maior vulnerabilidade.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de participação nas campanhas.	100,00	100,00	%

21.4.15 Manter coberturas vacinais do calendário Básico de Vacinação.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais adequadas.	100,00	50,00	%

21.4.16 Vacinar a população com a vacina contra a gripe, de acordo com a indicação de grupos prioritários pelo Ministério da Saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de cobertura vacinal dos grupos prioritários.	80,00	95,60	%

21.4.17 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.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de cobertura vacinal das crianças menores de cinco anos.	95,00	95,60	%

21.4.18 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.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de cobertura vacinal do grupo prioritário.	60,00	58,00	%

21.4.19 Investigar e avaliar os casos de eventos adversos pós- vacinais notificados.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de Investigação e avaliação dos casos notificados.	100,00	100,00	%

21.4.20 Realizar a supervisão de rede de frio dos postos de vacinação (públicos e privados).

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de postos de vacinação (públicos e privados) com supervisão de rede de frio realizada.	100,00	100,00	%

21.4.21 Manter a vigilância de acidentes e violências através da notificação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências (SINAN).

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Vigilância de acidentes e violências mantida.	1,00	1,00	N.Absoluto

21.4.22 Realizar captação, cadastro, armazenamento e processamento de informações para incidência de câncer.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Relatórios de incidência de câncer elaborados.	1,00	1,00	N.Absoluto

21.4.23 Atender as atividades programadas nos estabelecimentos de interesse à saúde conforme priorização do risco sanitário.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de atividades realizadas.	100,00	86,00	%

21.4.24 Atender as atividades programadas de procedimentos autorizativos municipais (PARVISA, PROJEVISA, LISA, PGRSS, PPR e CVCO) e programas pactuados com as instâncias federal e estadual.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de atividades realizadas.	100,00	87,70	%

21.4.25 Implantar a logística reversa de medicamentos domiciliares no município através da adesão dos componentes da cadeia de medicamentos ao acordo setorial.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Número de farmácias como pontos de recolhimento.	50,00	42,00	N.Absoluto

21.4.26 Implantar a categorização dos restaurantes na rotina da VISA.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Número de restaurantes categorizados.	426,00	200,00	N.Absoluto

21.4.27 Realizar monitoramento dos serviços de saúde municipais.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de serviços avaliados de maior complexidade.	100,00	100,00	%

21.4.28 Implantar a política de segurança do paciente no município.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de serviços de saúde com Nucleos de Segurança ao Paciente implantados.	50,00	100,00	%

21.4.29 Atender as denúncias triadas, reclamações e solicitações referentes a VeS (Epidemiológica, Sanitária, Ambiental, Saúde do Trabalhador e Zoonoses) .

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de denúncias, reclamações e solicitações atendidas.	100,00	100,00	%

21.4.30 Divulgar alertas da VeS à população em situações de risco sanitário.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de alertas divulgados.	100,00	100,00	%

21.4.31 Realizar coleta de amostras de soro de bolsas de sangue dos serviços de Hemoterapia, conforme programação.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de coletas de amostras realizadas.	100,00	100,00	%

21.4.32 Realizar a observação clínica dos animais agressores e suspeitos de raiva.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de animais agressores e suspeitos de raiva observados.	100,00	100,00	%

21.4.33 Coletar e encaminhar ao LACEN as amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para raiva animal no município.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual das amostras biológicas dos animais coletadas e encaminhadas.	100,00	100,00	%

21.4.34 Realizar vacinação anti-rábica de cães e gatos conforme disponibilizadas pelo MS atendendo ao protocolo preconizado.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Protocolo de vacinação anti-rábica realizado.	1,00	1,00	N.Absoluto

21.4.35 Realizar encontros distritais da VeS com as Coordenações Locais de Saúde sobre fatores de riscos e programação de ações educativas junto à comunidade.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Numero de encontros distritais realizados.	1,00	1,00	N.Absoluto

21.4.36 Realizar pesquisa para *Aedes aegypti* em todos os pontos estratégicos (PE) para a dengue cadastrados pelo município.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de pontos estratégicos pesquisados.	100,00	77,50	%

