

Secretaria Municipal de Saúde - SAO JOSE DOS PINHAIS

CNPJ: 76.105.543/0001-35

RUA MENDES LEITÃO, 3049

Telefone: 33816371 - E-mail: saude@sjp.pr.gov.br

83005-150 - SAO JOSE DOS PINHAIS - PR

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2015

2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

População - Perfil demográfico

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	10.977	10.641	21.618
05-09	11.206	10.843	22.049
10-14	12.762	12.354	25.116
15-19	12.063	12.034	24.097
20-29	25.063	25.741	50.804
30-39	24.003	23.914	47.917
40-49	18.152	18.984	37.136
50-59	11.680	12.617	24.297
60-69	5.924	6.611	12.535
70-79	2.434	3.126	5.560
80+	805	1.321	2.126
Total	135.069	138.186	273.255

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

Última atualização: 29/03/2016 12:02:57

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	0	0	0	0	0	9	10	10	10	7
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	1	0	2	3	8	30	44	90	71
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	1	0	1	0	4	3	12	16	20
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	4	8	4	2	1
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	2	1	1	2	4	3	3	3	2	10
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	2	10	17	57	79	94
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	2	1	0	0	0	0	0	8	15	27	47
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	3	12	26	18	14
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	1	0	0	1	1	1	3	3
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	4	5	10	6
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	19	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2	0	0	0	0	1	3	9	6	8	3
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	5	1	1	5	25	68	58	35	22	11	9
Total	66	4	4	7	31	80	103	141	205	278	286

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	20	0	68
Capítulo II Neoplasias [tumores]	36	0	285
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	0	4
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	20	0	78
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	2	0	21
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	20	0	51
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	93	0	352
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	61	0	161
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	12	0	85
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	0	3
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	2	0	12
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	10	0	35
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	2
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	34
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	20
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	5	0	37
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	5	0	245
Total	289	0	1.494

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

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	55	46	37	29	19	69	88	113	130	137	101	68	892
Capítulo II Neoplasias [tumores]	10	14	17	18	19	33	106	210	250	300	212	68	1.257
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	8	6	4	4	5	13	12	13	27	29	27	9	157
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	7	3	6	12	8	32	64	51	47	50	26	13	319
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	1	0	1	18	73	94	84	43	11	0	3	328
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	27	37	20	10	13	30	50	72	62	63	36	17	437
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	5	6	2	6	1	6	17	16	21	55	22	11	168
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	8	8	3	1	1	3	6	8	2	0	1	41
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	8	2	2	1	11	33	122	290	488	553	395	180	2.085
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	182	252	130	37	38	79	54	73	120	147	166	123	1.401
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	44	83	108	97	92	233	276	353	339	305	150	64	2.144
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	31	39	18	18	36	50	43	63	54	34	15	409
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	4	6	7	24	18	59	65	97	103	73	35	9	500
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	21	85	53	30	85	166	134	180	160	142	102	46	1.204
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	41	943	2.201	988	158	0	0	0	0	4.331
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	837	0	0	0	2	14	9	2	0	0	1	0	865
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	73	48	22	20	8	9	10	9	9	6	0	0	214
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	25	27	12	17	22	34	50	55	86	53	35	25	441
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	7	83	71	98	178	455	441	368	290	236	146	88	2.461
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	4
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	1	3	6	14	17	99	215	121	31	27	7	1	542
Total	1.323	741	544	480	1.516	3.676	2.848	2.314	2.279	2.243	1.495	741	20.200

3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	3	3	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	28	27	1	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	5	5	0	0
CONSULTORIO ISOLADO	2	2	0	0
FARMACIA	1	1	0	0
HOSPITAL GERAL	2	2	0	0
POLICLINICA	5	5	0	0
POSTO DE SAUDE	1	1	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	2	2	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	5	5	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	4	3	0	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	6	6	0	0
Total	65	63	1	1

3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	8	2	0	6
ESTADUAL	1	0	1	0
MUNICIPAL	56	56	0	0
Total	65	58	1	6

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.	50,79	63,50	%
Ações				
Nº	Ação	Meta 2015	Resultado	Unidade
1.1	Implementar as Equipes de Saúde Família credenciadas pelo Ministério da Saúde.	51,00	63,50	%
2	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	11,87	12,04	%
3	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	85,00	61,21	%
4	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	30,00	46,08	%
5	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	0,60	0,80	%
6	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS			%

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
7	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	0,92	0,94	/100
8	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,36	3,77	/100
9	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE			/100
10	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE			/1000
11	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	100,00	100,00	%

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

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	38,00	38,00	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	0,65	0,47	RAZÃO
19	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,32	0,34	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	45,00	62,80	%
21	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	82,20	83,16	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
22	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	3,00	3,00	RAZÃO
23	NÚMERO DE OBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	1,00	1,00	N.Absoluto
24	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	9,26	8,27	/1000
25	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
26	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
27	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
28	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	53,00	66,00	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)	1,09	1,00	/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)	312,18	325,35	/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	90,00	93,36	%
36	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	75,00	68,00	%
37	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	85,00	90,00	%
38	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00	97,00	%
39	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	85,00	86,50	%
40	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	148,00		N.Absoluto
41	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	0,00	%
42	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	0,00	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			%
46	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS			%
47	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL			N.Absoluto
48	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA			%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
49	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS			%
51	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE			N.Absoluto
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	69,93	75,90	%

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			%

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	80,00	%
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	1,00	1,00	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	83,00	93,62	%

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		0,00	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		0,00	N.Absoluto
67	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE			N.Absoluto

5.1 Execução Orçamentária

Recursos Orçamentários

Valor	R\$ 293.919.802,91	Valor	R\$ 267.907.313,13
--------------	--------------------	--------------	--------------------

Análise e Considerações

RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS: Valores constante no orçamento da Secretária Municipal de Saúde/ Fundo Municipal de Saúde no exercício de 2016.

DIRETRIZES: As Diretrizes e objetivos da "Programação Anual de Saúde e Pactuação da Saúde" do SARGSUS tratam dos indicadores do SISPACTO; ou seja, as diretrizes são alimentadas automaticamente, sem possibilidade de alteração ou exclusão do operador. As diretrizes também demonstram numeração de 1 até 13, sendo que as diretrizes do Plano Municipal de Saúde de São José dos Pinhais 2014 - 2017 são de 1-10. Outra consideração ainda é que as Diretrizes 9 e 10 estão ocultas, também ratificando que se trata do SISPACTO, pois tais diretrizes não possuímos indicadores a cumprir (exemplo: cuidado com a comunidade indígena). Os indicadores com metas Federais em branco não serão preenchidos com resultados.

SISPACTO: Segundo informações da 2ª Regional de Saúde Metropolitana de Curitiba, os dados do SISPACTO não serão discutidos ou apresentados pelo Estado como nos anos anteriores. Em 2016 os dados serão discutidos e apresentados em JUNHO/2016. Então, os Municípios devem preencher o Relatório Anual de Gestão 2015 com dados Municipais preliminares (Jaqueline Stelle - Departamento SCAERA02RS em Capacitação do SARGSUS dia 17/03/2016).

RESULTADOS DE METAS NÃO ALCANÇADAS - SISPACTO: Objetivo 1.1 - Nº 2 (Internamento sensíveis a atenção básica ultrapassou não atingido em 0,17% e 0,4% da meta Estadual - Ajuste Técnico) / Nº 3 (Cobertura do Bolsa Família não alcançada, mas a equipe agora foi renovada quanto a nutricionista para o acompanhamento) / Objetivo 3.1 - nº 18 (Razão de exames citopatológicos não atingido em 0,18%, e, segundo o DAPES, devido aos planos de saúde, boa parte das mulheres também realizam os preventivos nos ginecologistas dos planos) / Objetivo 3.2 - Nº 28 (Casos de sífilis congênita, aumentou em 24,5% da meta prevista, estaremos realizando reunião geral com todos as divisões e coordenações para planejamento de ações de combate à sífilis) / Objetivo 5.1 - Nº 30 (Aumento de 4,2% ao invés de queda em 2%: Estaremos buscando alternativas de trabalho com o Ambulatório de Saúde do Idoso e cumprimento do PMS). Objetivo 7.1 - Nº 35 (Resultado de 37,5% sendo a meta de 95%. Segundo a Diretora da Vigilância Epidemiológica - Sra. Karen - estamos tendo problemas com o sistema WINSAUDE e o sistema Federal de controle de vacinas. Outro motivo alegado ainda é a falta de vacinas pelo não envio do Governo Federal. O Departamento estará apresentando ao CMS/SJP os motivos de tão baixa proporção da vacinação. Objetivo 7.1 - nº 40 e 41 são específicos da 2ªRSM e não foram enviados. Objetivo 11.1 - Nº 57 (Educação permanente implementadas, em 2015 foram realizadas muitas implementações, mas conforme o PMS ainda não atingimos nossas próprias metas).

