



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2015

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| DIRETRIZ 1 - Organização da Atenção Materno-Infantil, por meio da Rede Mãe Paranaense | 01 |
| DIRETRIZ 2 - Implantação dos Componentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências | 03 |
| DIRETRIZ 3 - Implantação da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Deficiência (PcD) | 05 |
| DIRETRIZ 4 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, e com necessidades decorrentes do uso do crack, álcool e outras drogas | 06 |
| DIRETRIZ 5 - Implantação da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa | 07 |
| DIRETRIZ 6 - Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde do SUS no Paraná (APSUS) | 09 |
| DIRETRIZ 7 - Melhoria do Acesso e do Cuidado das Comunidades Vulneráveis (população negra, indígena, populações privadas de liberdade) | 14 |
| DIRETRIZ 8 - Fortalecimento do Desenvolvimento Regional na Atenção à Saúde (COMSUS) | 16 |
| DIRETRIZ 9 - Estruturação dos Serviços Próprios | 18 |
| DIRETRIZ 10 - Promoção do Acesso da População a Medicamentos Seguros, Eficazes e de Qualidade, garantindo sua Adequada Dispensação | 20 |
| DIRETRIZ 11 - Promoção do Acesso da População a Serviços de Qualidade, com Equidade e em Tempo Adequado às necessidades de Saúde, por meio do Complexo Regulador | 21 |
| DIRETRIZ 12 - Implementação da Política de Vigilância e Promoção em Saúde, coordenando e regulando as Ações de Forma Articulada e Integrada Intra e Intersectorialmente e com a Sociedade Civil em Âmbito Estadual e Regional | 22 |
| DIRETRIZ 13 - Democratização da Gestão do Trabalho | 26 |
| DIRETRIZ 14 - Desenvolvimento da Política Estadual de Educação Permanente para o SUS | 27 |
| DIRETRIZ 15 - Ampliação e Fortalecimento dos Espaços de Participação da Sociedade e do Controle Social | 30 |
| DIRETRIZ 16 - Qualificação dos Gastos e Ampliação de Recursos no Financiamento do SUS | 33 |

APRESENTAÇÃO

A Programação Anual de Saúde – PAS é um instrumento de gestão que visa explicitar as ações a serem realizadas no respectivo ano, com base nos indicadores e metas estabelecidos no Plano Estadual de Saúde – PES 2012 a 2015 do Estado do Paraná. A Programação Anual de Saúde operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano Estadual de Saúde.

Com objetivo de assegurar o cumprimento do Plano Estadual de Saúde do Paraná – PES 2012 a 2015, a Secretaria de Estado da Saúde – SESA apresenta a Proposta de Programação Anual para o ano de 2015 ao Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR na 217ª Reunião Ordinária do CES/PR, em 27 de fevereiro de 2015.

DIRETRIZ 1 – ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL, POR MEIO DA REDE MÃE PARANAENSE.

Objetivo: Garantir o acesso e a atenção materno-infantil, promovendo o cuidado seguro e de qualidade na gestação, parto e puerpério, e às crianças menores de um ano de idade, por meio de uma rede de atenção organizada em todo o Estado do Paraná a qual fará a vinculação das gestantes aos hospitais de referência para o parto, conforme classificação de risco, e estabelecerá a referência nos serviços de atenção especializada para o acompanhamento das gestantes, puérperas e crianças de risco menores de um ano. Com a organização da atenção materno-infantil, visa reduzir a Mortalidade Materna e Infantil em todo o Estado do Paraná.

Recursos Orçamentários para 2015: R\$ 111.790.000,00

Ações a serem desenvolvidas em 2015:

1. Apoio técnico e financeiro para os municípios para a melhoria da estrutura dos serviços de Atenção Primária em Saúde, investindo na construção, reforma, ampliação e equipamentos para as Unidades de Saúde da Família (USF).
2. Repasse de incentivo financeiro para os municípios, fundo a fundo, para custeio das ações na atenção primária, com ênfase em critérios de vulnerabilidade epidemiológica e social, conforme Fator de Redução das Desigualdades Regionais.
3. Realização de Encontro Estadual para avaliação da Rede Mãe Paranaense e continuidade do processo de capacitação dos profissionais da Atenção Primária em Saúde e dos Hospitais da Rede Mãe Paranaense.
4. Capacitação dos profissionais envolvidos no atendimento às gestantes e crianças para toda a rede de atenção à gestante e à criança.
5. Elaboração, publicação e distribuição de material educativo para profissionais de saúde e população.
6. Monitoramento das referências para o atendimento hospitalar e ambulatorial para as gestantes e crianças de risco habitual, intermediário e alto risco.
7. Apoio técnico para que as equipes da Atenção Primária em Saúde, desenvolvam atividades de promoção à saúde da mulher, abordando assuntos pertinentes à gestação (incluindo a captação precoce), parto, puerpério, aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido e planejamento familiar.
8. Implementação de ações com objetivo de incentivar o uso do Telessaúde, para apoiar os profissionais das equipes de atenção primária.
9. Continuidade do processo de padronização da utilização da Carteira da Gestante e da Criança em todo Estado.
10. Implementação da estratificação de risco com garantia da referência ambulatorial e hospitalar para atendimento das gestantes e crianças de risco.
11. Investimento nas unidades hospitalares, ampliando o número de leitos de UTI adulto e neonatal, nas regiões que se fizerem necessárias.
12. Continuidade do processo da Estratégia de Qualificação do Parto (EQP)– para os hospitais que atenderem aos requisitos definidos para atendimento à gestante e à criança com qualidade.
13. Ampliação de postos de coleta de leite humano, garantindo a oferta para todos os hospitais que tenham UTI neonatal.
14. Implementação de ações, visando o parto humanizado na rede SUS.
15. Implantação da metodologia de gestão de caso, com objetivo de reduzir a mortalidade infantil.

16. Planejamento de ações com o objetivo de implantação do serviço de reprodução assistida para atender homens e mulheres que desejarem engravidar.

17. Elaboração de estudos para implantação do serviço de planejamento familiar para homens e mulheres.

| Nº | Meta Anual | Indicador |
|-----------|---|---|
| 1.1 | 80% de gestantes SUS com 7 ou mais consultas no pré-natal. | Proporção de NV de mães com no mínimo 7 ou mais consultas de pré-natal. |
| 1.2 | Reduzir em 2% o número de óbitos absoluto em relação a 2014 (51 óbitos maternos – preliminar). | Número absoluto de óbitos maternos. |
| 1.3 | Reduzir o Coeficiente de Mortalidade Infantil em 3%, em relação a 2014. 2014 = 11,20/1000 NV (preliminar). | Coeficiente de mortalidade infantil. |
| 1.4 | Aumentar em 2% ao ano o parto normal no Estado em relação a 2014 (36,85%-prelim.). | Proporção de partos normais. |
| 1.5 | Manter, em relação a 2014, o percentual das gestantes vinculadas ao hospital para a realização do parto, conforme classificação de risco. | Proporção de gestantes vinculadas ao hospital. |
| 1.6 | Realizar 3 testes de sífilis por gestante. | Número de testes de sífilis por gestante. |

DIRETRIZ 2 – IMPLANTAÇÃO DOS COMPONENTES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS.

Objetivo: Implantar a rede de atenção às urgências e emergências em todas as regiões de saúde do Paraná, estabelecendo uma atenção integrada, adequada e eficaz, com a utilização de um Sistema de Regulação Assistencial.