21.4.37 Realizar a pesquisa para *Aedes aegypti* em todas as armadilhas instaladas no município

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de pontos estratégicos pesquisados.	100,00	100,00	%

21.4.38 Realizar ações de bloqueios e delimitação de focos de acordo com as normas do Programa Nacional de Controle da Dengue.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de ações de bloqueios e delimitação de focos realizadas.	100,00	50,00	%

21.4.39 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.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Evento municipal realizados.	1,00	1,00	N.Absoluto

21.4.40 Atender as solicitações da população relativas a ações de prevenção e controle da dengue.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de solicitações atendidas.	100,00	100,00	%

21.4.41 Manter o Índice de Infestação Predial por Aedes aegypti menor que 1%.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Índice de Infestação Predial por Aedes aegypti mantido inferior a 1%.	0,99	0,99	%

21.4.42 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)

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Índice do plano amostral mantido e numero de amostras ampliado.	100,00	90,00	%

21.4.43 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.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Índice do plano amostral mantido e numero de amostras ampliado.	100,00	100,00	%

21.4.44 Realizar análises microbiológicas para o parâmetro bactérias heterotróficas em relação ao plano amostral da diretriz nacional.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Índice do plano amostral mantido e numero de amostras ampliado.	100,00	100,00	%

21.4.45 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.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Índice do plano amostral mantido.	100,00	100,00	%

21.4.46 Realizar inspeções sanitárias nas estações de tratamento de água e laboratório de controle da qualidade.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Inspeções sanitárias realizadas nas estações de tratamento de água e laboratório de controle..	3,00	3,00	N.Absoluto

21.4.47 Monitorar o cumprimento à Portaria MS 2914/11 em relação às metas progressivas para o parâmetro turbidez, pela concessionária.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de cumprimento realizado.	95,00	95,00	%

21.4.48 Monitorar as não conformidades nas análises de água, por parâmetro pesquisado de acordo com plano amostral do VIGIAGUA,

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de parâmetros pesquisados.	100,00	100,00	%

21.4.49 Cadastrar no SISAGUA as soluções alternativas coletivas de água - poços artesianos hidrometrados pela concessionária e regularizados perante à legislação vigente.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de poços artesianos hidrometrados cadastrados e regularizados.	50,00	30,00	%

21.4.50 Elaborar e implantar projeto para avaliação da geração do volume de resíduos recicláveis e orgânicos gerados nos equipamentos da SMS.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Projeto elaborado e implantado	1,00	1,00	N.Absoluto

21.4.51 Implementar o plano de gerenciamento de resíduos gerados na sede da SMS.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Plano elaborado, implementado e mantido.	1,00	1,00	N.Absoluto

21.4.53 Manter avaliação dos PGRSS dos estabelecimentos hospitalares do PASES I.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de equipamentos hospitalares com avaliação dos PGRSS.	50,00	72,80	%

21.4.53 Analisar e triar para investigação os agravos notificados referentes à saúde do trabalhador, priorizando os acidentes graves (óbitos, amputações, queimaduras e outros).

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de agravos notificados, triados e investigados.	100,00	100,00	%

21.4.55 Incentivar e monitorar as notificações de agravos relacionados à Saúde do Trabalhador junto aos equipamentos municipais de saúde e unidades sentinelas.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de 10% de ampliação anual de notificações.	10,00	14,02	%

Diretriz 22/PMS Curitiba - Desenvolver política institucional e intersetorial de promoção da saúde, com enfoque nos determinantes da saúde e incorporando os conceitos de sustentabilidade e qualidade.

22.1.1 Estruturar e manter fórum para definição de planejamento e operacionalização de ações de promoção da saúde, definindo indicadores e instrumentos para avaliação das mesmas.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Fórum de promoção da saúde estruturado e mantido na SMS.	1,00	2,00	N.Absoluto

22.1.2 Monitorar as ações de promoção da saúde respeitando as peculiaridades regionais e locais nos vários níveis da Secretaria Municipal da Saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Relatórios quadrimestrais elaborados para monitorar as ações de promoção da saúde.	3,00	3,00	N.Absoluto

22.1.3 Habilitar Espaços Saúde como Academias da Saúde junto ao Ministério da Saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Número de Espaços Saúde habilitados.	48,00	0,00	N.Absoluto

22.1.4 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, outros

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Fóruns com participação da SMS.	100,00	100,00	%

22.1.5 Manter e monitorar o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), das crianças atendidas nas UBS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Relatórios quadrimestrais sobre o SISVAN.	3,00	3,00	N.Absoluto

Diretriz 23/PMS Curitiba - Criar a política de incorporação de novas tecnologias em saúde, valorizando práticas integrativas e qualificação da assistência farmacêutica e laboratorial.