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Poderá haver diferença de alguns valores frente aos dados apresentados pelo Fundo Municipal de Saúde devido a diferentes fontes de cálculo utilizados pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
29/03/2016 12:
04:48

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	22,07%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	67,89%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	8,13%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	93,58%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	36,94%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	82,66%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	82,27%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$899,33
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	54,71%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,14%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	15,81%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,94%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	26,07%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	73,93%
Atenção Básica	17,95%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	53,62%
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00%
Vigilância Sanitária	0,65%
Vigilância Epidemiológica	1,70%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,00%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	18,53%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	28,60%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

Poderá haver diferença de alguns valores frente aos dados apresentados pelo Fundo Municipal de Saúde devido a diferentes fontes de cálculo utilizados pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

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)	191.596.000,00	204.551.000,00	197.852.108,93	96,72
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	20.695.500,00	27.389.500,00	24.270.249,01	88,61
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	17.850.000,00	17.850.000,00	14.986.039,71	83,95
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	115.025.000,00	121.286.000,00	118.174.596,89	97,43
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	25.741.500,00	25.741.500,00	27.976.529,47	108,68
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	956.000,00	956.000,00	2.513.357,43	262,90
Dívida Ativa dos Impostos	6.354.500,00	6.354.500,00	6.425.765,18	101,12
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	4.973.500,00	4.973.500,00	3.505.571,24	101,12
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	562.864.000,00	581.227.000,00	543.120.330,89	93,44
Cota-Parte FPM	74.734.000,00	74.734.000,00	62.458.566,28	83,57
Cota-Parte ITR	100.000,00	1.951.000,00	227.916,61	11,68
Cota-Parte IPVA	41.000.000,00	47.545.000,00	45.341.282,34	95,36
Cota-Parte ICMS	440.000.000,00	449.367.000,00	425.409.736,76	94,66
Cota-Parte IPI-Exportação	7.000.000,00	7.600.000,00	6.356.793,95	83,64
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	30.000,00	30.000,00	3.326.034,95	11.086,78
Desoneração ICMS (LC 87/96)	30.000,00	30.000,00	3.326.034,95	11.086,78
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	754.460.000,00	785.778.000,00	740.972.439,82	94,29

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	47.282.747,00	54.063.409,14	52.196.363,79	96,55
Provenientes da União	45.707.500,00	48.577.373,85	46.452.560,20	95,62
Provenientes dos Estados	900.000,00	3.814.542,92	3.188.209,72	83,58
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	675.247,00	1.671.492,37	2.555.593,87	152,89
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	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	47.282.747,00	54.063.409,14	52.196.363,79	96,54

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	244.763.322,00	283.758.188,84	231.902.896,27	30.802.635,78	92,58
Pessoal e Encargos Sociais	142.074.310,00	156.374.238,61	146.585.419,10	0,00	93,74
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	102.689.012,00	127.383.950,23	85.317.477,17	30.802.635,78	91,16

DESPESAS DE CAPITAL	2.946.075,00	10.161.614,07	4.283.022,13	918.758,95	51,19
Investimentos	2.946.075,00	10.161.614,07	4.283.022,13	918.758,95	51,19
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	247.709.397,00	293.919.802,91		267.907.313,13	91,15

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	46.318.078,89	9.675.707,93	20,90	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	0,00	46.295.210,08	9.177.624,63	20,71	
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outros Recursos	N/A	0,00	22.868,81	498.083,30	0,19	
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	0,00		
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		55.993.786,82	20,90	
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g))-V(h+i)]			""	0,00	""	293.919.802,91

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) /	28,60
--	-------

VALOR REFERENTE A DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL $[VI(h+i)-(15 \cdot IIIb)/100]$	100.767.660,34
--	----------------

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	30.499.562,44	8.277.462,34	22.022.057,65	200.042,45	0,00
Inscritos em 2013	31.677.562,72	6.587.625,46	23.339.882,89	1.750.054,37	0,00
Inscritos em 2012	9.929.327,21	1.096.494,08	0,00	8.832.833,13	0,00
Total	72.106.452,37	15.961.581,88	45.361.940,54	10.782.929,95	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	54.468.060,00	52.238.095,85	44.802.373,91	3.291.861,74	17,95
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	116.163.350,00	156.746.535,14	122.995.717,65	20.665.671,80	53,62
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	12.000,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	1.829.250,00	2.312.064,95	1.224.777,51	519.645,62	0,65
Vigilância Epidemiológica	2.504.322,00	6.708.512,84	3.106.377,96	1.446.497,39	1,70
Alimentação e Nutrição	1.060,00	137.846,35	10.170,25	0,00	0,00
Outras Subfunções	72.743.355,00	75.764.747,78	64.046.501,12	5.797.718,18	26,07
TOTAL	247.709.397,00	293.919.802,91		267.907.313,13	100,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Poderá haver diferença de alguns valores frente aos dados apresentados pelo Fundo Municipal de Saúde devido a diferentes fontes de cálculo utilizados pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

SAO JOSE DOS PINHAIS

Demandante:

null

Órgão responsável pela auditoria:

null

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

null

Finalidade da auditoria:

null

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

null

Recomendações

null

Encaminhamentos

null

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada) Sim

Ente Federado: SAO JOSE DOS PINHAIS

Demandante: null

Órgão responsável pela auditoria: null

SISAUD/SUS: Sim

Nº da auditoria: null

Finalidade da auditoria: null

Status da auditoria: Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

null

Recomendações

O Sistema SISAUD ainda não está implantado em São José dos Pinhais (previsão para o ano de 2016).

Os termos "null" foram inseridos automaticamente pelo SARGSUS.

Encaminhamentos

O Sistema SISAUD ainda não está implantado em São José dos Pinhais (previsão para o ano de 2016).

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

SAO JOSE DOS PINHAIS

Demandante:

null

Órgão responsável pela auditoria:

null

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

null

Finalidade da auditoria:

null

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

null

Recomendações

null

Encaminhamentos

null

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

SAO JOSE DOS PINHAIS

Demandante:

null

Órgão responsável pela auditoria:

null

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

null

Finalidade da auditoria:

null

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

null

Recomendações

null

Encaminhamentos

null

11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Atendendo a Recomendação Administrativa nº 03/2014 estaremos revisando o Plano Municipal de Saúde 2014-2017 (adequações, ajustes e deficição de metas e indicadores / inserção de propostas da X Conferência de Saúde de São José dos Pinhais / inserção de propostas de Segurança e Saúde do Trabalhador solicitadas pelo Ministério Público do Trabalho).

Não haverá seção específica relativa aos compromissos assumidos no âmbito do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde (COAP), pois sua pactuação ainda não foi estabelecida pelas Comissões Intergestores Tripartite ou Bipartite.

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

INCLUSÃO CMS/SJP: Ampliação dos serviços de atenção primária em saúde na identificação de áreas em possíveis vazios assistenciais;

INCLUSÃO MP: Fortalecimento da atenção primária em saúde através da aplicação da Política Nacional da Atenção Primária quanto a recursos humanos;

INCLUSÃO CMS/SJP: Descentralização do atendimento do profissional médico para atendimento pediátrico e nas localidades distantes do Centro, conforme necessidade.

DIRETRIZ 5: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde - **VIGILÂNCIA DO TRABALHADOR**

ALTERAÇÃO MPT - D5 (EPI) - Item 19: Investigar os acidentes envolvendo mortes e amputações além de acidentes graves e com crianças e adolescentes do Município dos agravos notificados referentes à saúde do trabalhador;

INCLUSÃO MPT : Realizar vigilância dos ambientes de trabalho e em todos os ramos prioritários (trabalho rural, construção civil, frigoríferos/abatedouros, empresas formuladoras e de síntese de agrotóxicos e metalurgia) de acordo com o perfil produtivo e processos de trabalho existentes no Município;

DIRETRIZ 5: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde - **VIGILÂNCIA AMBIENTAL**

MP + X CONFERÊNCIA: Cobrar a cobertura total de abastecimento de água e saneamento básico por parte da concessionária para a zona rural;

DIRETRIZ 6: Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

INCLUSÃO SESA-PR: Fortalecimento e organização Municipal da Assistência Farmacêutica;

DIRETRIZ 7: Implementação dos componentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências - **URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

INCLUSÃO CMS/SJP: Suprir as necessidades de profissionais da saúde para atuar na urgência e emergência Municipal;

DIRETRIZ 7: Implementação dos componentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências - **HOSPITAL MUNICIPAL**

ALTERAÇÃO CMS/SJP - D7 (HOSP) Item 21: Readequar a estrutura predial do Hospital abrindo vagas nas áreas administrativas para leitos (havendo necessidade de aluguel de imóveis, o CMS/SJP deverá ser informado previamente);

MP + X CONFERÊNCIA: Implantar a agência transfusional e banco de leite no Hospital São José;

DIRETRIZ 8: Aprimoramento da Atenção especializada

INCLUSÃO CMS/SJP: Fortalecimento do Centro de Especialidades Médicas e Departamento de Regulação através da contratação de profissionais médicos conforme demanda (fila de espera e deficiência do oferecimento do serviço pelo Estado);

EXCLUSÃO SMS: D8 (REGULAÇÃO) ITEM 9: Garantia de acessibilidade para todos os equipamentos/unidades de saúde do Município. (REPETIÇÃO DO ITEM D1 ITEM 22).

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
Plano-Municipal-de-Saúde-2014-2017.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
Resolução de aprovação -03.2014.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
3º QUADRIMESTRE despesas pessoal.pdf	Orçamento SMS 2015
3º QUADRIMESTRE planilha 04.pdf	Orçamento SMS 2015
3º QUADRIMESTRE planilha 02.pdf	Orçamento SMS 2015
3º QUADRIMESTRE investimentos.pdf	Orçamento SMS 2015
3º QUADRIMESTRE despesas correntes.pdf	Orçamento SMS 2015
Propostas de Inclusão do PMS 2014-2017.pdf	PMS 2016-2017 - PROPOSTAS DE INCLUSÃO
ANEXO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO SMS SJP 2015.pdf	Relatório Anual de Gestão 2015 - Avaliação da PAS 2015
PMS 2016-2017 REVISADO.pdf	PMS 2016-2017 - REVISADO

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	05/05/2015	06/10/2015	23/02/2016
Enviado para Câmara de Vereadores em	28/05/2015	25/09/2015	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	29/03/2016 12:13:30
Enviado ao Tribunal de contas a que está	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação	

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	29/03/2016 12:13:30
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	
Status da Apreciação	Em Análise
Resolução da Apreciação	Data

SAO JOSE DOS PINHAIS - PR, ____ de _____ de ____.