Recursos Orçamentários para 2015: R\$ 236.100.000,00

Ações a serem desenvolvidas em 2015:

1. Ampliação e qualificação do componente hospitalar do SUS na área de Urgência e Emergência, ampliando os serviços assistenciais de urgência, compreendendo: aumento do número de leitos de UTI adulto e pediátrico, leitos de retaguarda clínico-cirúrgica, serviços hospitalares de emergência/pronto socorros, instalação de helipontos, e ampliação do parque de equipamentos diagnósticos e terapêuticos, por meio das ações do Programa de Apoio aos Hospitais Públicos e Filantrópicos - HOSPSUS.
2. Implementação e reestruturação do Complexo Regulador da Assistência com construção, ampliação e reforma de área física das Centrais SAMU e Centrais de Leitos, promovendo integração com outros serviços de urgência pública – segurança, implantação do sistema operacional de gestão e regulação da assistência, reprogramando os fluxos assistenciais e de gestão, integrando toda a rede assistencial.
3. Implantação e consolidação dos SAMUs regionais: Litoral (Paranaguá), Metropolitano (Curitiba), Campos Gerais (Ponta Grossa), Guarapuava, Sudoeste (Pato Branco), Oeste (Cascavel), Foz do Iguaçu, Noroeste (Umuarama), Maringá, Norte (Londrina), Centro-Norte (Apucarana), Norte Pioneiro (Cornélio Procópio); e repasse de recursos financeiros para apoio ao funcionamento dos SAMU Regionais.
4. Implementação do atendimento e resgate aeromédico com helicópteros vinculados aos SAMUs/SIATEs e serviço de transporte aéreo de pacientes críticos com aeronave qualificada, e construção ou implementação de helipontos em serviços de referência.
5. Implementação de serviço de trauma / resgate – SIATE, mediante a ampliação e qualificação do serviço do SIATE, vinculando-o aos SAMUs Regionais, garantindo a regulação médica de todas as ambulâncias da frota.
6. Implementação do serviço de transporte inter-hospitalar, qualificando o serviço de transporte de pacientes críticos, integrando-o aos SAMUs Regionais e ampliando sua capacidade de intervenção.
7. Qualificação das equipes assistenciais de toda a rede de Urgência, Emergência, bem como das equipes de Vigilância em Saúde, abrangendo o processo de classificação de risco e protocolos assistenciais.
8. Implantação da classificação de risco em todos os pontos de atenção, a partir da atenção primária e estendendo-se a todos os demais.
9. Desenvolvimento e implantação de protocolos assistenciais na urgência e em Implantação de telemedicina/linhas de cuidado cardio-cerebrovascular e trauma em serviços de referência nas três linhas de cuidado, garantindo suporte especializado para o processo de diagnóstico e de intervenção emergencial.
10. Implementação de núcleo técnico de manejo de desastres, qualificando a resposta mediante equipamentos e protocolos técnicos e de gestão, potencializando a resposta do SAMU e do SIATE, e da Vigilância em Saúde, agregando à ação Defesa Civil.

11. Implantação de estratégias de prevenção de agravos e de eventos adversos em saúde de qualquer natureza, com desenvolvimento de ações intersetoriais voltadas à redução da incidência de agravos à saúde, com foco nas maiores causas de morbimortalidade, inclusive os relacionados ao trabalho.

12. Desenvolvimento da Operação Verão Saúde anual.

13. Estruturação da rede assistencial e de Vigilância em Saúde para o atendimento a eventos de risco e de grande densidade populacional.

| Nº | Meta Anual | Indicador |
|------------|---|---|
| 2.1 | Reduzir em 1% a taxa de mortalidade por causas externas em relação a 2013 (46,02/ 100.000 hab/preliminar); Meta 2015 = 45,56/100.000 hab. | Taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências. |
| 2.2 | Reduzir em 1% a taxa de mortalidade por doenças cardio e cerebrovasculares, na faixa etária de 0 a 69 anos de idade em relação a 2013 (73,69/100.000 hab); Meta 2015 = 72,95/100.000 hab | Taxa de mortalidade por doenças cardio e cerebrovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos de idade. |
| 2.3 | 90% da população coberta pelo SAMU | Cobertura populacional do SAMU no Estado do Paraná. |
| 2.4 | Ampliar em 10%, em relação a 2014, o nº de unidades de saúde com serviço de notificação da violência doméstica, sexual e outras formas de violências. 2014: foram 899 Unidades com alguma notificação, e, destas 258 foram novas Unidades Notificadoras, que representa uma ampliação de 28,70% em relação a 2013 | Percentual de unidades de saúde com serviço de notificação de violência implantada. |
| 2.5 | 65% das internações e urgência e emergência reguladas pela central de regulação. | Proporção de internações de urgência e emergência reguladas. |

DIRETRIZ 3 – IMPLANTAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PCD)

Objetivo: Promover a garantia de acessibilidade e a implementação e criação de políticas públicas de saúde, que contribuam para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência considerando, de forma qualificada e em rede, a atenção integral aos diferentes tipos de deficiência (motora, mental, visual e auditiva); visando autonomia, independência e melhoria das condições de vida desta população.

Recursos Orçamentários para 2015: Esta diretriz tem recursos programados em ações das Iniciativas(Projeto/Atividade) 4159 e 4163.

Ações a serem desenvolvidas em 2015:

1. Prestação de atenção à saúde, integral e qualificada, à pessoa com deficiência - PcD na atenção primária, secundária e terciária.
2. Implementação de ações de prevenção e identificação precoce das deficiências.
3. Promoção da melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência, por meio do desenvolvimento de ações intersetoriais.
4. Produção e impressão de material educativo, orientativo e de divulgação sobre e para Pessoas com Deficiência.
5. Capacitação e qualificação dos profissionais para a melhoria do atendimento à Pessoa com Deficiência.
6. Investimentos em estrutura e equipamentos em Unidades de Saúde do SUS – observada a acessibilidade do usuário.

| Nº | Meta Anual | Indicador |
|------------|--|---|
| 3.1 | Implantar 2 Centros Especializados em Reabilitação nas Regionais de Saúde do Estado, melhorando a acessibilidade aos serviços de reabilitação. | Nº de Centros Especializados em Reabilitação - CER implantados no Estado. |
| 3.2 | 50% dos serviços que fazem partos, realizando Triagem Auditiva nos nascidos vivos. | Percentual de serviços que fazem partos e realizam Triagem Auditiva. |
| 3.3 | Realizar Teste do Pezinho em 100% dos Nascidos Vivos no Estado. | % de nascidos vivos que realizaram o teste do pezinho. |

DIRETRIZ 4 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL PARA PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL, E COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DO CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.

Objetivo: Estruturar uma Rede de Atenção em Saúde organizada a partir da Atenção Primária em Saúde, caracterizada por um conjunto de ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, desenvolvida no individual e nos coletivos, por meio de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas.

Recursos Orçamentários para 2015: R\$ 50.334.600,00

Ações a serem desenvolvidas em 2015:

1. Implantação e implementação, incluindo a criação de incentivos, da Rede de Atenção à Saúde Mental no Estado do Paraná, com todos os seus pontos de atenção: ações de saúde mental na atenção primária, NASF, consultórios na rua, ambulatorios, CAPS, unidades de acolhimento transitório, serviços residenciais terapêuticos e leitos de internação para sofrimento ou transtornos mentais e necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.
2. Organização dos serviços para a prevenção de agravos e promoção da Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde, respondendo às demandas individuais e coletivas.
3. Implantação no Paraná do tratamento das necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.
4. Implementação da Educação Permanente e materiais técnicos para os profissionais de saúde, com ênfase nos profissionais da Atenção Primária à Saúde, com vistas à qualificação dos serviços.
5. Promoção da articulação intersetorial com os diversos setores que atuam na atenção em Saúde Mental (Saúde, Educação, Assistência Social, Segurança Pública e afins), propondo articulação em rede, com ações das diversas áreas e políticas sociais que garantam proteção às pessoas e grupos mais vulneráveis aos transtornos mentais.
6. Elaboração, impressão e distribuição de materiais educativos e de orientação para profissionais e comunidade.
7. Avaliação e Monitoramento da Rede de Atenção a Saúde Mental.

| Nº | Meta Anual | Indicador |
|------------|--|---|
| 4.1 | Ampliar a cobertura populacional atendida para 0,90/ 100.000 habitantes. | Taxa de cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) por 100 mil habitantes. |
| 4.2 | Implantar Centros de Atenção Psicossocial ad III e Unidades de Acolhimento Regional, em 02 Regionais de Saúde. | Número de Centros de Atenção Psicossocial ad III e Unidades de Acolhimento Regionais implantados. |
| 4.3 | Capacitar 1.000 profissionais de saúde em Saúde Mental. | Número de profissionais de saúde capacitados em atenção à saúde mental. |

DIRETRIZ 5 – IMPLANTAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À PESSOA IDOSA

Objetivo: Estruturar a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa, a partir da identificação dos fatores de risco de doenças e agravos, com o envolvimento da família e da comunidade no processo do cuidado e com a promoção de formação e educação permanente para os profissionais de saúde que trabalham com esta população.