23.1.1 Criar e manter setor específico para a Atenção Farmacêutica na SMS visando à qualificação da assistência farmacêutica e farmacovigilância no SUS-Curitiba.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Setor específico para a Atenção Farmacêutica criado e mantido.	1,00	1,00	N.Absoluto

23..1.2 Qualificar a atuação do profissional farmacêutico nas equipes do NASF sob a perspectiva do apoio matricial às ações de saúde.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de profissionais farmacêuticos das equipes de NASF trabalhando sob a perspectiva do apoio matricial.	75,00	79,00	%

23.1.3 Fixar profissionais capacitados de referencia nas farmácias das Unidades Básicas, de modo a qualificar a assistência farmacêutica realizada nestes serviços.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de Unidades com profissionais capacitados de referencia fixados nas farmácias.	70,00	100,00	%

23.1.4 Implantar e manter protocolo de atenção farmacêutica, de modo a qualificar a clínica dos profissionais farmacêuticos.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Protocolo de atenção farmacêutica implantado e revisado anualmente.	1,00	1,00	N.Absoluto

23.1.5 Capacitar os profissionais para o uso racional de medicamentos com a realização de atividades permanentes junto à população sobre este tema.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Cronograma elaborado e implementado anualmente.	1,00	1,00	N.Absoluto

21.1.6 Adequar estruturas físicas das farmácias e almoxarifados das unidades de saúde, de acordo com a legislação vigente.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de estruturas físicas das farmácias e almoxarifados das unidades de saúde, adequados de acordo com a legislação vigente.	50,00	100,00	%

23.2.1 Criar e operacionalizar Comissão de Incorporação de Tecnologias (COMITEC).

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Comissão de incorporação de tecnologias criadas e mantidas.	1,00	1,00	N.Absoluto

23.2.2 Revisar a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	REMUME revisada.	1,00	1,00	N.Absoluto

23.3.1 Formular a política de incorporação de práticas integrativas na rede municipalde saúde.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Política elaborada, implementada e mantida.	1,00	0,50	N.Absoluto

23.3.2 Elaborar proposta de implementação da lista de medicamentos fitoterápicos na Farmácia Curitiba.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Lista de medicamentos implantada	1,00	0,50	N.Absoluto

23.4.1 Avaliar a capacidade instalada do LMC, visando ampliar o escopo de atuação.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Diagnostico e projeto de ampliação de escopo de atuação do LMC.	1,00	1,00	N.Absoluto

23.4.2 Realizar revisão da capacidade instalada do LMC, após inauguração de sua nova sede.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Revisão da capacidade realizada e mantida.	1,00	1,00	N.Absoluto

23.4.3 Manter as Unidades de Saúde (US) com profissionais capacitados em coleta de exames laboratoriais e fluxos para o Laboratório Municipal de Curitiba.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Percentual de Unidades de Saúde (US) com profissionais capacitados.	100,00	100,00	%

5.1 Execução Orçamentária

Recursos Orçamentários

Valor R\$ 1.525.979.000,00 **Valor** R\$ 1.565.511.845,22

Análise e Considerações

No campo da Programação Anual de Saúde para 2015 e apresentada neste relatório, estão descritas as 13 Diretrizes Nacionais, sendo a partir incorporadas as 10 Diretrizes previstas no Plano Municipal de Saúde de Curitiba para os anos de 2014-2017.

A Programação Anual de Saúde (PAS) de 2015 está em consonância com o Plano Municipal de Saúde (PMS) para o período 2014 a 2017 e a Lei Orçamentária (LOA) de 2015 e as diretrizes nacionais.