ANEXO

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2015

MARÇO/2016

Secretaria Municipal de Saúde - São José dos Pinhais

CNPJ FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE: 09.237.668/0001-21

Rua Mendes Leitão, 3049

CEP: 83005-150 – São José dos Pinhais - PR

Telefone: 3381-6371

E-mail: saude@sjp.pr.gov.br

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)
REFERENTE AO EXERCÍCIO DE 2015

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Brasílio Vicente de Castro Filho

DIVISÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

ADMINISTRATIVO

ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA

AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

HOSPITAL MUNICIPAL

OUVIDORIA

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	01
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 primária.....	02
DIRETRIZ 2: Implementação dos componentes da rede materno infantil.....	11
DIRETRIZ 3: Implantação da rede de atenção à saúde da pessoa idosa	15
DIRETRIZ 4: Fortalecimento da rede de saúde mental, para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e dos dependentes do crack e outras drogas	19
DIRETRIZ 5: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde	24
VIGILÂNCIA AMBIENTAL	25
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	31
VIGILÂNCIA DO TRABALHADOR.....	36
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	37
DIRETRIZ 6: Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.....	43
DIRETRIZ 7: Implementação dos componentes da rede de atenção às urgências e emergências	46
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	46
HOSPITAL SÃO JOSÉ	51
DIRETRIZ 8: Aprimoramento da atenção especializada	56
DIRETRIZ 9: Desenvolvimento da política de educação permanente.....	59
DIRETRIZ 10: Ampliar e fortalecer espaços de participação da sociedade e do controle social, estimulando a gestão participativa do SUS	68

APRESENTAÇÃO

O Relatório Anual de Gestão é (RAG) é o instrumento de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) que visa apresentar os resultados alcançados pela Gestão quanto a Programação Anual de Saúde. O RAG também orienta a possível redirecionamento e recomendações de inclusão e ou alteração do Plano Municipal de Saúde (PMS), se necessário, e deve ser encaminhado ao Conselho Municipal de Saúde até 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira..

Este instrumento atende a Lei Orgânica nº 8080/1990 Art. 33 § 4º, Lei Orgânica Complementar nº 8142/1990 Art. 4º, Lei Complementar nº 141/2012 Art. 31 e Art. 36 § 1º e Portaria nº 2.135/2013 Art. 6º .

ANEXO - RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2015

Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais

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 primária.

ações	metas	indicadores	resultado do ano de 2015	observação
Implementar as Equipes de Saúde Família credenciadas pelo Ministério da Saúde.	Cobertura populacional das equipes de Atenção Básica para 51%.	Percentual de cobertura da Equipes de Atenção Básica	63,50%	
Implementar as equipes de Saúde Bucal credenciadas pelo Ministério da Saúde.	Cobertura populacional das equipes básicas de Saúde Bucal de 16% para 18%.	Percentual de cobertura da Equipe de Básica de Saúde Bucal.	46,08%	
Oferecer condições adequadas de trabalho para as equipes.	Manter processo de manutenção dos equipamentos e mobiliários existentes	Manter processo de manutenção dos equipamentos e mobiliários existentes	São realizados troca de equipamento e manutenção conforme a necessidades levantadas pela Gestão e Coordenadores.	
Qualificar o trabalho das equipes Saúde da Família e Saúde Bucal (Programa Nacional da Melhoria e do Acesso à Qualidade).	Realizar acompanhamento técnico de 100% das equipes inscritas no PMAQ	Percentual de equipes qualificadas (PMAQ).	100% acompanhadas	

Implementar as ações da área de alimentação e nutrição nos grupos prioritários atendidos pela Atenção Primária à Saúde.	Monitorar e acompanhar a situação alimentar e nutricional das crianças de 0 a 5 anos (28%).	Percentual das condições nutricionais avaliadas na população de 0 a 5 anos e gestantes.	Crianças: 16,5%	O sistema Winsaúde utilizado na atenção básica não possui interligação das informações coletadas no sistema de monitoramento SISVAN, hoje todas as crianças e gestantes que são pesadas e acompanhadas devem ser registradas em folhas a parte para posterior digitação no Sisvan, o que dificulta a captação dos dados.
	Monitorar e acompanhar a situação alimentar e nutricional das gestantes (100%).		Gestantes: 34,72%	Todas as gestantes cadastradas no Sis prenatal são acompanhadas, porém o sistema não gera arquivo de alimentação para o SISVAN.
Acompanhar as condicionalidades da saúde dos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) e do Programa Leite das Crianças.	Acompanhar as condicionalidades dos beneficiários do Programa Bolsa Família (60%).	Percentual de famílias com perfil saúde, beneficiárias do Programa Bolsa Família acompanhadas pela Atenção Básica.	61,21%	

Implementar as atividades da equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).	Implantar a 2ª equipe de NASF habilitada pelo Ministério da Saúde	Implantar a 2ª equipe de NASF habilitada pelo Ministério da Saúde	Não realizado	Não existe equipe para compor as 200 horas necessárias para a habilitação da segunda equipe, estuda-se possibilidade de remanejamento do quadro funcional para compor a equipe do NASF São Marcos
Estabelecer fluxos dos serviços da Atenção Primária.	Implantar o Protocolo de: Saúde mental, Pré-natal de Baixo Risco e Tratamento de feridas	Introdução dos protocolos	Realizado parcialmente	Protocolo de Pré-natal realizado e publicado. Em andamento o de Saúde Mental, a coordenação foi trocada, e terá início no ano de 2016. O de Tratamento de Feridas esta pronto falta revisão e publicação.
Ampliar a média da ação coletiva dental supervisionada.	Manter a média da ação coletiva de escovação dental supervisionada (0,60).	Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	0,80	
Implementar o Programa de Bochecho com flúor nas escolas.	Implementar o Programa de Bochecho com flúor nas escolas estaduais (10%).	Percentual de escolas com programa Bochecho com Flúor implementado.	Escolas Municipais: 100% Escolas Estaduais:10%	

Implantar ações de atenção à saúde do homem.	Realizar campanhas de orientação e prevenção à Saúde do Homem em 100% das Unidades de Saúde.	Percentagem de Unidades de Saúde que desenvolveram atividades voltadas a saúde do homem.	Todas as Unidades de Saúde fortalecem as ações nos meses de campanha de saúde do Homem, 100%.	
Realizar territorialização da ESF na área rural.	Realizar redivisão das áreas em 80% das Unidades de Saúde rurais.	Percentagem de Unidades de Saúde rurais com redivisão realizada.	Não realizado	Oficialmente não existe divisão dos áreas, pelo setor de geoprocessamento do urbanismos, a divisão existente segue o estudo que foi estabelecido para atividade das equipes de saúde. A divisão oficial deve ser realizada por setores da Prefeitura.
Implantar o “Teste do Pezinho” nas Unidades Básicas de Saúde.	Implantar a coleta do “Teste do Pezinho”, quando indicado, em 80% das Unidades	Percentual de Unidades de Saúde com “Teste do Pezinho” implantado.	100%	

	Realizar 01 capacitação aos servidores da Rede Municipal	Realizar 01 capacitação aos servidores da Rede Municipal	01 capacitação realizada	
<p>Estabelecer, monitorar e implementar a Rede Municipal de Proteção e Atenção à Pessoa em Situação de Violência em parceria com as diversas secretarias e outros órgãos e setores relacionados.</p>	<p>Estabelecer fluxo de atendimento a pessoas em situação de violência.</p>	<p>Percentual de estabelecimentos de saúde que notificam violência.</p>	<p>Rede estabelecida com reuniões mensal e com 11 redes locais distribuídas por várias regiões do município. Todos os serviços de saúde notificam 100%.</p> <p>Rede em funcionamento com encontro mensal, 11 redes nas seguintes regiões.- Cras Cyro Pellizari I – São Marcos e Região;- Cras Cyro Pellizari II – Zona Rural;- CRAS Affonso Celso de Araújo Franco – Borda do Campo e Região;- Cras Miguel Haluch – Rio Pequeno e Região;- Cras Jose Zen – Colônia Rio Grande e Região;- Cras Francisco Quirino – Cidade Jardim e Região;- Cras Alcídio Zeni Zaniolo – Iná e Região;- Cras Parque da Fonte – Afonso Pena e região;- Cras Helena Meister – Guatupê e Região;- Cras da Juventude - Ipê e Região.</p>	

<p>Reformar ampliar e construir Unidades de Saúde para Estratégia de Saúde da Família de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde, visando melhorar as condições de trabalho e qualidade de atendimento aos usuários.</p>	<p>Executar as reformas e/ou ampliações das seguintes Unidades de Saúde: Veneza, Cristal, Malhada, Xingu e Riacho Doce.</p>	<p>Executar as reformas e/ou ampliações das seguintes Unidades de Saúde: Veneza, Cristal, Malhada, Xingu e Riacho Doce.</p>	<p>Reformado unidade de saúde Afonso Pena e inaugurado no dia 16 de Junho/2015. Instalado sistema de Painel eletrônico na UBS Afonso Pena para chamar e direcionar os pacientes.</p> <p>Realizado projeto de ampliação da Unidade de Saúde Veneza e enviado a licitação no final de 2015. Previsão de início em 2016.</p> <p>Realizado projeto de ampliação da unidade de saúde Cristal, licitado em 2015 e iniciado ampliação em janeiro.</p> <p>Iniciado em dezembro de 2015 a ampliação do Marcelino, empenhado reforma do telhado da Contenda, CAPS TM</p>	
<p>Adequar o número de profissionais através de concurso público e qualificar os profissionais das Unidades de Saúde com o objetivo de expandir a rede atenção primária.</p>	<p>Realizar concurso público para suprimento das vagas.</p>	<p>Realizar concurso público para suprimento das vagas.</p>	<p>Realizado concurso para auxiliar de serviços de saúde, auxiliar de enfermagem, auxiliar de consultório dentário e médicos especialistas.</p>	

<p>Viabilizar equipamentos e insumos para as Unidades de Saúde permitindo o atendimento de qualidade e prover manutenção preventiva e corretiva reserva para a reposição dos existentes.</p>	<p>Providenciar processo de manutenção preventiva e corretiva para os equipamentos.</p>	<p>Providenciar processo de manutenção preventiva e corretiva para os equipamentos.</p>	<p>Não realizado</p>	<p>Não é viável financeiramente um processo exclusivo para manutenção de equipamentos, todas as trocas e manutenções são realizadas separadamente conforme necessidade do serviço e tipo de equipamento.</p>
<p>Disponibilizar um veículo fixo por Unidade de Saúde para atendimento das equipes de saúde para suas atividades.</p>	<p>Viabilizar a disponibilidade do veículo fixo em 20% das Unidades de Saúde</p>	<p>Porcentagem de Unidades de Saúde com veículo fixo</p>	<p>10,71% Afonso Pena, Córrego Fundo, Campina do Taquaral</p>	<p>A Diretoria de Administração da SMS está avaliando a possibilidade de aumento da disponibilidade de veículos fixos;</p>
<p>Que seja interligada através da rede as informações sobre os atendimentos realizados nas unidades de urgência e emergência e hospital integrado a todos os outros serviços.</p>	<p>100% dos Serviços de Saúde com o Sistema de Informação instalados e efetivamente em funcionamento.</p>	<p>Porcentagem de serviços de saúde com sistema de informação instalado</p>	<p>100%. Foi implantado a recoleta em todas as Unidades de Saúde com treinamento dos enfermeiros em março de 2015.</p>	<p>-</p>