Recursos Orçamentários para 2015: Esta Diretriz tem recursos programados em ações da Iniciativa(Projeto/Atividade 4159).

1. Capacitação da rede SUS, em saúde do idoso, com ênfase para aqueles que atuam na APS e nos Núcleos de Atenção à Saúde da Família.
2. Formação de profissionais da rede pública, nas áreas específicas de Geriatria e Gerontologia, para que possam vir a atuar como referências nos níveis secundário e terciário de atenção à saúde da pessoa idosa.
3. Articulação com outras áreas de atuação para atendimento integral das demandas da população idosa e para a promoção de ações que visem estimular a população para a adoção de estilo de vida saudável em todos os ciclos de vida a fim de contribuir para que os indivíduos alcancem idades avançadas com boas condições de saúde.
4. Desenvolvimento de estratégias para prevenção de quedas na população idosa e para a prevenção, detecção e tratamento precoces da osteoporose.
5. Elaboração, impressão e distribuição de material gráfico voltados para a promoção da vida saudável na população idosa.
6. Promoção de ações intersetoriais e interinstitucionais em prol da população idosa, incluindo o estímulo para o treino cognitivo, enriquecimento das relações intergeracionais e participação social.
7. Estímulo à implantação de equipe de atenção à saúde da pessoa idosa nos Centros de Especialidades do Paraná.
8. Estímulo à implantação da atenção domiciliar para o atendimento da população idosa que necessita de cuidados especiais, conforme a Política Nacional estabelecida pelo Ministério da Saúde.
9. Implantação das ações do Projeto Piloto para os cuidados continuados nas regiões de Irati (no município de Rebouças) para a melhoria dos cuidados ao idoso, com vistas a otimizar as estruturas dos Hospitais de Pequeno Porte.

| Nº | Meta Anual | Indicador |
|-----|--|--|
| 5.1 | Reduzir em 1% a taxa de mortalidade prematura ⁽¹⁾ em relação a 2013. 2013=336,76/100.000hab-preliminar 2014=311,96/100.000hab-preliminar. | Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). |
| 5.2 | <= a 32% de internações por condições sensíveis a APS, na faixa etária de 60 a 74 anos. 2011= 32,37%; 2012= 31,37%; 2013= 31,71%-prelim. 2014= 33,22%-prelim | Proporção de internações por causas evitáveis, na faixa etária de 60 a 74 anos. |
| 5.3 | 80% dos idosos vacinados. | Cobertura vacinal de idosos contra a gripe. |

(1) Segundo normativa do COAP houve mudança na fórmula de cálculo do indicador que passou a utilizar a população na faixa etária de 30 a 69 anos e os óbitos decorrentes pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)

DIRETRIZ 6 - PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – APSUS

Objetivo: Fortalecer a capacidade de gestão e qualificar o cuidado, por meio de estratégias de capacitação das equipes, melhoria da estrutura das unidades de atenção primária e custeio das ações de atenção primária à saúde.

Recursos Orçamentários para 2015: R\$ 12.306.000,00

Ações a serem desenvolvidas em 2015:

1. Implementação do Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde - APSUS como estratégia de diagnóstico, planejamento e implementação de ações de saúde nos 399 municípios do Paraná.
2. Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do sistema de saúde com vistas à implementação das Redes de Atenção à Saúde no Estado.
3. Capacitação permanente das equipes da Atenção Primária em Saúde, nos aspectos da gestão, organização e do atendimento à população usuária do SUS.
4. Apoio para a expansão das equipes de APS e implementação da estratégia Saúde da Família nos municípios com baixa cobertura da estratégia, com vistas à qualidade da atenção e impacto sobre indicadores de saúde.
5. Apoio à qualificação do trabalho das equipes de APS.
6. Estímulo aos Municípios para ampliação do acesso de grupos da população com vulnerabilidades sociais às ações e serviços da Atenção Primária;
7. Apoio aos municípios para o fortalecimento do processo de trabalho dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, e ampliação do número de Núcleos, conforme necessidades dos municípios e regiões de saúde do Estado.

Ações de Saúde Bucal

8. Implementação das ações de Saúde Bucal na APS.
9. Implementação da Segunda Opinião Formativa em Saúde Bucal por meio do Telessaúde Paraná.
10. Qualificação e capacitação dos profissionais de saúde bucal da atenção primária, secundária e terciária.
11. Estimulo aos municípios para a implantação dos Centros de Especialidades e Laboratórios de Prótese Dentária.
12. Implementação de ações em Saúde Bucal na Rede Mãe Paranaense.
13. Fortalecimento de ações intersetoriais de promoção à saúde e prevenção de doenças bucais.
14. Incremento do diagnóstico e detecção do Câncer Bucal.
15. Distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade, sobre atenção em saúde bucal.
16. Implementação do atendimento odontológico na rede de atenção hospitalar.

Ações de Saúde da Mulher

17. Capacitação e qualificação de profissionais da atenção primária em saúde para atenção integral a mulher durante o seu ciclo reprodutivo, climatério e menopausa;
18. Estímulo para desenvolvimento de políticas de atenção à saúde da mulher, junto aos municípios, que propiciem a atenção integral às mulheres em seus

diferentes ciclos de vida, inclusive com a implantação de estratégias que viabilizem o atendimento das mulheres trabalhadoras.

19. Implementação de educação em saúde e campanhas para a população, que visem a promoção e a prevenção em saúde da mulher em todos os ciclos de vida.

20. Distribuição e monitoramento de insumos na atenção integral à saúde da mulher.

21. Realização do evento Mulher de Atitude.

Ações de Saúde do Homem

22. Estímulo aos serviços de saúde, para realização de ações referentes à saúde do homem na perspectiva da integralidade e equidade.

23. Ampliação de ações de educação em saúde para a população masculina, enfatizando a busca pelos serviços de saúde.

24. Capacitação e qualificação dos profissionais de saúde da rede básica para o atendimento da população masculina, respeitando suas particularidades.

25. Estímulo à participação e inclusão do homem nas ações de planejamento familiar e acompanhamento pré-natal, com foco na paternidade responsável.

26. Promoção de ações de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e AIDS, em parceria com o setor de DST/AIDS.

27. Estabelecimento de parcerias intersetoriais e interinstitucionais para a promoção da Saúde do Homem, incluindo a prevenção da violência e promoção da paz.

28. Produção, impressão e distribuição de material educativo.

29. Desenvolvimento de estudos que permitam a formulação de indicador para o monitoramento do acesso da população masculina a Atenção Primária em Saúde.

30. Constituição de Grupo Técnico para as discussões e formulação de propostas referentes à Saúde do Homem Paranaense.

31. Continuidade de implementação da PNAISH-Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, em todo território paranaense.

Ações de Controle do Câncer

32. Monitoramento e avaliação dos prestadores do SUS na realização da citologia de colo do útero e mama.

33. Estruturação do Monitoramento Externo de Qualidade das citologias de colo do útero no Estado.

34. Contratualização de prestadores para a realização de histologias de colo do útero e mama para a população do Estado.

35. Estruturação das Unidades de Mama nas Macrorregiões de Saúde do Estado do Paraná.

36. Distribuição de agulhas grossas para punção de mama aos prestadores da Linha de Cuidado do Câncer de Mama do Estado do Paraná.

37. Capacitação/atualização dos profissionais de saúde, coordenadores estaduais e municipais e prestadores de serviço do SUS, para o desenvolvimento de ações de prevenção e controle do câncer no Estado.

38. Monitoramento e intensificação da coleta de citologia do colo do útero na população feminina, prioritariamente na faixa de 25 a 64 anos.

39. Aquisição e distribuição dos Kits de exames citopatológicos de colo de útero.

40. Elaboração, confecção e distribuição de material educativo, informativo e de campanha.

41. Estruturação do Projeto Câncer na Escola.

42. Elaboração de fluxos e condutas da linha de cuidado do câncer de colo do útero e mama no Estado

Ações de Saúde da Criança e Adolescente

43. Articulação junto à Secretaria de Estado da Educação (SEED) de estratégias para acompanhamento da saúde da criança e adolescente em idade escolar.

44. Implantação e implementação da Caderneta de Saúde do Adolescente nos municípios do Estado.

45. Estímulo para expansão do Programa Saúde na Escola (PSE) em todos os municípios paranaenses, bem como, a qualificação dos profissionais da saúde e da educação envolvidos.