Por ocasião da apresentação do PMS referente ao quadriênio 2014-2017, as propostas da PAS de 2015, 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 25 de março de 2015.

A PAS de 2015 contém as metas específicas para o exercício em questão e dispostas em três Diretrizes, 10 Objetivos, 28 Estratégias e 237 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 2015, definido na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) teve valor total previsto de R\$ 1.525.979.000,00 e sendo empenhadas as despesas no valor de R\$ 1.565.511.845,22.

Das 237 ações previstas na PAS de 2015, 164 (69,19%) tiveram as metas realizadas integralmente, 26 (10,97%) as metas foram superadas, 37 (15,61%) as metas foram parcialmente realizadas e 10 metas (4,21%) não foram realizadas.

Finalizando com 190 metas realizadas ou superadas (80,16%).

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Durante o exercício de 2015 o valor do aporte orçamentário e financeiro de recursos próprios do tesouro municipal em ações e serviços públicos de saúde totalizou o valor empenhado de R\$ 803.445.021,84, o que corresponde a 21,20% das receitas municipais contabilizadas para fins de cumprimento da lei complementar 141/12 (Fonte: RREO). Vale destacar que o SIOPS contabiliza as despesas liquidadas.

Este valor é cerca de 115 milhões de reais superiores ao total empenhado no exercício de 2014 que foi de R\$ 687.804.719,45 ou de 2013 (R\$ 646.791.641,18) ou ainda que em 2012 que foi de R\$ 502.513.323,93.

Além disso, os valores de repasses, fundo a fundo de origem federal que totalizaram receita no valor de R\$ 758.820.088,15 e sendo superior ao repassado em 2014 no valor de R\$ 722.345.852,27, ou ao repassado em 2013 que foi de R\$ 679.216.709,46.

Foram empenhados e vinculados a fontes externas o valor de R\$ 762.066.823,38, o que representa cerca de 48,68% do total das despesas apropriadas pelo Fundo Municipal de Saúde. Vale destacar que do total empenhado com recursos de fontes externas, mais de 90% está vinculada ao repasse do governo federal. Os empenhos realizados em fontes do tesouro municipal ficaram em 51,32%. Tais percentuais demonstram a magnitude da importância das fontes federais e municipal no financiamento do SUS-Curitiba.

Por último, deve ser destacado que quando comparado a dotação orçamentária anual inicial prevista para o exercício de 2015 (R\$ 1.520.439.000,00) passando para a dotação atualizada de R\$ 1.675.913.989,51, houve superação do valor em R\$ 152 milhões de reais.

Alguns fatores levaram a este acréscimo, tais como o maior aporte de recursos provenientes de tesouro municipal.

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
14/03/2016 23:
40:54

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	42,71%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	47,39%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	30,23%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	98,31%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	71,46%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	70,54%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	70,29%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$834,11
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	41,98%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,85%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	44,08%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,40%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	0,00%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	99,87%
Atenção Básica	48,25%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	49,74%
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00%
Vigilância Sanitária	1,20%
Vigilância Epidemiológica	0,67%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,13%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	49,23%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	20,54%

Conforme tabela acima, que se refere aos Indicadores Financeiros deve ser destacado que o percentual de 20,54% da receita própria aplicada em saúde conforme LC 141/12, refere-se aos valores liquidados no exercício de 2015 e correspondendo a R\$ 777.884.995,33. Se for considerada a despesa total empenhada o percentual sobe para 21,20%, conforme RREO e correspondendo ao montante de R\$ 803.445.021,84.

Dentre os percentuais apresentados, observa-se uma despesa total média com saúde de R\$ 834,11 habitante/ano e 6% superior se considerado o ano de 2014 onde era de R\$ 783,32.

Em relação às despesas com pessoal, em 2015 de 41,98% na despesa total com saúde e superior aos 40,78% investidos em 2014. Este item é composto pelo pagamento da folha dos profissionais da administração direta.