<p>Matriciamento das especialidades médicas conforme a necessidade de cada região, priorizando o matriciamento em psiquiatria nas regiões do Afonso Pena, Ipê, Guatupê, Borda do Campo, São Marcos.</p>	<p>Manter o matriciamento em psiquiatria em 100% das Unidades de Saúde.</p>	<p>Manter o matriciamento em psiquiatria em 100% das Unidades de Saúde.</p>	<p>100% mantido</p>	<p>-</p>
<p>Estabelecer que a auditoria realizasse efetiva fiscalização da manutenção de equipamentos a fim de garantir a segurança tanto dos trabalhadores como dos usuários dos serviços de saúde.</p>	<p>Fiscalizar a manutenção dos equipamentos</p>	<p>Fiscalizar a manutenção dos equipamentos</p>	<p>Não realizado</p>	<p>Esta atividade não é atribuível à auditoria. A Secretaria estará revendo a responsabilidade desta ação.</p>
<p>Garantia de acessibilidade para todos os equipamentos/Unidades de Saúde do município.</p>	<p>Viabilizar a adequação das estruturas físicas já existentes às normas de acessibilidade</p>	<p>Viabilizar a adequação das estruturas físicas já existentes às normas de acessibilidade</p>	<p>Todos os novos projetos executados já estão sendo previstos banheiros para PNE e rampas de acesso.</p>	

<p>Estudar a possibilidade do agendamento de consultas e atendimentos nas Unidades Básicas deve ser feito via telefone ou internet.</p>	<p>Elaborar projeto para implantação do serviço de agendamento de consultas e atendimentos nas Unidades básicas via telefone ou internet</p>	<p>Elaborar projeto para implantação do serviço de agendamento de consultas e atendimentos nas Unidades básicas via telefone ou internet</p>	<p>Não realizado</p>	<p>A gestão entende que para que isso ocorra toda a agenda deve estar informatizada e todos os fluxos de serviços estabelecidos, inclusive com as consultas especializadas via regulação. No momento estamos construindo e fortalecendo esse processo, porém é importante salientar que estamos trabalhando na melhoria do acesso a toda a população aos serviços de saúde.</p>
---	--	--	----------------------	---

DIRETRIZ 2: Implementação dos componentes da rede materno infantil.

AÇÕES	METAS	INDICADORES	RESULTADO DO ANO DE 2015	OBSERVAÇÃO
Manter e ampliar acesso aos métodos contraceptivos reversíveis e irreversíveis.	Manter a dispensação dos métodos contraceptivos orais e injetáveis disponíveis	Manter a dispensação dos métodos contraceptivos orais e injetáveis disponíveis	Realizado. Dispensados: - Levonorgestrel 0,15+etnil estradiol0,03 : fornecido 25.862- Norestinerona 0,35mg : 1647- Injetável mensal: 13445-Injetável trimestral: 8617- Contraceptivo de emergência: 3528-DIU: 225- Camisinha Masculina:-Camisinha Feminina:- Vasectomia: 370- Laqueaduras: 150	
Realizar ações de prevenção, diagnóstico e tratamento precoce do câncer ginecológico e de mama.	Aumentar a razão de coleta de exames citopatológicos para 0,60	Razão de coleta de exames citopatológicos	Razão de Citologias: 0,44 Razão de Mamografias: 0,30	Sendo pólo industrial, nosso Município conta com 40% das mulheres atendidas pelos planos de saúde oferecido pelas empresas. A razão de 0,41 é do atendimento das usuárias do SUS
Melhorar a vigilância do risco gestacional (habitual, intermediário e alto risco).	Realizar 01 (um) treinamento para classificação do risco gestacional com os médicos e enfermeiro.	Realizar treinamento	Realizado. Treinamento com 142 profissionais , em dezembro 2015 , por médico e enfermeira de ESF	

Garantir o acesso aos exames pré-natais preconizados pelo Rede Cegonha	Garantir os exames básicos das 03 (três) rotinas de pré-natal.	Garantir os exames básicos das 03 (três) rotinas de pré-natal.	Realizado. 100% das gestantes cadastradas no sistema SUS - SISPRENATAL tem os exames garantidos.	
Disponibilizar acesso a consultas odontológicas programáticas no pré-natal.	Realizar 1 (uma) consulta odontológica programática às gestantes inscritas no pré-natal.	Realizar 1 (uma) consulta odontológica programática às gestantes inscritas no pré-natal.	Realizado. Todas as gestantes tem disponibilizado o acesso a consulta odontológica.	
Realizar acolhimento com classificação de risco em obstetrícia a todas as gestantes nas Unidades de Saúde.	Realizar 1 (um) treinamento para classificação do risco gestacional com os médicos e enfermeiro.	Realizar 1 (um) treinamento para classificação do risco gestacional com os médicos e enfermeiro.	Realizado. Treinamento com 142 profissionais , em dezembro 2015 , por médico e enfermeira de ESF, todos profissionais estão capacitados para fazer o acolhimento com classificação de risco gestacional em todas as consulta de pré-natal também é avalizado.	
Realizar monitoramento da notificação dos casos de Sífilis em gestantes.	Realizar 1 (um) treinamento para os profissionais médicos e enfermeiros em diagnóstico e tratamento da sífilis.	Realizar 1 (um) treinamento para os profissionais médicos e enfermeiros em diagnóstico e tratamento da sífilis.	Realizado (122 profissionais capacitados em 2 momentos diferentes).	

Garantia do tratamento para Sífilis no pré-natal.	Disponibilizar medicamentos para tratamento da sífilis para gestantes e seu parceiro	Disponibilizar medicamentos para tratamento da sífilis para gestantes e seu parceiro	Realizado. O tratamento é dispensado para gestantes e parceiros	
	02 reuniões anuais com outros departamentos e com coordenadores das Unidades Básicas para criar ações de saúde para diagnóstico e tratamento da sífilis.	02 reuniões anuais com outros departamentos e com coordenadores das Unidades Básicas para criar ações de saúde para diagnóstico e tratamento da sífilis.	Realizado. Reuniões com coordenadores e entrega o protocolo de Pré-natal e realizando reuniões nas unidades com equipe para falar de sífilis e outras doenças,	
	Garantir, no mínimo 2 (dois) exames de diagnóstico de sífilis no pré-natal.	Garantir, no mínimo 2 (dois) exames de diagnóstico de sífilis no pré-natal.	Realizado. Garantido 3 exames na rotina de pré-natal e 1 na maternidade.	
Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 10/1000 Nascidos Vivos.	Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 10/1000 Nascidos Vivos	Taxa de mortalidade infantil	8,27/1000	

Investigar os óbitos infantis e fetais.	Investigar 100% dos Óbitos Infantis e Fetais anualmente.	Percentual de Óbitos Infantis e Fetais investigados.	100% investigado	
Manter atuante o Comitê Municipal de Prevenção de Mortalidade Materno e Infantil.	Realizar reuniões mensais do Comitê para estudo de casos de óbitos infantis e fetais	Realizar reuniões mensais do Comitê para estudo de casos de óbitos infantis e fetais	Comitê mantido.	

DIRETRIZ 3: Implantação da rede de atenção à saúde da pessoa idosa.

AÇÕES	METAS	INDICADORES	RESULTADO DO ANO DE 2015	OBSERVAÇÃO
Implantar a rede de atenção à pessoa idosa.	Implantar na Saúde ações em conjunto com outras secretarias para garantir o direito e a proteção da pessoa idosa.	Implantar na Saúde ações em conjunto com outras secretarias para garantir o direito e a proteção da pessoa idosa.	O Serviço de Geriatria e Gerontologia foi inaugurado em junho de 2015.	
Capacitar os profissionais da rede e os “cuidadores” de pessoas idosas.	Realizar uma capacitação anual para os profissionais da rede	Realizar capacitação	Foram realizadas sete capacitações com temáticas relacionadas a saúde do idoso para os profissionais da Atenção Primária à Saúde. Não foram realizadas capacitações com os cuidadores de idosos devido recente implantação do serviço e pequeno número de profissionais para o desenvolvimento das atividades. Capacitação dos profissionais da Atenção Primária com temáticas relacionadas a saúde do idoso.	
	Realizar uma capacitação anual para os cuidadores de idosos.	Realizar capacitação	Não realizado	Será realizada parceria com a Escola de Saúde Pública da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná em 2016

<p>Articular ações com outras áreas para atendimento integral da população idosa.</p>	<p>Manter o atendimento do Ambulatório Especializado de Geriatria.</p>	<p>Manter o atendimento do Ambulatório Especializado de Geriatria.</p>	<p>Implantação do instrumento de estratificação dos idosos pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde, para reconhecimento das condições de saúde da população idosa / Capacitação dos profissionais da Atenção Primária com temáticas relacionadas a saúde do idoso. / Atendimento do Serviço de Geriatria e Gerontologia nas unidades de saúde da área rural, promovendo maior acessibilidade a população idosa. / Atendimentos domiciliares em parceria com as unidade de saúde e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS para todos os idosos do município. / Articulação com o serviço de nutrição do Centro de Especialidades Médicas para atendimento dos idosos com risco nutricional. / Articulação com a Secretaria Municipal de Esporte e Lazer para o desenvolvimento de atividades envolvendo grupo de idosos moradores da área rural.</p>	
---	--	--	---	--

Desenvolver estratégias para prevenção de quedas e violência.	Manter material didático para facilitar o trabalho das equipes de saúde básica na realização das atividades de orientações aos cuidadores para prevenir quedas.	Manter material didático para facilitar o trabalho das equipes de saúde básica na realização das atividades de orientações aos cuidadores para prevenir quedas.		
Articular ações em conjunto com outras secretarias, conselhos de direitos, Promotoria de Justiça e Polícias Civil e Militar para proteção da pessoa idosa.	Participar das articulações com outras secretarias na rede de proteção a pessoa idosa.	Participar das articulações com outras secretarias na rede de proteção a pessoa idosa.	Articulação com o Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS para o atendimento de idosos vítimas ou em risco de violência. Participação dos dois profissionais do Serviço de Geriatria e Gerontologia como conselheiros (titular e suplente) do Conselho Municipal dos Direitos do Idoso.	
Articular ações junto à Vigilância Sanitária nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).	Estabelecer monitoramento anual das instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).	Estabelecer monitoramento anual das instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).		Será realizada aproximação para articular ações junto à Vigilância Sanitária nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) será realizada em 2016