46. Estímulo para o desenvolvimento de ações intersetoriais voltadas para a capacitação das equipes de atenção primária em saúde em tecnologias de abordagens significativas para a população adolescente, em especial aos adolescentes vulneráveis.

47. Implementação do Plano Operativo Estadual de Atenção Integral aos Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória – POE, nos municípios sede de CENSEs.

48. Repasse de Incentivo Financeiro para os municípios sede de CENSE para o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção em saúde, conforme previsto no POE.

49. Estímulo para desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde do adolescente, de caráter intersetorial, com grupos multiprofissionais e multidisciplinares, em todos os municípios, incluindo aspectos sobre: sexualidade, gravidez precoce, prevenção de DST/AIDS, prática de atividade física, nutrição, violência, uso de álcool e drogas.

50. Organização e monitoramento das ações para aplicação do palivizumabe nas crianças de 0 a 2 anos, de acordo com o Protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde e SESA.

51. Elaboração e distribuição de materiais educativos sobre atenção à saúde de crianças e adolescentes, voltados para profissionais e população.

Ações de Alimentação e Nutrição

52. Capacitação de equipes técnicas, gestores regionais e municipais, nas ações da área de Alimentação e Nutrição.

53. Elaboração e distribuição de materiais educativos sobre promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis para utilização em ações de educação, promoção e prevenção em saúde.

54. Monitoramento: da situação alimentar e nutricional dos usuários da rede de atenção primária em saúde do SUS por meio do Sistema de Vigilância Alimentar – SISVAN; do acompanhamento das condicionalidades da saúde dos beneficiários do Programa Bolsa Família – PBF e do Programa Leite das Crianças; da implantação da Estratégia Nacional da Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável; e outras ações da área de Alimentação e Nutrição.

Ações de Controle do Tabagismo

- 55. Monitoramento e acompanhamento de informações das ações realizadas nos municípios.
- 56. Capacitação e orientação técnica aos profissionais de saúde das regionais e municípios, no que diz respeito a atenção da pessoa tabagista na Rede SUS.
- 57. Elaboração e distribuição de materiais educativos aplicados na promoção da saúde, voltados ao controle do tabagismo.
- 58. Manutenção de parceria com outras instituições para o desenvolvimento de pesquisa.

Ações de Enfrentamento da Violência

- 59. Desenvolvimento de ações, visando a implantação e divulgação da Linha de Cuidado para Atenção à Saúde das Pessoas em Situação de Violência.
- 60. Capacitação das equipes das Regionais de Saúde e Municípios, para a atenção às pessoas em situação de violência.
- 61. Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidades. (Folders, apostilas, cartilhas, cartazes).
- 62. Implantação de ações conjuntas com a Secretaria de Segurança Pública na atenção às vítimas de violência e na capacitação dos profissionais de saúde e da Segurança Pública.

Ações de Atenção Domiciliar

Serviço de Oxigenioterapia Domiciliar Prolongada – ODP

- 63. Implantação do Protocolo de Atendimento do Serviço de ODP, formalizando critérios clínicos e administrativos, assim como atribuindo responsabilidades às partes envolvidas no processo (secretarias, prestador de serviço e usuário), para o atendimento dos usuários que necessitam de atendimento domiciliar de oxigenioterapia.
- 64. Elaboração, confecção e distribuição de material educativo e informativo.
- 65. Manutenção do fornecimento de Oxigenioterapia Domiciliar Prolongada-ODP e de Ventilação Não Invasiva Domiciliar.

Ações Prevenção do Risco Cardiovascular

- 66. Capacitação de gestores e profissionais de saúde.
- 67. Sensibilização da população sobre o risco cardiovascular, por meio da elaboração de material educativo, palestras, divulgação na mídia falada e escrita, campanhas.
- 68. Implantação das linhas-guia Estaduais.
- 69. Elaboração de fluxos e condutas do Estado.
- 70. Implantação por meio do Telessaúde do suporte ao diagnóstico na Atenção Primária em Saúde (APS).
- 71. Expansão da implantação gradual do Modelo de Atenção às Condições Crônicas.

| Nº | Meta Anual | Indicador |
|------------|--|--|
| 6.1 | 87% de cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária. 2011= 75,46%; 2012= 76,68%; 2013= 78,57%. 2014= 87,31% prelim. | Cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária. |
| 6.2 | 29% [†] de internações por causas sensíveis da Atenção Primária. 2011= 29,63%; 2012= 29,43%; 2013= 28,61%. 2014= 29,45% | Proporção de internações por causas sensíveis a Atenção Primária. |
| 6.3 | 4,5% de ação coletiva de escovação dental supervisionada. | Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada. |
| 6.4 | 82% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família. 2013= 80,64% 2014= 78,91% (preliminar) | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família. |
| 6.5 | 65% de cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal. | Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal. |
| 6.6 | Razão de 0,65 exames citopatológicos do colo do útero, ao ano, na população alvo | Razão de exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária. |
| 6.7 | Razão de 0,40 mamografias realizadas na população alvo | Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nesta faixa etária, em determinado local e ano. |
| 6.8 | Ampliar 30%, em relação a 2014, o número de pontos de Telessaúde implantados. 2014 = 522 pontos | Número de pontos do Telessaúde Brasil Rede implantados. |

(1): Em função da mudança de cálculo do indicador, se faz necessário mudar a meta do indicador pactuado no PES-2011-2015 (21,9% de ICSAP). Considerando a série histórica do indicador, calculado novamente pela última orientação estabelecida no SISPACTO em 2014, temos: 2010= 32,02; 2011= 29,63; 2012= 29,43; 2013= 28,61; e, 2014= 29,45 (preliminar). Dessa forma sugere-se uma meta de 29% de ICSAP, para 2015.

DIRETRIZ 7 – MELHORIA DO ACESSO E DO CUIDADO DAS COMUNIDADES VULNERÁVEIS (POPULAÇÃO NEGRA, INDÍGENA, POPULAÇÕES PRIVADAS DE LIBERDADE).

Objetivo: Implantar e implementar estratégias voltadas à saúde das populações em situação de vulnerabilidade.

Recursos Orçamentários para 2015: R\$ 1.617.000,00

Ações a serem desenvolvidas em 2015:

1. Implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, por meio de capacitação de profissionais de saúde das regionais de saúde e municípios em saúde da população negra.
2. Continuidade ao processo de implantação de critérios de estratificação de risco para as gestantes e crianças negras e indígenas.
3. Manutenção do protocolo de investigação da mortalidade materna e infantil nas áreas indígenas.
4. Implementação do exame de eletroforese de hemoglobina, no pré-natal, para identificação de gestantes com Doença Falciforme ou Traço Falciforme, e, o estabelecimento de pontos de atenção.
5. Manutenção do diagnóstico precoce de anemia falciforme por meio do teste do pezinho para o recém-nascido.
6. Elaboração e distribuição de material educativo e informativo, para a população e profissionais de saúde, sobre temas inerentes à saúde das comunidades vulneráveis.
7. Continuidade das ações de sensibilização das equipes de saúde dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) para a atenção à gestante e criança indígena de acordo com os parâmetros definidos pela Rede Mãe Paranaense e para as demais ações voltadas às condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde.
8. Sensibilização das equipes de saúde dos municípios com Comunidades Quilombolas, para o desenvolvimento de ações que garantam a atenção integral à saúde dessa população, inclusive com a manutenção do Incentivo Estadual para Comunidades Quilombolas e ações de monitoramento e avaliação.
9. Repasse do Incentivo Financeiro Estadual para Comunidades Remanescentes de Quilombos (CRQ) aos municípios que fizeram a adesão ao incentivo.
10. Estabelecer parcerias com a Secretaria de Estado da Segurança Pública (SESP), Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social (SEDS) e Municípios para o desenvolvimento de ações em saúde, por meio de equipe multiprofissional, buscando garantir atenção integral às pessoas privadas de liberdade.
11. Estimulo aos municípios para adesão à Política Nacional de Saúde Integral das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).
12. Capacitação de profissionais das Regionais de Saúde, Municípios, Ambulatórios das Unidades Penais e CENSES, em saúde das pessoas privadas de liberdade.
13. Estruturação do Comitê Estadual de Saúde da População em situação de Rua de acordo com a Resolução SESA nº 629 de 24 de outubro de 2014.

| Nº | Meta Anual | Indicador |
|------------|---|---|
| 7.1 | 100% das áreas indígenas com protocolo de estratificação de risco para as gestantes implantado. | % de áreas indígenas com protocolo de estratificação de risco para a gestante implantado. |
| 7.2 | 100% das áreas indígenas com protocolo de investigação da mortalidade materna e infantil implantado. | % de áreas indígenas com protocolo de investigação da mortalidade materna e infantil implantado. |
| 7.3 | 65% de municípios, com comunidades quilombolas, desenvolvendo ações voltadas para as comunidades quilombolas. | % de municípios, com comunidades quilombolas, desenvolvendo ações em saúde voltadas para as comunidades quilombolas |
| 7.4 | 100% das Regionais com a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra implantada. | Implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra nas Regionais de Saúde do Paraná. |
| 7.5 | 50% das equipes de Saúde das Unidades Penais com cadastro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES. | Cadastro das equipes de saúde das Unidades Penais no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES. |
| 7.6 | 100% das equipes de Saúde das Unidades Penais capacitadas. | Capacitação das equipes de saúde das Unidades Penais. |

DIRETRIZ 8 – FORTALECIMENTO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL DA ATENÇÃO À SAÚDE.