No que se refere a investimentos, em 2015 ficou com 0,40% e inferior a 0,91% de 2014. Todas as despesas relacionadas a esta rubrica, referem-se a obras de engenharia voltadas a construção e reformas de serviços de saúde, bem como a compra de equipamentos, visando a ampliação destes na rede municipal de saúde. Em 2015, foram reconstruídas e inauguradas as UBS Nossa Senhora Aparecida, Xaxim e Sabará e construída e inaugurada a UBS Coqueiros. Também as S Bacacheri e US Capanema passaram por reforma. Foram reformadas 53 US através de recursos do Programa RequalificaSUS e recursos próprios, sendo que desde 2013, 68 US já foram reformadas de um total de 98 programadas. Foi inaugurada a nova sede do Laboratório Municipal de Saúde no Bairro Novo Mundo, com estrutura de 3.919 m².

Encontra-se em execução as obras da UPA Tatuquara e a reforma da sede antiga do Laboratório Municipal no Parolin para a implantação de um CAPS (substituindo uma locação de CAPS existente) e uma Unidade de Atendimento Transitório (UAT). A UBS Campo Alegre está paralisada e aguarda a elaboração de um novo orçamento para a obra ser relicitada. A obra da US Jardim Aliança encontra-se também paralisada até a regularização documental da empresa construtora. A construção do Instituto da Mulher, previsto no Plano de Governo, no decorrer do ano passou pela fase de aprovação do Termo de Referência dos projetos pela Caixa Econômica Federal (CEF), e a licitação para contratação dos projetos pelo IPPUC. Nas despesas realizadas com serviços de terceiros-pessoa jurídicas, nota-se que 48,8% das despesas foram voltadas a pagamentos nesta rubrica. Tal despesa esta composta majoritariamente pelos prestadores hospitalares que executam serviços para a rede SUS-Curitiba. Também estão contidos neste item os pagamentos de contrato de gestão com a FEAES, de contratos relacionados a áreas-meio, tais como contratos de manutenção, de prestação de serviços, de limpeza, dentre outros.

Por fim, 49,23% das transferências para a saúde em relação à despesa total do município demonstram o alto grau de dependência do financiamento do SUS-Curitiba frente a repasses externos.

9.1 - DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE (Fonte: SIOPS)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	2.346.367.000,00	2.294.767.000,00	2.292.969.123,02	99,92
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	482.500.000,00	437.000.000,00	461.519.666,27	105,61
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	310.000.000,00	310.000.000,00	298.802.116,92	96,38
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.126.100.000,00	1.120.000.000,00	1.095.679.677,47	97,82
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	292.000.000,00	292.000.000,00	270.868.027,25	92,76
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	29.867.000,00	29.867.000,00	30.261.228,04	101,31
Dívida Ativa dos Impostos	63.870.000,00	63.870.000,00	100.504.790,91	157,36
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	42.030.000,00	42.030.000,00	35.333.616,16	157,36
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.512.730.000,00	1.512.730.000,00	1.494.059.671,01	98,76
Cota-Parte FPM	264.000.000,00	264.000.000,00	243.016.171,27	92,05
Cota-Parte ITR	30.000,00	30.000,00	16.510,66	55,03
Cota-Parte IPVA	337.000.000,00	337.000.000,00	427.069.428,18	126,72
Cota-Parte ICMS	890.000.000,00	890.000.000,00	805.620.334,48	90,51
Cota-Parte IPI-Exportação	14.900.000,00	14.900.000,00	12.038.420,79	80,79
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	6.800.000,00	6.800.000,00	6.298.805,63	92,62
Desoneração ICMS (LC 87/96)	6.800.000,00	6.800.000,00	6.298.805,63	92,62
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	3.859.097.000,00	3.807.497.000,00	3.787.028.794,03	99,46

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	782.241.000,00	814.168.000,00	774.472.902,19	95,12
Provenientes da União	775.289.000,00	806.367.000,00	758.720.068,15	94,09
Provenientes dos Estados	4.370.000,00	5.219.000,00	13.071.989,69	250,47
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	2.582.000,00	2.582.000,00	2.680.844,35	103,82
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	28.200.000,00	3.900.000,00	1.197.636,00	30,71
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	1.167.000,00	1.167.000,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	811.608.000,00	819.235.000,00	775.670.538,19	94,68