<p>Acompanhar a população idosa por meio dos programas existentes na Estratégia de Saúde da Família.</p>	<p>Monitorar as ações dos grupos de Hiperdia e dar subsídios para seu pleno funcionamento.</p>	<p>Monitorar as ações dos grupos de Hiperdia e dar subsídios para seu pleno funcionamento.</p>	<p>Acompanhamento do processo de estratificação de risco de fragilização dos idosos realizado pelos ACS do município. Atendimentos domiciliares para idosos frágeis em parceria com as unidades de saúde. Implantação de sistema de referência/contrarreferência efetivo com elaboração de plano de cuidados a ser executado pelas unidades de saúde da família após avaliação dos idosos no serviço de geriatria e gerontologia.</p>	
<p>Viabilizar acesso à pessoa com deficiência e idoso atendendo às suas necessidades.</p>	<p>Ter implantado em 100% das Unidades Básicas de Saúde 1 (uma) atividade direcionada à população idosa.</p>	<p>Solicitar relatório de ações voltadas à pessoa idosa</p>	<p>Implantação do Serviço de Geriatria e Gerontologia no município eliminando a necessidade de encaminhamento para outros municípios ou demais especialidades. Realização de visitas domiciliares pelo serviço especializado, para os idosos frágeis, em parceria com as unidades de saúde. Atendimento do Serviço de Geriatria e Gerontologia nas unidades de saúde da área rural, promovendo maior acessibilidade a população idosa.</p>	

DIRETRIZ 4: Fortalecimento da rede de saúde mental, para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e dos dependentes do crack e outras drogas.

AÇÕES	METAS	INDICADORES	RESULTADO DO ANO DE 2015	OBSERVAÇÃO
Instituir através de Decreto Municipal um Comitê Intersetorial de Saúde Mental com representantes das diversas Secretarias Municipais, Ministério Público, Conselho Tutelar e segmentos da Sociedade Civil.	Manter o funcionamento do Comitê Intersetorial de Saúde Mental	Manter o funcionamento do Comitê Intersetorial de Saúde Mental	O Comitê foi instituído através dos Decreto nº 1761 de 21/05/2014, onde são realizadas reuniões todas as 3ª segundas-feiras do mês no GGI, e as ações deste comitê em breve estará disponível no link do Portal da Prefeitura.	
Implantação da RAPS (rede de atenção psicossocial) conforme portaria 3088 de 23 de dezembro de 2011.	Implantar fluxos e protocolos de atendimento contemplando todos os Pontos de Atenção da Rede Atenção Psicossocial	Implantar fluxos e protocolos de atendimento contemplando todos os Pontos de Atenção da Rede Atenção Psicossocial	RAPS implantado	
Habilitar o CAPS TM (II) junto ao Ministério da Saúde.	Credenciar e manter o CAPS TM	Credenciar e manter o CAPS TM	Em processo de Habilitação	Previsão de habilitação em 2016

<p>Habilitar e manter os 11 (onze) leitos de Saúde Mental no Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais.</p>	<p>Habilitar e manter os 11 (onze) leitos de Saúde Mental no Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais junto ao Ministério da Saúde.</p>	<p>Habilitar e manter os 11 (onze) leitos de Saúde Mental no Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais junto ao Ministério da Saúde.</p>	<p>Não Realizado</p>	<p>Em processo de implantação no HMSJP, previsão de habilitação dos 11 leitos até 2017.</p>
<p>Manter o funcionamento dos CAPS no que diz respeito a recursos humanos, recursos materiais e de manutenção da estrutura física.</p>	<p>Agregar diferentes atendimentos e projetos terapêuticos a 100% dos usuários atendidos, objetivando completa inserção social.</p>	<p>Agregar diferentes atendimentos e projetos terapêuticos a 100% dos usuários atendidos, objetivando completa inserção social.</p>	<p>100% realizado. Três CAPS em funcionamento com atendimento multiprofissional, desenvolvendo programas e projetos para o atendimento dos usuários em necessidade.</p>	

<p>Habilitar o Serviço de Residencial Terapêutico Tipo II junto ao Ministério da Saúde.</p>	<p>Habilitar Serviço Residencial Terapêutico junto ao Ministério da Saúde .</p>	<p>Habilitar Serviço Residencial Terapêutico junto ao Ministério da Saúde .</p>	<p>Realizado parcialmente. Residencial Terapêutico aberto em 2014 e fechado em 2015 devido a problemas com o prestador do serviço licitado. Hoje possuímos dois pacientes em Residência Terapêutica em Curitiba, custeados pela SMS SJP.</p>	<p>Considerando que os Serviços de Residência Terapêutica configuram-se como ponto de atenção do componente de desinstitucionalização, sendo estratégicos no processo de desospitalização e reinserção social de pessoas longamente internadas nos hospitais psiquiátricos ou em hospitais de custódia (dois anos ou mais ininterruptos), de acordo com as diretrizes descritas na Portaria nº 106/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2000 e portaria nº 3.090, de 23 de dezembro de 2011 (em anexo), observamos que: Dos 10 moradores que estavam residindo no referido local, nenhum destes apresentavam os critérios elencados acima. Pelo histórico encontrado em documentos observou-se que os moradores, na maior parte do tempo, estiveram residindo em casas de repouso do Município, por provável abandono pela família, fechadas por inadequações técnicas no passado. Os pacientes que não foi possível a inserção no convívio familiar, foram inseridos em outros serviços.</p>
---	---	---	--	---

Verificar a viabilidade para qualificar CAPS II em CAPS III.	Realizar estudo das condições financeiras e de recursos humanos para implantação de Unidade de Acolhimento e de CAPS III	Realizar estudo	Estudo realizado	Não há condições viáveis para o aumento de quadro funcional necessário e não dispomos de estrutura física para Implantação de Unidade de Acolhimento e CAPS III (serviço 24 horas).
Verificar a viabilidade de Implantação de uma Unidade de acolhimento Infanto-juvenil conforme Portaria nº121 de janeiro de 2012.	Realizar estudo das condições financeiras e de recursos humanos para implantação de Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil	Realizar estudo das condições financeiras e de recursos humanos para implantação de Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil	Estudo realizado	Não há condições viáveis para o aumento de quadro funcional necessário e não dispomos de estrutura física para Implantação de Unidade de Acolhimento (serviço 24 horas).
Viabilizar capacitação profissional à equipe técnica dos serviços de saúde mental do Município.	Instituir educação continuada aos profissionais das Unidades de Saúde e melhor interlocução entre os diversos serviços de atendimento.	Instituir educação continuada aos profissionais das Unidades de Saúde e melhor interlocução entre os diversos serviços de atendimento.	Não realizado	Ação à ser realizada em 2016 conforme Programação Anual de Saúde.

<p>Aumentar a abrangência Territorial do matriciamento em Saúde Mental do Município.</p>	<p>Estender a atividade de matriciamento a 100% das Unidades de Saúde</p>	<p>Estender a atividade de matriciamento a 100% das Unidades de Saúde</p>	<p>100% das Unidades Básicas de Saúde recebem matriciamento em psiquiatria</p>	
<p>Manter o matriciamento em saúde mental no Município.</p>	<p>Manter o matriciamento em 100% das Unidades de Saúde.</p>	<p>Percentagem de Unidades de Saúde com matriciamento em psiquiatria</p>	<p>100% das Unidades Básicas de Saúde recebem matriciamento em psiquiatria uma vez ao mês</p>	

DIRETRIZ 5: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde

AÇÕES	METAS	INDICADORES	RESULTADO DO ANO DE 2015	OBSERVAÇÃO
Promover a educação em saúde para a população com campanhas e eventos que visem à consolidação das políticas de saúde.	Organizar o calendário de eventos e Campanhas para o ano de 2015	Organizar o calendário de eventos e Campanhas para o ano de 2015	Calendário da Divisão de Saúde Ambiental elaborado. Realização da Semana de Zoonoses e Dia "D" da dengue.	
Garantir ambiente de trabalho adequado para os trabalhadores da saúde conforme a legislação sanitária vigente	Adquirir mobiliário ergonômico e equipamentos.	Adquirir mobiliário ergonômico e equipamentos.	Aquisição de equipamentos de informática e mobiliário.	
Capacitar, qualificar e instrumentalizar os profissionais de saúde da rede municipal em Vigilância em Saúde.	01 evento anual.	01 evento anual.	03 eventos em parceria com a Divisão de Ensino e Pesquisa sobre Saúde Ambiental realizados para os Coordenadores de Equipamentos de Saúde	
Incentivo as campanhas educativas de promoção e prevenção a saúde.	100% do calendário oficial.	Porcentagem do calendário oficial realizado	Realizado dia D da Dengue constante do Calendário Oficial	

5) Reestruturar área física do Departamento de Promoção e Vigilância e implementar os serviços de ações de Vigilância em Saúde. (Proposta nº 50 da X Conferência)	Reestruturar área física do Departamento de Vigilância em Saúde	Área física do Departamento de Vigilância em Saúde reestruturada	Reestruturação realizada em 2014. Descentralização do atendimento na Secretaria Municipal de Saúde. A Vigilância em Saúde agora possui estrutura física própria.	
VIGILÂNCIA AMBIENTAL				
Fortalecer parceria existente entre SEMMA e SEMS para castração canina e felina para controle populacional e de zoonoses.	Constituir câmara técnica	Constituir câmara técnica	Câmara técnica constituída	
Diagnosticar e mapear áreas de risco para leptospirose.	Diagnosticar e mapear 30% das áreas com ocorrência de caso confirmado de leptospirose.	Percentual do número de áreas diagnosticadas/mapeadas em relação ao número total de áreas com casos positivos para leptospirose.	Áreas parcialmente mapeadas com base nas notificações.	Em andamento a implantação da Área de Geoprocessamento e Georeferenciamento do Departamento de Promoção e Vigilância em parceria com a Secretaria de Urbanismo