Objetivo – Implantar Centros de Especialidades do Paraná - CEP em regiões de saúde do Estado, mediante parceria com os Consórcios Intermunicipais de Saúde e Prefeituras Municipais, e fortalecer as estruturas das Regionais de Saúde.

Recursos Orçamentários para 2015: R\$ 54.639.980,00

Ações a serem desenvolvidas em 2015:

1. Construção, ampliação e reforma de Centros de Especialidades do Paraná, em parceria com os Consórcios Intermunicipais de Saúde e Prefeituras Municipais, visando melhor o acesso da população e seu atendimento.
2. Aquisição de equipamentos para os Centros de Especialidades do Paraná, de acordo com as necessidades decorrentes da implantação das redes de atenção à saúde.
3. Manutenção do Incentivo para o custeio dos Centros de Especialidades do Paraná, por meio do Programa Estadual de Apoio aos Consórcios Intermunicipais de saúde do Paraná – COMSUS - mediante parceria com os Consórcios Intermunicipais de Saúde, considerando as desigualdades regionais.
4. Implantação de processo de qualificação gerencial em parceria com a Associação dos Consórcios e Associações Intermunicipais de Saúde do Paraná ACISPAR – Paraná.
5. Implementação do Sistema Regional de Transporte Sanitário Eletivo.
6. Construção, Ampliação e Reforma de Regionais de Saúde.

| Nº | Meta Anual | Indicador |
|------------|---|---|
| 8.1 | Manter as ações do COMSUS em 20 CIS. | Número de CIS que aderiram ao COMSUS. |
| 8.2 | Construir, ampliar ou reformar 12 Centros de Especialidades do Paraná. Obras concluídas: Toledo e Pato Branco. Obras a serem iniciadas: Maringá, Ponta Grossa, Londrina, Guarapuava. Obras em andamento: Apucarana, Cascavel Obra em fase de estudo: CEP Metropolitano, CEP Jacarezinho, CEP Cianorte, reforma do CRE Kennedy | Número de Centros de Especialidades construídos, ampliados ou reformados. |
| 8.3 | Repassar recursos para aquisição de equipamentos para 01 Centros de Especialidades do Paraná: Medianeira. | Número de Centros de Especialidades que receberam recursos para aquisição de equipamentos. |
| 8.4 | Realizar 02 Oficinas e 01 Curso de Especialização sobre Gerenciamento do CIS. | Número de Cursos realizados em parceria com a Associação dos Consórcios e Associações Intermunicipais de Saúde do Paraná – ACISPAR. |
| 8.5 | 01 região de saúde a ser contemplada | Número de Regiões de |

| | | |
|------------|--|---|
| | com o recebimento de ônibus para transporte eletivo em saúde | Saúde com Transporte Sanitário Eletivo implementado. |
| 8.6 | Licitatar obras para construção de 04 Regionais de Saúde | Número de Regionais de Saúde com obras licitadas e iniciadas. |

DIRETRIZ 9- ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS PRÓPRIOS DA SESA

Objetivo:

Reestruturar as unidades hospitalares próprias, por meio de investimentos em equipamentos e obras, e implantar ações de melhoria na gestão administrativa das unidades.

Recursos Orçamentários para 2015: R\$ 593.577.200,00

Ações a serem desenvolvidas em 2015:

1. Reestruturação das áreas físicas das unidades hospitalares próprias já existentes e acompanhamento das obras/reformas dos hospitais universitários;
2. Conclusão da obra do Hospital em Telêmaco Borba com leitos UTI.
3. Aquisição de equipamentos para os hospitais, de acordo com as necessidades de abertura de novos leitos e serviços e a implantação nas redes de atenção à saúde.
4. Implantação de um sistema informatizado que contemple todas as necessidades da gestão hospitalar, integrando os hospitais entre si e monitorado pela SESA.
5. Implantação de um Programa de Qualidade que proporcione condições para a garantia da qualidade e eficiência dos serviços prestados.
6. Implantação da Gestão de Custos Hospitalares para a garantia da otimização dos recursos públicos.
7. Implantar ações para o aumento da produtividade hospitalar e ambulatorial.
8. Dar continuidade ao processo de monitoramento e avaliação dos hospitais próprios do Estado do Paraná, inclusive dos que mantêm convênios com outras entidades.

| Nº | META ANUAL | INDICADOR |
|------------------|--|---|
| 9.1 | Concluir a obra do Hospital de Telêmaco Borba com leitos UTI | Obra concluída |
| 9.2 | Implantar o Programa de Estruturação dos Hospitais Próprios do Estado do Paraná com recursos para investimento, custeio e capacitação em todos os hospitais próprios. | Programa implantado. |
| 9.3 ¹ | Implantar um Sistema de Gestão da Qualidade em todos os hospitais próprios. | Unidades hospitalares com Sistema de Gestão da Qualidade implantado. |
| 9.4 | Implantar a gestão de custos hospitalares em 02 hospitais próprios de grande porte. | Unidades hospitalares com sistema de gestão de custos implantado. |
| 9.5 | Aumentar em 5 % a produtividade hospitalar e 5 % a produtividade ambulatorial. | % de ocupação dos leitos hospitalares e capacidade produtiva ambulatorial. |
| 9.6 | Iniciar a construção da Fase II do LACEN GUATUPÊ | Obra iniciada |
| 9.7 | Capacitar 30 % do servidores da hemorrede estadual | Percentual de profissionais da rede pública estadual de hemoterapia e hematologia capacitados. |
| 9.8 | Construir Hemonúcleo de Foz do Iguaçu/ Unidade de coleta e Transfusão de Toledo e Paranaguá | Número de obras (capital) da rede pública estadual de hemoterapia e hematologia licitadas e/ou iniciadas. |
| 9.9 | Construir Unidade de Coleta e Transfusão de Telêmaco Borba e Cianorte | Número de obras(construção, ampliação ou reforma) da rede pública estadual de hemoterapia e hematologia concluídas. |
| 9.10 | Implantar em todos os hospitais próprios um Sistema Informatizado que contemple todas as necessidades da gestão hospitalar | Sistema de gestão informatizado implantado. |
| 9.11 | Reformas: Elevador Hemepar/Reforma na área do estacionamento Hemepar/Hemocentro de Ponta Grossa/Revitalização do abrigo de Guarapuava e Campo Mourão/Reforma Hemonúcleo de Umuarama/Reforma do Hemonúcleo de Apucarana | Número de obras (custeio) da rede pública estadual de hemoterapia e hematologia licitadas e/ou iniciadas. |

¹ A meta 9.3 se refere à ação nº 5. A alteração da metodologia de Acreditação para a do Sistema de Gestão da Qualidade deveu-se à necessidade de estruturar as unidades para estarem aptas a avançar para uma metodologia de maior complexidade.

DIRETRIZ 10 – PROMOÇÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO A MEDICAMENTOS SEGUROS, EFICAZES E DE QUALIDADE, GARANTINDO SUA ADEQUADA DISPENSAÇÃO.

Objetivo: Promover o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo a adequada dispensação dos mesmos, por meio da reestruturação das Farmácias das Regionais de Saúde, do custeio da Assistência Farmacêutica e da capacitação dos servidores envolvidos nesta área.