9.2. DESPESAS COM SAÚDE

9.2.1. DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	1.472.582.000,00	1.628.310.959,97	1.525.573.516,79	27.359.349,96	95,37
Pessoal e Encargos Sociais	684.182.000,00	659.128.155,75	657.921.455,57	361.509,67	99,87
Juros e Encargos da Dívida	877.000,00	1.074.680,98	1.074.680,98	0,00	100,00
Outras Despesas Correntes	787.523.000,00	968.108.123,24	866.577.380,24	26.997.840,29	92,30

DESPESAS DE CAPITAL	47.857.000,00	47.603.009,54	11.419.897,25	3.231.761,03	30,78
Investimentos	39.901.000,00	39.271.785,50	3.088.760,93	3.231.673,31	16,09
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	7.956.000,00	8.331.224,04	8.331.136,32	87,72	100,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	1.520.439.000,00	1.675.913.969,51		1.567.584.525,03	93,54

9.2.2.DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE, AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS			
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	%[(h+i)/V (f+g)]	
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	0,00	760.921.639,42	27.694.817,67	50,31	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	0,00	757.790.470,85	25.058.101,05	49,94	
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	98.836,71	0,00	0,01	
Outros Recursos	N/A	0,00	3.032.331,86	2.636.716,62	0,36	
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	1.283.072,61		
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)	N/A	0,00		789.899.529,70	50,39	
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g))-V(h+i)]			""	0,00	""	1.675.913.969,51

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(H+I) /	20,54
--	-------

VALOR REFERENTE A DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL $[VI(h+i)-(15*IIIb)/100]$	209.630.676,23
--	----------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2015	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2013	871.731,47	871.731,47	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2012	705.229,71	25.059,30	680.170,41	0,00	0,00
Total	1.576.961,18	896.790,77	680.170,41	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(l+m)/total (l+m)]x100
Atenção Básica	757.004.000,00	763.206.541,86	737.787.331,06	18.603.043,29	48,25
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	731.280.000,00	878.179.535,42	769.033.990,53	10.667.736,74	49,74
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	19.543.000,00	20.654.771,15	17.588.037,57	1.254.157,19	1,20
Vigilância Epidemiológica	11.452.000,00	11.800.441,27	10.528.614,47	48.934,37	0,67
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	1.160.000,00	2.072.679,81	2.055.440,41	17.239,40	0,13
TOTAL	1.520.439.000,00	1.675.913.969,51		1.567.584.525,03	100,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Acima estão descritos as receitas municipais utilizadas para compor o percentual mínimo, de acordo com a Lei Complementar 141/2012.

Estão também detalhadas as despesas com saúde, com o apontamento das fontes de receitas com respectivas dotações orçamentárias iniciais, atualizadas e as despesas empenhadas e liquidadas durante o exercício de 2015.

Conforme já mencionado neste relatório, o fato que 48,88% das despesas para a execução de ações e serviços públicos de saúde na rede SUS-Curitiba, no exercício de 2015, foram realizadas mediante vinculação a fontes de recursos externos e 51,32% vinculado ao Tesouro Municipal e que em 2015 o percentual ultrapassou as fontes de recursos externos.

Também deve ser sinalizado a ampliação da previsão orçamentária para a saúde, passando de uma dotação inicial de 1 bilhão e 520 milhões de reais para 1 bilhão e 875 milhões.

A última tabela refere-se as despesas com saúde realizadas por sub função, onde na Assistência Hospitalar e Ambulatorial foram executadas 49,74% do total executado, seguido da Atenção Básica com 48,25%.

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	CURITIBA
Demandante:	Ministério Público Federal
Órgão responsável pela auditoria:	Auditoria conjunta composta pelas
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	00000
Finalidade da auditoria:	Avaliar o cumprimento da Portaria 12.732 de 22/11/2012, que dispõem sobre o início do tratamento para o paciente com neoplasia maligna em até 60 dias a partir do diagnóstico comprovado;
Status da auditoria:	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

CACON- Hospital Erasto Gaertner.
UNACONS- Hospital de Clínicas, Hospital Pequeno Príncipe, Hospital São Vicente, Hospital Santa Casa, Hospital Universitário Evangélico de Curitiba.