Promover oficinas de integração entre Agentes de Combate as Endemias e Agentes Comunitários de Saúde, em atividades relacionadas à Saúde Ambiental.	Realizar 02 oficinas de integração dos ACE e ACS ao ano.	Número de oficinas realizadas por ano	Realizado somente encontros pontuais.	Reestruturação das atividades do ACE devido ao aumento do número de focos positivos para <i>Aedes</i>
Manter as ações do Programa Vigilância de Populações Expostas a Solo Contaminado (VIGISOLO)	Identificar e cadastrar uma área com suspeita de contaminação de solo.	Número de áreas cadastradas no ano	01 área cadastrada.	
Monitorar o Gerenciamento dos Resíduos de Serviço de Saúde dos equipamentos sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.	Analisar 100% dos Planos de Gerenciamento dos Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS) dos equipamentos sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.	Percentual de PGRSS analisados em relação ao número total de equipamentos de saúde sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.	100% dos PGRSS apresentados analisados	

<p>Orientar as comunidades da área rural quanto à prevenção de acidentes e contato com morcegos.</p>	<p>Orientar 50 % das comunidades onde ocorre a distribuição de vacina antirrábica pela Secretaria Municipal de Agricultura.</p>	<p>Percentual de comunidades orientadas em relação ao número total de comunidades onde ocorreu distribuição de vacina anti-rábica pela Secretaria Municipal de Agricultura.</p>	<p>Parcialmente realizado</p>	<p>Mudança na distribuição realizada pela Secretaria Municipal de Agricultura.</p>
<p>Realizar investigação de surtos de doenças hidroveiculares em parceria com a Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica.</p>	<p>Investigar 100% das notificações de surtos de doenças hidroveiculadas.</p>	<p>Percentual de casos investigados em relação ao número total de casos notificados de doenças hidroveiculadas.</p>	<p>100% dos surtos investigados</p>	
<p>Inspecionar as Estações de Tratamento de Água (ETA) localizadas no município.</p>	<p>Realizar inspeção em 50% das Estações de Tratamento de Água localizadas no município.</p>	<p>Percentual de Estações de Tratamento de Água inspecionadas em relação ao número total de Estações de Tratamento de Água localizadas no Município.</p>	<p>50% das ETAS inspecionadas</p>	

Realizar a observação de animais suspeitos de raiva apreendidos pela Unidade de Vigilância em Zoonoses (UVZ).	Observar 100% dos casos suspeitos apreendidos.	Percentual de animais observados em relação ao número total de animais suspeitos de raiva apreendidos pela Unidade de Vigilância em Zoonoses.	100% dos animais observados.	
Realizar a coleta de amostras de animais suspeitos de raiva e encaminha-las ao LACEN.	Coletar e encaminhar 100% dos casos identificados	Percentual de amostras encaminhadas em relação ao número total de casos identificados.	100% dos casos identificados encaminhados	
Realizar a vacinação anti-rábica da demanda espontânea de cães e gatos.	Realizar a vacinação anti-rábica em 100% da demanda espontânea.	Percentual de animais vacinados em relação ao número total da demanda espontânea que acionou o serviço.	100% da demanda espontânea vacinada.	

Realizar ações educativas na Unidade de Vigilância de Zoonoses.	Realizar Educação em Saúde para 100% das instituições/órgãos que visitam a UVZ.	Percentual de atividades realizadas em relação ao número total de instituições/órgãos que realizaram visita.	100% das instituições/órgãos que visitaram a UVZ foram orientados.	
Realizar evento concernente ao dia "D" da dengue.	Realizar no mínimo 1 (um) evento anual.	Número de eventos realizados.	Evento realizado	
Realizar monitoramento de população urbana de morcegos.	100% dos casos notificados.	Percentual do número de casos monitorados em relação ao número total de casos notificados.	100% dos casos notificados monitorados.	
Realizar ações de Educação em Saúde em áreas com casos suspeitos de zoonoses.	Atender 100% das solicitações via Ouvidoria da Saúde, protocolo da UVZ e protocolo geral.	Percentual do número de atividades realizadas em relação ao número de solicitações recebidas.	Parcialmente cumprido	Foco de atendimento foi direcionado para as solicitações referente a Dengue.

Manter as ações do “Programa de Controle de Roedores” e outros animais sinantrópicos.	Atender 100% da demanda.	Percentual do número de atividades realizadas em relação ao número de solicitações recebidas.	Parcialmente realizado	Foco de atendimento foi direcionado para as solicitações referente a Dengue.
Realizar ações de controle e prevenção da dengue.	Realizar 100% das atividades recomendadas nas diretrizes do Ministério da Saúde/Secretaria de Estado da Saúde referente ao combate a Dengue.	Percentual do número de ações realizadas em relação ao número total de atividades recomendadas.	Parcialmente realizado	Houve reestruturação do Programa da Dengue pela SESA na Região Metropolitana de Curitiba. Foco voltado para orientação e eliminação de criadouros.
Manter as ações relativas ao Comitê Municipal de Controle e Prevenção da Dengue.	Realizar reuniões quadrimestrais com os membros do Comitê Municipal de Controle e Prevenção da Dengue.	Numero de reuniões realizadas ao ano.	Reuniões realizadas, com reestruturação do Comitê.	
Manter as ações do Programa Vigilância da Qualidade da Água.	Cumprir no mínimo 60% do Plano de Amostragem para análises microbiológicas e físico-químicas.	Percentual de amostras realizadas em relação ao número total de amostras contidas no Plano Amostral.	Plano amostral 100% realizado	

Monitorar a qualidade da água das soluções alternativas coletivas cadastradas no Programa Vigilância da Qualidade da Água.	Monitorar a qualidade da água de 50% das Soluções Alternativas Coletivas (SAC) cadastradas no Programa Vigilância da Qualidade da Água.	Percentual do número de SAC monitoradas em relação ao número total de SAC cadastradas no Programa Vigilância da Qualidade da Água.	50% das SAC monitoradas.	
--	---	--	--------------------------	--

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Cadastrar estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária.	Cadastrar 100% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária.	Percentagem de cadastro de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária.	100% de cadastro de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária realizados.	
Inspeccionar estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária.	Manter a inspeção dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária.	Manter a inspeção dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária.	11.549 (onze mil quinhentos e quarenta e nove) inspeções sanitárias realizadas. Diversos estabelecimentos receberam a inspeção sanitária mais de uma vez, muitos dos quais para verificação do cumprimento dos itens solicitados para que fossem regularizados de acordo com a Legislação Sanitária vigente.	

Licenciar os estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária, que estão em conformidade com as legislações Sanitárias vigentes.	Licenciar 50% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária, que estiverem em conformidade com a legislação Sanitária vigente.	Percentagem de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária em conformidade com as Legislações Sanitárias vigentes.	53,37% - 2. 913 (duas mil novecentos e treze) Licenças Sanitárias liberadas de 5458 (cinco mil quatrocentos e cinquenta e oito) estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária.	
Analisar Projetos Básicos de Arquitetura.	Analisar 100% dos Projetos Básicos de Arquitetura.	Percentagem de Projetos Básicos de Arquitetura analisados e aprovados sujeitos a Vigilância Sanitária.	100% - 238 (duzentos e trinta e oito) Projetos Básicos de Arquitetura Analisados.	
Aprovar Projetos Básicos de Arquitetura.	Aprovar 80% dos Projetos Básicos de Arquitetura.	Percentagem de Projetos Básicos de Arquitetura analisados e aprovados sujeitos a Vigilância Sanitária.	20,16% - 48 (quarenta e oito) Projetos Básicos de Arquitetura aprovados.	O fator decisivo para a aprovação de projetos básicos de arquitetura depende da alteração conforme as orientações da Vigilância Sanitária por parte do Responsável Técnico por cada projeto; tendo em vista que o Profissional da VISA analisou 100% dos projetos entregues.
Investigar Surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos.	Investigar 100% de Surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos.	Número de Surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos investigados.	100% de surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos investigados.	

Realizar Atividade Educativa para a População.	Realizar 1 (um) evento à população ao ano	Realizar 1 (um) evento à população ao ano	Realizado 01 (um) evento - "Dia Nacional da Vigilância Sanitária – Lei nº 13.098/2015", em escola pública municipal.	
Realizar Atividade Educativa para o setor Regulado	Realizar 1 (um) evento à população ao ano	Realizar 1 (um) evento à população ao ano	"Dia Nacional da Vigilância Sanitária – Lei nº 13.098/2015" – Evento de conscientização para os transeuntes na Rua XV de Novembro, em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde.XVI Fórum Internacional dos Especialistas em Vigilância Sanitária.	
Atender as denúncias triadas, reclamações e solicitações referentes a Vigilância Sanitária.	Atender 90% de denúncias triadas, reclamações e solicitações referentes a Vigilância Sanitária anualmente.	Percentagem de atendimentos realizados referente a denúncias triadas, reclamações e solicitações referentes à Vigilância Sanitária.	100% de 2553 denúncias triadas, reclamações e solicitações referentes à Vigilância Sanitária.	
Instaurar Processos Administrativos Sanitários.	Analisar 100% dos Processos Administrativos Sanitários	Percentagem de Processos Administrativos Sanitários Instaurados.	100% de 15 (quinze) Processos Administrativos Sanitários instaurados.	
Concluir os Processos Administrativos Sanitários.	Finalizar 100% dos Processos Administrativos Sanitários Instaurados.	Percentagem de Processos Administrativos Sanitários concluídos.	100% de 15 (quinze) Processos Administrativos Sanitários concluídos.	