Recursos Orçamentários para 2015: R\$ 260.395.680,00

Ações a serem desenvolvidas em 2015:

1. Estruturação das Farmácias, das Seções de Insumos Estratégicos e dos Almoxarifados de 04 (quatro) Regionais de Saúde e do Centro de Medicamentos do Paraná – CEMEPAR.
2. Qualificação da Assistência Farmacêutica, por meio de capacitações de profissionais que atuam neste âmbito, em municípios e RS, em parceria com o Consórcio Paraná Saúde, com foco nas áreas de gestão técnica do medicamento e no desenvolvimento de habilidades clínicas.
3. Repasse financeiro referente à contrapartida estadual do Componente Básico da Assistência Farmacêutica aos municípios não consorciados e ao Consórcio Paraná Saúde, estratégia que consolida a aquisição de medicamentos destinados à Atenção Primária em Saúde.
4. Recebimento, armazenamento e distribuição dos medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica às RS, com posterior distribuição aos municípios paranaenses.
5. Aquisição, recebimento, armazenamento e distribuição dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, mantendo a regularidade do atendimento dos usuários cadastrados junto às RS.
6. Aquisição dos medicamentos dos programas especiais da SESA, bem como o recebimento, armazenamento e distribuição, para posterior dispensação aos usuários cadastrados junto às RS ou atendidos nas unidades próprias da SESA.
7. Repasse do recurso financeiro referente ao Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica aos 399 municípios paranaenses.

| Nº | Meta Anual | Indicador |
|-----------|---|---|
| 10.1 | Estruturar 04 (quatro) Farmácias das Regionais de Saúde (1ª RS, 2ª RS, 14ª RS, 15ª RS) e o Centro de Medicamentos do Paraná - CEMEPAR. | Número de farmácias estruturadas |
| 10.2 | Realizar 04 (quatro) eventos de capacitação de farmacêuticos sobre a gestão técnica do medicamento e habilidades clínicas aplicadas à assistência farmacêutica. | Número de eventos realizados para capacitação |
| 10.3 | Manter o Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica a todos os municípios paranaenses. | Número de municípios que aderiram ao Incentivo à Organização da AF. |

DIRETRIZ 11 - PROMOÇÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO A SERVIÇOS DE QUALIDADE COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE POR MEIO DO COMPLEXO REGULADOR DO ESTADO.

Objetivo: Implantar o Complexo Regulador da Assistência e integrar as centrais de regulação de emergência, de leitos e de consultas.

Recursos Orçamentários para 2015: R\$ 24.480.000,00

Ações a serem desenvolvidas em 2015:

1. Implementação do Complexo Regulador Estadual, mediante estruturação de área física, equipamentos e protocolos de regulação.
2. Implementação do Sistema de Gestão Estadual de Regulação Assistencial do SUS.
3. Implementação da Norma Operacional de Regulação junto às Centrais componentes do Complexo Regulador – SAMU, SIATE e Centrais de Leitos Macrorregionais.

| Nº | Meta Anual | Indicador |
|-------------|---|---|
| 11.1 | 02 Centrais Macrorregionais, com protocolos de regulação revisados e implantados. | Número de centrais macrorregionais de regulação estruturadas ou reestruturadas. |
| 11.2 | 100% dos municípios sob gestão estadual integrados ao “Módulo Consulta e Leitos” do Sistema de Regulação Assistencial do SUS. | Sistema de Gestão Estadual de Regulação Assistencial do SUS/PR implantado, conforme requisitos e critérios definidos em contrato. |
| 11.3 | 12 SAMUs Regionais com implantação do “Módulo de Gestão do SAMU” do Sistema de Regulação Assistencial do SUS. | Sistema de Gestão Estadual de Regulação Assistencial do SUS/PR implantado, conforme requisitos e critérios definidos em contrato. |
| 11.4 | Atingir 1,0 o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente. | Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente. |
| 11.5 | Atingir 5,40 o número de internações clínico-cirúrgicas realizadas, de média complexidade na população residente. | Razão de internações clínico-cirúrgicas realizadas, de média complexidade e população residente. |
| 11.6 | Atingir 93% a proporção de serviços hospitalares com contrato de metas firmado. | Proporção de serviços hospitalares sob gestão estadual com contrato de metas firmado. |

DIRETRIZ 12 – IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO EM SAÚDE, COORDENANDO E REGULANDO AS AÇÕES DE FORMA ARTICULADA E INTEGRADA INTRA E INTERSETORIALMENTE E COM A SOCIEDADE CIVIL EM ÂMBITO ESTADUAL E REGIONAL.

Objetivo: Reestruturar, reorganizar e fortalecer a vigilância em saúde no Estado.

Recursos Orçamentários para 2015: R\$ 107.536.750,00

Ações a serem desenvolvidas em 2015:

1. Monitoramento e gerenciamento dos riscos à saúde decorrentes de ambientes, processos de trabalho, produtos e serviços de interesse da saúde pública.
2. Monitoramento e gerenciamento dos riscos à saúde decorrentes de eventos adversos, doenças e agravos inusitados, surtos, epidemias e emergências em saúde pública.
3. Implementação de ações da vigilância epidemiológica e epidemiologia das doenças infecciosas, transmissíveis, não transmissíveis e agravos à saúde mediante o monitoramento, análise de dados e informações, prevenção, promoção e proteção da saúde.
4. Implementação da rede de atenção integral à saúde do trabalhador (RENAST), conforme política estadual de atenção integral à saúde do trabalhador.
5. Implantação e implementação da rede estadual de laboratórios de saúde pública.
6. Ampliação e modernização da produção de imunobiológicos e desenvolvimento de pesquisas.
7. Inserção de inovações científicas e tecnológicas no desenvolvimento de ações de vigilância em saúde.
8. Articulação intrasetorial e intersetorial com planejamento e proposição de ações prioritárias e de intervenção de interesses do setor saúde nas políticas públicas.
9. Desenvolvimento de ações de educação permanente em Vigilância em Saúde, com a realização de cursos básicos de capacitação técnica, especialização e mestrado.
10. Implementação do Programa Estadual de Qualificação da Vigilância em Saúde – VIGIASUS.
11. Estruturação e implantação do Programa Saúde do Viajante do Estado do Paraná e eventos de massa.
12. Implementação de programas com ações em regiões estratégicas como o Litoral (ProMar) e Fronteira Oeste (ProOeste).

| Nº | Meta Anual para 2015 | Indicador |
|--------------|--|---|
| 12.1 | 100% dos desenvolvendo ações de ações de vigilância em saúde (Adesão do Programa VIGIASUS) | Percentual de municípios com ações de vigilância em saúde (Adesão do Programa VIGIASUS) |
| 12.2 | Desenvolver o Programa Estadual de Controle da Dengue, visando a prevenção de epidemias e óbitos. Reduzir o numero absoluto de óbitos por dengue em relação ao ano anterior = 07 óbitos. | Número absoluto de óbitos por dengue. |
| 12.3 | Realizar investigação em 100% dos eventos adversos a saúde de qualquer natureza, de notificação compulsória, bem como outros eventos de interesse. | Percentual de investigação realizada sobre a notificação. |
| 12.4 | Investigar 80% dos óbitos infantis (menor 01 ano), 70% dos óbitos fetais com mais de 2.500 gramas | Percentual de óbitos infantis e fetais. |
| 12.5 | Investigar 95% dos óbitos de mulheres em idade fértil | Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil. |
| 12.6 | Atingir coberturas vacinais e 70% de homogeneidade vacinal preconizada pelo MS | Percentual de cobertura vacinal, por imunobiológico; Percentual de municípios com cobertura vacinal adequada, por imunobiológico. |
| 12.7 | Aumentar em 1% ao ano, em relação ao ano anterior, a taxa de cura de hanseníase no ano da coorte, atingindo 93% | Taxa de cura em hanseníase dos casos novos diagnosticados nos anos das coortes. |
| 12.8 | Alcançar a taxa de cura em Tuberculose de 75,2 % | Taxa de cura em tuberculose. |
| 12.9 | Reduzir em 0,5% ao ano, em relação ao ano anterior a taxa de abandono ao tratamento de tuberculose (8,2 %) | Taxa de abandono ao tratamento de tuberculose. |
| 12.10 | Aumentar em 1,0/100.000 ao ano, em relação ao ano anterior, a taxa de detecção de portadores de Hepatite B, atingindo 14,0/100.000 hab | Taxa de detecção de HVB. |
| 12.11 | Aumentar em 14% ao ano, em relação ao ano anterior, a taxa de detecção de portadores de Hepatite C crônica, atingindo 7,01/100.000 hab. em 2015 | Taxa de detecção de HVC. |
| 12.12 | Ampliar as notificações de agravos e doenças em saúde do trabalhador em 10% ao ano, em relação ao ano anterior, em conformidade com a Portaria MS 104/2011 | Percentual de notificação de agravos e doenças em Saúde do Trabalhador. |
| 12.13 | Ampliar em 5 p.p. em relação ao ano | Número de amostras de |