Recomendações

Regularização de fluxos de encaminhamento e cadastros;
Observação rigorosa dos registros corretos nos sistemas e no prontuário do paciente;
Agilizar o resultado dos exames anatomo-patológicos em casos suspeitos;

Encaminhamentos

Agendamento de auditorias periódicas, para acompanhamento da assistência prestada, garantindo a integralidade das ações.
Monitoramento constante das situações.
Acompanhamento da regularidade dos leitos no CNES, conforme legislação vigente.
Desencadeamento de auditorias operativas para avaliar as adequações realizadas.

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	CURITIBA
Demandante:	DENASUS;
Órgão responsável pela auditoria:	CCAA/SMS- Curitiba;
SISAUD/SUS:	Sim
Nº da auditoria:	15091
Finalidade da auditoria:	Avaliação da Assistência Oncológica Linha de Cuidado do CA verificação das adequações realizadas.
Status da auditoria:	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Hospital Erasto Gaetner;

Recomendações

Regularização de fluxos de encaminhamento e manter cadastros atualizados;
Observação rigorosa dos registros corretos no prontuário do paciente;

Encaminhamentos

Monitoramento periódico das situações apresentadas.
Acompanhar as atualizações dos leitos no CNES, conforme legislação vigente.
Agendamento de auditorias periódicas, paraacompanhamento da assistência prestada, garantindo a integralidade das ações.

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A gestão da SMS além do compromisso de implementar e efetivar a Política da Saúde no município de Curitiba, buscou ao longo do cumprir com seus compromissos institucionais e legais junto ao controle social, prestadores de serviços da saúde e outras esfera de gestão do SUS.

No ano de 2015, ocorreu a realização da 13ª Conferência Municipal de Saúde, mantendo o mesmo processo participativo das conferências anteriores. O processo iniciou-se com 109 conferências de saúde locais, nove conferências distritais e a conferência municipal de saúde envolvendo um contingente de 14.000 pessoas, entre usuários do sistema, trabalhadores, gestores e prestadores do SUS.

Buscando a ampliação do acesso, tem aumentado o número de ações e procedimentos ofertados nas unidades de saúde em suas carteiras de serviços. Estendeu o horário de funcionamento até as 22 horas em 10 UBS, ampliou o número e composição de equipes de Núcleos de Apoio à Saúde da Família e de Atenção Domiciliar, para dar suporte às equipes de Saúde da Família.

Já a atenção especializada ambulatorial e hospitalar vem passando por uma adequação de números, tipos, organização dos serviços e alinhamento às políticas nacionais. Todos os hospitais contratualizados ao SUS Curitiba passaram por revisão de seus contratos de metas em 2014 e monitoramentos em 2015.

No âmbito da Rede de Atenção à Saúde Mental a busca tem sido para ampliar e fortalecer o conjunto de serviços que prestam atendimento ao público com sofrimento mental, inclusive às pessoas com problemas relacionados ao abuso e álcool e outra drogas. Dos 12 CAPS, sete já funcionam 24 horas, o que ocasionou aumento significativo no número de leitos de psiquiatria, atualmente com 84 leitos. Desde Julho/15, o Departamento de Políticas sobre Drogas foi transferido da Secretaria Municipal da Defesa Social para a Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

No campo da Promoção da Saúde, ênfase a ser dada é para a coordenação e organização da 22ª Conferência Mundial de Promoção da Saúde que ocorrerá no mês de maio de 2016 em Curitiba, onde foram inscritos 2,7 mil trabalhos de 70 países. Também tem sido trabalhado junto aos profissionais da SMS, quanto a necessidade de redução de custeio da rede municipal através de medidas coletivas de redução de gastos e desperdícios. A SMS vem trabalhando para efetivar as Unidades de Custo, tal ação visa qualificar o monitoramento de consumos e gastos mensais dos equipamentos de saúde e comparativamente com outros de igual porte.

Atualmente tem sido impactante o número de desligamentos de servidores devido aposentadorias sem reposição, ocasionando sobrecarga para as equipes. Em 2015, foi realizado o concurso público para contratação de 60 médicos, 1000 ACS e 114 ACE. Também foi autorizado a realização de concurso para Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem em Saúde Pública.