<p>Fiscalizar o uso de produtos Fumígenos derivados do Tabaco em ambientes coletivos, públicos e privados.</p>	<p>Inspecionar 80% dos estabelecimentos de acordo com a legislação vigente, a fim de reduzir a consumo e a exposição à fumaça de produtos derivados do tabaco.</p>	<p>Percentagem de estabelecimentos sujeitos ao consumo e exposição de fumígenos.</p>	<p>100% dos estabelecimentos sujeitos ao consumo e exposição de fumígenos fiscalizados foram orientados. Foram desenvolvidas 97 ações específicas</p>	
<p>Elaborar, padronizar e harmonizar os Protocolos das ações de Vigilância Sanitária.</p>	<p>Manter atualizados os protocolos de Vigilância Sanitária</p>	<p>Manter atualizados os protocolos de Vigilância Sanitária</p>	<p>100% dos protocolos de Vigilância Sanitária elaborados e padronizados.</p>	
<p>Promover a capacitação dos profissionais da Vigilância Sanitária para o gerenciamento das ações da VISA, levando em consideração o Grau de Risco Sanitário.</p>	<p>Manter profissionais de Vigilância Sanitária qualificados e orientados para uma atuação padronizada, de qualidade ética, de acordo com as Legislações Sanitárias Vigentes.</p>	<p>Manter profissionais de Vigilância Sanitária qualificados e orientados para uma atuação padronizada, de qualidade ética, de acordo com as Legislações Sanitárias Vigentes.</p>	<p>Treinamento dos procedimentos operacionais padrão (POP) para as áreas de medicamentos insumos farmacêuticos ativos e produtos para saúde. - Treinamento em Serviço -Postura Profissional frente aos estabelecimentos incluindo conhecimento prévio da Legislação. -Treinamento em Serviço - Código de Ética da Anvisa – RDC 141, de 30 de maio de 2003 e Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal: Decreto nº 1.171, de 22 de junho de 1994. - Treinamento em Serviço – POPs – Gerenciamento de documentos; Classificação e arquivamento de documentos e; Instruções Normativas de Inspeções. - "Curso Inspeção Investigativa". - Curso de Capacitação em Vigilância Sanitária em Serviços de Hemoterapia e Hemovigilância.- "Capacitação em Inspeção em Diálise".</p>	

Inspeccionar e promover a educação sanitária aos estabelecimentos, priorizando o grau de risco conforme a classificação: Alto, Médio, e Baixo risco Sanitário.	Inspeccionar 80% dos estabelecimentos de Alto, Médio e Baixo Risco Sanitário.	Percentagem de estabelecimentos inspecionados	100% dos estabelecimentos inspecionados receberam ações educativas. 47,66% - 5505 (cinco mil, quinhentos e cinco) foram ações específicas.	
Verificar a possibilidade do aumento do número de profissionais em Vigilância Sanitária para atender a demanda.	Concluir o estudo de ampliação de profissionais em Vigilância Sanitária	-	Foram chamados 10 profissionais do concurso público para ingressar como Técnicos na Vigilância Sanitária	
Unificar e estruturar o arquivo da Vigilância Sanitária para dar subsídio aos técnicos, mapear os estabelecimentos conforme o ramo de atividades e possibilitar o acesso ao histórico e indicação da última inspeção sanitária para a projeção da revalidação da licença sanitária.	Estruturar o arquivo da Vigilância Sanitária	Estruturar o arquivo da Vigilância Sanitária	100% do arquivo da Vigilância Sanitária unificado e estruturado.	
Revisar o Código Sanitário Municipal.	Aprovar o novo Código Sanitário	Aprovar o novo Código Sanitário	Em processo de revisão.	Dificuldade com relação ao entendimento dos termos legais, da unificação das legislações estaduais e federais no interior da municipal e da elaboração da legislação sanitária de acordo com as normas legais.

VIGILÂNCIA DO TRABALHADOR

Realizar ações de Saúde do Trabalhador.	Promover ações preventivas através de atividades educacionais, para conscientização do trabalhador a fim de garantir a saúde do mesmo nas diversas áreas de atuação.	Promover ações preventivas através de atividades educacionais, para conscientização do trabalhador a fim de garantir a saúde do mesmo nas diversas áreas de atuação.	Foram realizadas atividades educacionais junto aos trabalhadores rurais e prefeitura nos bairros	
	Capacitar 100% dos profissionais da equipe de Saúde do Trabalhador.	Percentagem de profissionais capacitados.	75%	Não alcançado devido ao fato de a equipe ter recebido mais um fiscal em meados de outubro de 2015 que não realizou capacitação até dezembro de 2015
	Realizar visitas técnicas orientadas para diminuir os agravos à saúde do trabalhador, conforme dados estatísticos.	Números de demandas sujeitos a vigilância do trabalho.	Não Realizado	Estarão sendo realizadas capacitações de todos os profissionais da Vigilância Sanitária em 2016.

Realizar investigações de notificações de amputações e óbitos.	Levantar causas dos agravos notificados e orientar ações preventivas para evitar novos eventos.	Número levantamento de causas investigadas	37 levantamentos de causas investigadas	
Registrar as informações no SINAN a fim de mensurar de forma transparente as estatísticas.	Registrar 100% das notificações no SINAN.	Percentagem de notificações registradas.	100%	
Promover a participação da equipe de Saúde do Trabalhador em cursos, congressos, simpósios, eventos para melhor atuação.	Promover 80% de participação da equipe em eventos de capacitação .	Percentagem de profissionais capacitados.	75%	Esse é o número de capacitações que a equipe participou (cursos, congressos, simpósios, eventos...). E a porcentagem de servidores capacitados é a mesma do segundo item da tabela (75%), pois uma profissional entrou na equipe em outubro de 2015 e não chegou a participar dos eventos.
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA				
Alimentar regularmente os dados das Declarações de Nascidos Vivos (DN).	Inserir 100% de DN no Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos (SINASC).	Número de Nascidos Vivos do SINASC.	100%	
Alimentar regularmente os dados das Declarações de Óbitos (DO).	Inserir 100% de DO no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).	Percentagem de inserção de DO no sistema SIM.	100%	

Manter vigilância dos óbitos infantis e maternos (SIM).	Investigar e analisar 100% de óbitos de crianças menores de 1 ano e de mulheres em idade fértil.	Percentual de óbitos investigados.	100%	
Realizar capacitação sobre Tuberculose e Hanseníase.	Atualizar os profissionais em relação aos Agravos e Fichas de Notificação.	Atualizar os profissionais em relação aos Agravos e Fichas de Notificação.	Hanseníase-agosto-Café com Prosa; Tuberculose-novembro-Capacitação Co-infecção TB/HIV--dezembro - início do matriciamento das equipes ESF na Unidade de Saúde Riacho Doce.	
Realizar capacitações para os profissionais da Rede Básica de Saúde, Hospitais e Pronto Atendimento.	Atualizar os profissionais em relação aos Agravos e Fichas de Notificação.	Atualizar os profissionais em relação aos Agravos e Fichas de Notificação.	57 capacitações durante o ano para profissionais dos estabelecimentos de saúde, sobre os principais agravos: Dengue, Chikungunya, Zica, Leptospirose, Hantavirose, SRAG, Meningites, Coqueluche, Exantemáticas, com estímulo a notificação e preenchimento correto das mesmas.	
Realizar investigação dos surtos notificados (SINAN).	Realizar 100% de investigações dos surtos notificados em parceria com as demais vigilâncias.	Porcentagem de investigações dos surtos notificados (SINAN)	100%	
Notificar os casos identificados de violência contra a mulher, a criança, o adolescente e o idoso (SINAN/Atenção Básica).	Encaminhar 100% dos casos notificados de Violência para Atenção Primária.	Porcentagem de casos encaminhados a Atenção Primária das notificações de Violência	Descentralizado SINAN para o Programa contra Violência da Atenção Primária. Portanto a Atenção Primária tem 100% de acesso a essas notificações.	

Vacinar crianças menores de um ano.	90% de cobertura vacinal do esquema básico (BCG, Pentavalente (HIB/Hep.B/DTP) e VTV, Meningite C, Pneumocócica 10, Rotavírus).	Porcentagem de cobertura vacinal para menores de 1 ano (PNI/DATASUS).	BCG: 97,15%, Pentavalente: 92,12%, VTV: 97,33%, Meng. C: 95,09%, Pneumocócica: 92,78%, Rota Virus: 88,89%. (08/03/2016/ Dados preliminares, sujeitos a alteração)	* Fornecimento de vacinas a nível nacional prejudicado por reforma em laboratórios nacionais. Mudança no Sistema de Informação do PNI. Agora é digitado nas Unidades de Saúde.
Vacinar as crianças menores de 5 anos em campanha.	Atingir 95% nas Campanhas Nacionais de combate a poliomielite.	Porcentagem de cobertura vacinal da poliomielite (PNI/DATASUS).	95,24%	
Vacinar os grupos prioritários na campanha da Influenza.	Alcançar 80% de cobertura vacinal para diminuir os casos de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave).	Porcentagem de cobertura vacinal da Influenza (PNI/DATASUS).	114,28%	
Investigar e avaliar os casos de eventos adversos pós vacinação.	Realizar 100% de investigações e avaliações dos casos de Eventos Adversos Pós Vacinal.	Porcentual de investigações de eventos adversos pós-vacinal.	Foram 39 casos inseridos no SIEAPV (Sistema de Investigação de Eventos Adversos) em 2015, destes 100% foram ou estão sendo investigados.	

Manter a capacitação continuada sobre Imunização e Rede de Frios.	Capacitar 70% dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde, HMMSJP e UPAs	Porcentagem de profissionais capacitados.	90% Capacitados	
Diminuir causas de morte sem assistência médica (CID R98) e de outras causas mal definidas e não específicas de mortalidade (CID R99).	Investigar as causas de morte sem assistência médica (CID R98) e de outras causas mal definidas e não específicas de mortalidade (CID R99).	Percentual de Declarações de Óbitos com causa básica definidas.	2015 = 96,5% (29/01/2015. Dados preliminares, sujeitos a alteração.)	
Elaborar relatório anual de óbito por câncer (SIM).	Compor Câmara Técnica das DANTES (doenças não transmissíveis)	Compor Câmara Técnica das DANTES (doenças não transmissíveis)	Realizado parcialmente	Relatório anual elaborado. Comitê de mortalidade materna, infantil e mulher em idade fértil formado conforme pactuação. Falta compor Câmara Técnica com Atenção Primária para verificar outras faixas etárias.
Elaborar relatório anual de óbitos por doenças do aparelho respiratório (SIM).	Compor Câmara Técnica das DANTES (doenças não transmissíveis)	Compor Câmara Técnica das DANTES (doenças não transmissíveis)	Realizado parcialmente	Relatório anual elaborado. Comitê de mortalidade materna, infantil e mulher em idade fértil formado conforme pactuação. Falta compor Câmara Técnica com Atenção Primária para verificar outras faixas etárias.