| | | |
|--------------|---|--|
| | anterior, a proporção de amostras de água examinadas para os parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez, tendo como referência 40% da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem, atingindo 79,34% | água examinadas para os parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez/ano. |
| 12.14 | Apoiar a implantação de Núcleo de Prevenção da Violência em pelo menos um município das 05 Regionais de Saúde que ainda não têm Núcleo Implantado (11ª, 13ª, 16ª, 18ª e 19ª). | Número de regionais de saúde/municípios que implantaram o Núcleo de Violência. |
| 12.15 | Para 2015 está previsto a produção de 10.000 frascos de soro antiloxoscélico em produção compartilhada com a FUNED e o Instituto Butantan. OBS: O CPPI está em obras para a Modernização do Parque Tecnológico do CPPI para atender exigências as ANVISA | Número de frascos produzidos/ano. |
| 12.16 | Reduzir em 5% ao ano, em relação ao ano anterior, o diagnóstico tardio da infecção por HIV- | Proporção de pacientes HIV + com o 1º CD4 inferior a 200cl/mm3 registrado no SISCEL. |
| 12.17 | Reduzir em 5% ao ano a transmissão vertical de sífilis congênita em crianças | Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano. |
| 12.18 | Reduzir em 5% ao ano a transmissão vertical do HIV/AIDS | Número de casos de HIV em menores de cinco anos |
| 12.19 | Inspecionar em caráter complementar ou suplementar, 100% os estabelecimentos de interesse à saúde, considerados de maior risco | Percentual de inspeções realizadas/inspeções programadas. |
| 12.20 | Manter a proporção de 86% dos casos de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após a notificação | Proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após a Notificação. |
| 12.21 | 95% dos municípios notificando doenças ou agravos relacionados ao trabalho da população residente | Proporção de municípios que notificam doenças ou agravos relacionados ao trabalho da população residente. |
| 12.22 | 100% dos municípios executando ações de vigilância sanitária consideradas necessárias | Percentual de municípios que executam as ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias. |
| 12.23 | Realizar exames Anti-HIV em 90,0 % dos casos novos de tuberculose | Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose. |
| 12.24 | Manter 95% dos registros de óbitos | Proporção de registro de |

| | | |
|--------------|------------------------------------|--|
| | com Causa Básica Definida | Óbitos com causa Básica Definida. |
| 12.25 | Investigar 100% de óbitos maternos | Proporção de óbitos maternos investigados. |

DIRETRIZ 13 – DEMOCRATIZAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO

Objetivo: Democratizar a Gestão do trabalho no âmbito da SESA, por meio da consolidação do chamamento e nomeação de novos servidores, dos trabalhos da Mesa Estadual de Negociação Permanente – MENPSUSPR, do Quadro Próprio dos Servidores da Saúde – QPSS e do Projeto Técnico de Saúde Ocupacional.

Recursos Orçamentários para 2015: R\$ 777.073.980,00 (só despesas de pessoal da SESA).

Ações a serem desenvolvidas em 2015:

1. Realização das reuniões da Mesa Estadual de Negociação Permanente do SUS – MENPSUSPR.
2. Criação de cargos no Quadro Próprio dos Servidores da Saúde – QPSS.
3. Elaboração do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA componente do Projeto de Saúde Ocupacional.

| Nº | META ANUAL | INDICADOR |
|-------------|---|---|
| 13.1 | Realizar 11 reuniões da MENPSUSPR. Reuniões da Mesa Estadual de Negociação Permanente do SUS | Reuniões da Mesa Estadual de Negociação Permanente do SUS |
| 13.2 | Criar por Lei 2.542 novas vagas de cargos do Quadro Próprio dos Servidores da Saúde | Cargos criados por Lei |
| 13.3 | Implantar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA | Programa de Prevenção de Riscos Ambientais implantado |

DIRETRIZ 14 – DESENVOLVIMENTO DA POLÍTICA ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O SUS.

Objetivo: Fortalecer e aperfeiçoar os processos educacionais em saúde no Paraná, atuando na perspectiva da educação permanente que traz em sua essência a valorização e o reconhecimento dos espaços de trabalho como locais privilegiados de formação.

Recursos Orçamentários para 2015: R\$ 25.579.810,00

Ações a serem desenvolvidas em 2015:

1. Estruturar técnica e administrativamente a Escola de Saúde Pública do Paraná (ESPP) em consonância com a reforma administrativa e funcional.
2. Desenvolver ações de Educação Permanente em saúde em parceria com instituições afins e CES.
3. Ampliar os cursos de especialização próprios da Escola de Saúde Pública como parte do processo de credenciamento da mesma.
4. Manter ofertas regulares dos Cursos próprios da ESPP.
5. Organizar a oferta dos cursos necessários ao SUS de acordo com as prioridades e necessidades dos serviços de saúde, em especial dos municípios e necessidades de saúde da população.
6. Fortalecer os processos de formação e qualificação profissional em todos os níveis (inicial, técnico e de especialização).
7. Implementar a descentralização da oferta de cursos e da política de educação permanente em saúde no estado em parceria com as superintendências, regionais de saúde, municípios e instituições de ensino.
8. Implantar a oferta de cursos na modalidade EAD.
9. Fomentar a produção de informações da Estação “Observa RH Paraná”, integrando a rede Observatório de RH para o SUS em parceria com a UEL.
10. Fortalecer a integração ensino-serviço por meio da Política Estadual de Educação Permanente no SUS.

| Nº | Meta Anual | Indicadores |
|------|--|---|
| 14.1 | Ofertar 03 Capacitações de Qualificação Profissional de Nível Técnico . Formação Inicial para Agente Comunitário de Saúde (ACS) Formação Inicial para Agente de Combate às Endemias (ACE) e Formação Inicial para Cuidador de Idoso (CI) | Nº de Turmas = 90 – 2.250 profissionais qualificados ACS – 30 turmas = 750 Agentes qualificados ACE – 30 turmas – 750 Agentes qualificados CI – 30 Turmas – 750 Cuidadores qualificados |
| 14.2 | Ofertar 03 cursos de Aperfeiçoamento para profissionais de nível técnico – Aperfeiçoamento no Exame de mamografia para Técnicos em Radiologia (AEMTR). Aperfeiçoamento no Manejo do Pré Natal para Técnicos em Enfermagem (APNTE) e Aperfeiçoamento em Imunização para Técnicos em Enfermagem (AITE) | Nº de Turmas – 15 – 375 profissionais qualificados AEMTR – 05 turmas -125 Técnico em Radiologia qualificados APNTE – 05 turmas – 125 Técnicos em Enfermagem qualificados AITE – 05 turmas – 125 Técnicos em Enfermagem qualificados |
| 14.3 | Ofertar 04 cursos de Educação Profissional de Nível Técnico – Curso Técnico em Saúde Bucal (TSB/ASB) Curso Técnico em Enfermagem (TE), Curso Técnico em Hemoterapia (TH) Curso Técnico em Prótese Dentária (TPD), Curso Técnico em Análises Clínicas (TAC) | Nº de Turmas – 16 turmas – 451 profissionais formados TSB/ASB - 07 turmas – 210 profissionais formados TE – 05 turmas – 150 profissionais formados TH – 01 turmas – 15 profissionais formados TPD – 01 turma – 26 profissionais formados TAC – 02 turmas – 50 profissionais formados |
| 14.4 | Ofertar Curso de Especialização de Formação de Gestores e equipe gestoras para o SUS, Curso de Especialização em Gestão da Vigilância em Saúde, Curso de Especialização em Saúde Mental na Atenção Primária | Nº de turmas e de alunos participantes por Curso de Especialização |
| 14.5 | Ofertar Curso de Capacitação de Conselheiros municipais, estaduais e secretarias executivas dos Conselhos de saúde do Paraná em parceria com Conselho estadual de Saúde (CES | Nº de turmas e de alunos participantes por curso de Capacitação de Conselheiros |
| 14.6 | Implementar/realizar 100% das ações previstas para qualificação de Rede, pactuadas na CIB-Estadual | Proporção de ações de educação permanente previstas para qualificação da Rede, pactuadas na CIB-Estadual, |

| | | |
|-------------|---|---|
| | | implementadas e/ou realizadas |
| 14.7 | Estimular o uso da ferramenta de Web e videoconferência nos processos de gestão da comunicação e da educação permanente | Nº de Webconferências e videoconferências realizadas nos processos formativos |
| 14.8 | Reformar, restaurar e equipar novo espaço físico para instalação da ESPP | Espaço físico reformado e equipado para o funcionamento da ESPP. |
| 14.9 | Credenciar a ESPP para modalidade de oferta de cursos EAD especialização e educação profissional de nível técnico | Adquirir Infraestrutura adequada para para credenciamento em EAD |