Visando acompanhar a satisfação dos usuários atendidos nos serviços municipais, são realizadas trimestralmente, pesquisas por meio de entrevistas telefônicas junto aos usuários atendidos no período. Dados do segundo trimestre/15, demonstram quanto ao atendimento geral a avaliação de ótimo/bom para 87% dos usuários atendidos nas UBS, 95% nos centros de especialidades e 70% nas UPAS.

Dado o exposto até aqui, vários desafios tem sido apontados e trabalhados visando seu alcance. Constitui-se em necessidade mais urgente para o sucesso do plano a busca do equilíbrio orçamentário-financeiro da SMS. Um esforço grande neste sentido já vem ocorrendo através de busca de maiores aportes financeiros externos, principalmente do governo federal, tanto para investimentos, quanto para custeio da referida política. Além disso, tem sido grande o esforço para a elaboração de estratégias de enfrentamento da citada situação, em parceria com a Secretaria Municipal de Finanças.

11.2. RECOMENDAÇÕES PARA A PRÓXIMA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E/OU REDIRECIONAMENTOS PARA O PLANO DE SAÚDE

O Plano Municipal de Saúde e sua Programação Plurianual do período de 2014 a 2017, foram aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, de acordo com as preconizações normativas existentes no contexto da gestão do SUS.

Tal instrumento de planejamento vem sendo rotineiramente monitorado pelo gabinete e pela Diretoria de Planejamento, bem como pelas respectivas áreas da Secretaria, de maneira a serem adequadas as condições que permitam a execução dos produtos contidos nesta Programação.

A Programação Anual de Ações (PAS) de 2015, possui três diretrizes ou eixos, 10 objetivos principais e 30 estratégias de enfrentamento. Para o alcance destas estratégias foram elencadas no PMS 257 ações. Deste total de ações, 237 possuíam metas previstas para o ano de 2015. Das 237 ações previstas na PAS de 2015, 164 (69,19%) tiveram as metas realizadas integralmente, 26 (10,97%) as metas foram superadas, 37 (15,61%) as metas foram parcialmente realizadas e 10 metas (4,21%) não foram realizadas. Finalizando com 190 metas realizadas ou superadas (80,16%).

Conforme estabelecido no Plano Municipal de Saúde, as metas parcialmente realizadas ou não realizadas, serão na medida do possível, remetidas para a Programação Anual de Saúde de 2016.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PLANO MUNICIPAL 2014 FINAL 23.03.15.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
Resolução 48,julho 2014_PMS.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
Ações realizadas PT 183 e 150 do VIGIASUS.pdf	Ações Realizadas Portarias 183 e 150 do VIGIASUS
PAS_metas para 2015_final.pdf	PAS 2015_metas
Resolução 10 março 2015_PAS 2015_.pdf	PAS 2015 - Resolução do CMS

Documento	Tipo de Documento
RAG da PMC_2015_parte da saúde.pdf	RAG da PMC 2015_parte da saúde
Avaliação de desempenho dos contratos com prestadores hospitalares.pdf	Avaliação de desempenho dos contratos com prestadores hospitalares
PAS_metas para 2016_março16.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
Resolução.11.2016 - Programação Anual 2016 SMS.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014

12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	22/05/2015	25/09/2015	23/02/2016
Enviado para Câmara de Vereadores em	25/05/2015	29/09/2015	24/02/2016

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	30/03/2016 17:49:14
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	30/03/2016
Enviado à Câmara de Vereadores em	30/03/2016
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	30/03/2016 17:49:14
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	13/07/2016 18:16:24
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Curitiba em sua 4º reunião extraordinária realizada em 22/03/2016 , Aprova o Relatório Anual de Gestão do Fundo Municipal de Saúde de Curitiba, referente ao ano de 2015. Seguindo o parecer conclusivo da Comissão de Orçamento e Finanças que aprovou integralmente o relatório.
Status da Apreciação	Aprovado
Resolução da Apreciação	10 Data 22/03/2016

CURITIBA - PR, ____ de _____ de ____.