DIRETRIZ 15 – AMPLIAÇÃO E FORTALECIMENTO DOS ESPAÇOS DE PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE E DO CONTROLE SOCIAL.

Objetivo: Fortalecer a participação da sociedade e o controle social, por meio do apoio aos Conselhos de Saúde no exercício de seu papel e estímulo à participação e à avaliação dos cidadãos nos serviços e à implantação/implementação de ouvidorias da saúde.

Recursos Orçamentários para 2015: R\$ 5.362.660,00

Ações a serem desenvolvidas em 2015:

1. Estruturação e Qualificação das Ouvidorias Regionais do SUS-SESA.
2. Qualificação e ampliação do número de Ouvidorias do SUS no Estado do Paraná.
3. Participação e apoio ao Sistema Nacional de Ouvidoria.
4. Participação da Integração das Ouvidorias do Estado do Paraná.
5. Elaboração e divulgação de material educativo.

| Nº | Meta Anual | Indicador |
|-------------|--|--|
| 15.1 | - Implantar Ouvidorias Municipais: 1. Nos municípios que recebem recursos do PARTICIPASUS (19) 2. Nos municípios acima de 50.000 hab. (05) – municípios que não recebem o recurso ParticipaSUS 3. Nos demais municípios (148) | Percentual de ouvidorias implantadas nos municípios, atendendo a critérios pactuados na CIB/PR, conforme Deliberação nº 42/12. |

CONTROLE SOCIAL – Conselho Estadual de Saúde do Paraná – CES/PR.

Ações a serem desenvolvidas em 2015:

1. Fortalecimento o SUS, com equidade e acesso universal aos serviços públicos de saúde com qualidade.
2. Articulação das ações do CES com os Conselhos Municipais de Saúde para o exercício do controle social.

| Nº | Meta Anual | Indicador |
|-----------|--|--|
| 15.2 | Fiscalizar e avaliar a execução do Planejamento Plurianual, do Plano Estadual de Saúde, da Lei de Diretrizes Orçamentárias, a Lei Orçamentária Anual e o Relatório Anual de Gestão | % de cumprimento de cada instrumento de gestão. |
| 15.3 | Garantir o cumprimento de 100% das deliberações e resoluções do CES/PR, das plenárias temáticas e das conferências gerais | % de cumprimento das deliberações e resoluções do CES/PR. |
| 15.4 | Realizar nas Regionais de Saúde (2ª, 5ª, 4ª, 6ª, 7ª, 8ª, 10ª, 11ª, 13ª, 14ª, 15ª, 16ª, 18ª, 19ª, 20ª, 21ª e 22ª) capacitações para Conselheiros (as) Municipais, Estaduais e Secretários (as) Executivos (as) ao longo de 2015 atingindo 2.500 alunos (as) | % de capacitações realizadas. |
| 15.5 | 100% de participação das entidades e conselheiros nas atividades relativas ao CES | % de frequência dos conselheiros nas atividades relativas ao CES. % de temas agendados pelas entidades conselheiras Normativas do Regimento Interno do CES. |
| 15.6 | Acompanhar o perfil socioepidemiológico do Estado de acordo com o relatório quadrimestral da Programação Anual de Saúde | Acompanhar 100% dos indicadores de saúde selecionados. |
| 15.7 | Realizar Conferências de Saúde e Conferências Temáticas agendadas (11ª Conferência Estadual de Saúde) | % de conferências realizadas. |
| 15.8 | Promover a participação do CES em movimentos de mais recursos para o SUS | % de participações em eventos relacionados ao financiamento do SUS |
| 15.9 | Deliberar sobre 100% das propostas orçamentárias para a saúde | % de participações em eventos relacionados ao financiamento do SUS. |
| 15.10 | Acompanhar a execução orçamentário-financeira | Relatório de Gestão Quadrimestral apresentado. |
| 15.11 | 100% da programação do CES realizada | Relatório de Gestão Quadrimestral apresentado. |
| 15.12 | Acompanhar a alocação de mais recursos | % de municípios com |

| | | |
|--------------|---|---|
| | para 100% dos municípios com menor Fator de Redução das Desigualdades Regionais | menor Fator de Redução das Desigualdades Regionais e maior alocação de recursos acompanhados. |
| 15.13 | Ampliar para 100% o percentual dos Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde – SIACS. | Proporção de Conselhos cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde – SIACS |
| 15.14 | Ampliar para 100% o percentual dos Municípios com Planos Municipais de Saúde enviados aos Conselhos Municipais de Saúde. | Proporção de Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde |
| 15.15 | Alocar recursos financeiros nos municípios com até 20 mil habitantes, através do Fundo a Fundo, para a estruturação e melhoria dos Conselhos Municipais de Saúde, a partir de critérios estabelecidos pelo CES-Conselho Estadual de Saúde | Número de municípios com até 20 mil habitantes, que tiveram recursos alocados para os Conselhos Municipais de Saúde |

Nota: Foi definida pelo CES a exclusão da meta: Realizar uma reunião por macrorregional por ano, que constava na PAS/2014

DIRETRIZ 16 – QUALIFICAÇÃO DOS GASTOS E AMPLIAÇÃO DE RECURSOS NO FINANCIAMENTO DO SUS.

Objetivo: Otimizar e racionalizar os recursos orçamentários e financeiros disponíveis, redefinindo sua alocação conforme planejamento estratégico; prestar contas de forma transparente da aplicação dos recursos orçamentários e financeiros; garantir a aplicação integral da EC-29 e ampliar a captação de recursos dentro da área governamental e externa.

Recursos Orçamentários para 2015: Esta Diretriz diz respeito a todo o orçamento da SESA/FUNSAÚDE, todas as fontes, R\$ 4.437.858.560,00 (LOA 2015 – republicada em 27/01/15).

Ações a serem desenvolvidas em 2015:

1. Estruturação administrativa do Fundo de Saúde – FUNSAUDE e aprovação de novo arranjo legal e Regimento Interno, apresentando ao CES/PR por meio da Comissão de Orçamento.
2. Otimização e racionalização dos recursos orçamentários e financeiros, redefinindo a sua alocação conforme planejamento estratégico, dando conhecimento à Comissão dentro do Relatório Quadrimestral de Gestão.
3. Prestação de contas de forma transparente da aplicação de recursos orçamentários e financeiros.
4. Captação de recursos na área governamental e em instituições financeiras internacionais, por meio do Governo do Estado, dando ciência ao CES/PR quanto aos recursos captados e os projetos em andamento.
5. Transferência de recursos financeiros aos municípios, fundo a fundo para custeio e investimento, com base em metodologia de alocação a partir da aplicação do Fator de Redução das Desigualdades Regionais.
6. Desenvolvimento de Sistema de Informações Gerenciais para o FUNSAÚDE.
7. Consolidação da Reestruturação Administrativa/Reorganização Organizacional da SESA – Publicação dos Regimentos internos das unidades, por meio de Resolução.

| Nº | Meta Anual | Indicador |
|-------------|--|---|
| 16.1 | Cumprir a Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012 e a Lei Complementar nº 152 de 10/12/2012. | 12% de recursos aplicados em ações e serviços de saúde, de acordo com LC nº 141/12. |