<p>Manter reuniões sobre Síndrome Respiratória Aguda (SRAG), e Síndrome Gripal (SG).</p>	<p>Atualizar os profissionais sobre manejo clínico dos pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) com 2 (duas) reuniões anuais.</p>	<p>Realizar duas reuniões anuais.</p>	<p>Sim. Março e abril, participação no Simpósio da SESA sobre SRAG/SG. Reunião com as unidades de saúde sobre a Campanha de Vacinação contra Gripe fluxos da SRAG/SG.</p>	
<p>Apresentar os resultados do Levantamento Epidemiológico SBBrazil 2010.</p>	<p>Disponibilizar os dados para realização do planejamento das ações em Saúde Bucal pela Atenção Primária e Especializada</p>	<p>Disponibilizar os dados para realização do planejamento das ações em Saúde Bucal pela Atenção Primária e Especializada</p>	<p>Sim. Realizado apresentação na Amostra do Conhecimento em 2014 e para os profissionais da Odontologia.</p>	
<p>Manter Epidemiologia Oral.</p>	<p>Manter o serviço de Epidemiologia Oral</p>	<p>Manter o serviço de Epidemiologia Oral</p>	<p>Heterocontrole do flúor nas águas de abastecimento (em parceria com a Vigilância Ambiental), Programa de bochecho com flúor nas escolas, Geoprocessamento de dados Epidemiológicos em Saúde Bucal, planejamento do levantamento epidemiológico na área rural, implementação das fichas de notificação e monitoramento de lesões cancerizáveis e Campanha de prevenção do Câncer Bucal.</p>	

Investigar os acidentes envolvendo mortes e amputações do município dos agravos notificados referentes à saúde do trabalhador.	Investigar 100% dos agravos notificados.	Porcentagem das investigações dos acidentes envolvendo mortes e amputações do município dos agravos notificados referentes à saúde do trabalhador.	80%	Algumas notificações com dados incompletos dificultam concluir as investigações por falta de informação e outras demoram mais de ano para termos conhecimento.
Incentivar as notificações dos agravos de Saúde do Trabalhador.	Manter as 03 (três) unidades sentinelas	Manter as 03 (três) unidades sentinelas	Sim. São mantidas 03 unidades sendo 01 HMSJP, 01 na Unidade de Saúde Malhada e 01 no Geoprocessamento VISAT.	
Implantar plantão de Vigilância Epidemiológica nos finais de semana e feriados.	Realizar bloqueios, investigações de agravos e surtos.	Realizar bloqueios, investigações de agravos e surtos.	Implantado	
Realizar capacitação sobre HIV, DSTs e Hepatites Virais.	Realizar capacitação sobre HIV, DSTs e Hepatites Virais.	Realizar capacitação sobre HIV, DSTs e Hepatites Virais.	26 a 28 de agosto - Capacitação para executores de Teste Rápido/Aconselhamento; dezembro - capacitação de Novas Políticas de Prevenção ao HIV/AIDS/TB, capacitação de profissionais de saúde/Educação. 30 profissionais capacitados.	
Descentralizar o teste rápido, em parceria com a Atenção Primária para as unidades de saúde.	Manter a descentralização	Manter a descentralização	Contamos hoje com 16 Unidades de Saúde e o Hospital São José realizando o teste rápido.	

DIRETRIZ 6: Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

AÇÕES	METAS	INDICADORES	RESULTADO DO ANO DE 2015	OBSERVAÇÃO
Revisar o elenco Municipal de Medicamentos, com base no Estadual e submeter a aprovação da Câmara Executiva de Padronização de Medicamento e Material Médico Hospitalar - CEPAME.	Realizar 02 (duas) reuniões semestrais	Realizar 02 (duas) reuniões semestrais	Remume revisada e publicada a segunda REMUME EM 2015.	
Realizar a divulgação da nova versão da REMUME, através de atividades educativas para prescritores, usuários de medicamentos e profissionais de saúde.	Realizar divulgação da REMUME em 100% das Unidades de Saúde, afixando cartazes em locais visíveis.	Realizar divulgação da REMUME em 100% das Unidades de Saúde, afixando cartazes em locais visíveis.	REMUME disponível no website da Secretária Municipal de Saúde. Além de cópias físicas da REMUME nos murais públicos das UBS e nos consultórios dos prescritores.	
	Divulgar a REMUME para 100% dos profissionais técnicos da SEMS	Divulgar a REMUME para 100% dos profissionais técnicos da SEMS	Divulgação da REMUME realizada através de treinamento com os coordenadores das Unidades Básicas de Saúde, ACS e Auxiliares e Técnicos de enfermagem.	

	Possuir Protocolo de dispensação definido	Possuir Protocolo de dispensação definido	Protocolos parcialmente definidos através de reuniões periódicas da Assistência Farmacêutica.	A definição da Assistência Farmacêutica na estrutura da Secretária Municipal de Saúde permitirá implantação de padronização no serviço de dispensação de medicamentos no Município.
Padronizar a dispensação dos medicamentos, com protocolo único de atendimento.	100% dos profissionais técnicos que trabalham com dispensação e distribuição dos medicamentos treinados	Porcentagem dos profissionais técnicos que trabalham com dispensação e distribuição dos medicamentos treinados	Treinamento parcial dos técnicos que trabalham com dispensação através da divulgação dos resultados da reunião da Assistência Farmacêutica aos coordenadores das UBS.	A partir da homologação do protocolo de dispensação, o documento será divulgado a todas as instâncias envolvidas.
Informatizar e proporcionar a comunicação e o fluxo de informações entre os setores e assistência farmacêutica.	Manter o serviço de Assistência Farmacêutica em funcionamento	Manter o serviço de Assistência Farmacêutica em funcionamento	Todas as Unidades Básicas e Especializadas de Saúde estão funcionando com sistema WINSAUDE desde setembro de 2015	
Manter atuação da CEPAME com revisão periódica da demanda de medicamentos e materiais não padronizados.	Manter reuniões periódicas da CEPAME.	Manter reuniões periódicas da CEPAME.	Nova composição da CEPAME definida e reuniões semanais efetivadas	

Designar e treinar profissionais para apoiar na dispensação dos medicamentos.	100% dos técnicos das farmácias treinados para o uso racional de medicamentos e conhecedores do protocolo de dispensação oficial do Município	Porcentagem dos técnicos das farmácias treinados para o uso racional de medicamentos e conhecedores do protocolo de dispensação oficial do Município	Não Realizado	Os profissionais de apoio a dispensação nas farmácias estão sobre a supervisão de profissional farmacêutico, mas serão treinados pela Assistência Farmacêutica a partir da homologação do protocolo de dispensação em 2016.
Garantir o acesso aos medicamentos e assistência farmacêutica insumos essenciais destinados ao atendimento dos agravos prevalentes e prioritários com regularidade, com foco no uso racional de medicamentos e na avaliação das demandas dos serviços de saúde.	Encaminhar as novas demandas para as direções para discussão quando no surgimento das mesmas	Encaminhar as novas demandas para as direções para discussão quando no surgimento das mesmas	Demandas discutidas em reuniões da CEPAME, conforme demandas.	
	Levantamento de gastos definidos bimestralmente	Levantamento de gastos definidos bimestralmente	Levantamentos realizados e repassados para DAPES	
	100% dos medicamentos em ata de registro de preços	100% dos medicamentos em ata de registro de preços	90% dos medicamentos em ata de registro de preços	10 % dos itens tiveram seus processos licitatórios desertos ou fracassados, sendo adquiridos pelo Consórcio Paraná Saúde ou em novo processo licitatório.

DIRETRIZ 7: Implementação dos componentes da Rede de Atenção as Urgências e Emergências.

AÇÕES	METAS	INDICADORES	RESULTADO DO ANO DE 2015	OBSERVAÇÃO
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA				
Realizar recepção e classificação de risco, com acolhimento a todos os pacientes que procuram atendimento nas UPAS.	Realizar classificação de risco à 100% dos pacientes que procuram atendimento na UPA.	Percentagem de pacientes classificados pela estratificação de Risco.	Realizada. As UPAs realizam classificação de risco, com avaliação para todos os pacientes que procuram atendimento	
Habilitar e qualificar as UPAS através do cumprimento das orientações do ministério da saúde.	Garantir habilitação das UPAs	Garantir habilitação das UPAs	Realizado. UPA Habilitada e qualificada em 2015.	
Finalizar a construção da UPA Afonso Pena.	X	X	Realizado. Construção finalizada em 2014.	
Adquirir equipamentos e mobiliário para UPA Afonso Pena.	X	X	Realizado. Equipamentos e mobiliários adquiridos em 2015.	
Ampliação de interconsultas de especialidades na UPA 24 horas Afonso Pena.	Disponibilizar as consultas de Neurologia na UPA Afonso Pena	Disponibilizar as consultas de Neurologia na UPA Afonso Pena	Realizado. UPA Afonso Pena com interconsulta da Psiquiatria em funcionamento.	

Reorganizar a classificação de risco do município.	Capacitar 100% dos profissionais das UPAs.	Percentagem dos profissionais das UPAs capacitados.	UPAS e Hospital com protocolo 100% implantado.	
Estabelecer salas de estabilização nas Unidades Básicas de Saúde para favorecer o atendimento oportuno evitando seqüela.	Manter os materiais para atendimento de urgência e emergência de acordo com o Projeto Parceiros do SAMU, 100% das Unidades de Saúde, para estabilização dos pacientes críticos.	Manter os materiais para atendimento de urgência e emergência de acordo com o Projeto Parceiros do SAMU, 100% das Unidades de Saúde, para estabilização dos pacientes críticos.	Realizado. Materiais para atendimento de urgência e emergência mantidos.	
Implantar o serviço de atendimento domiciliar – SAD.	Concluir 100%	Concluir 100%	Não realizado	Projeto já aprovado pelo Ministério da Saúde, mas não implantado ainda.
Criar subsídios e ou mecanismos de remuneração adequada para os procedimentos de urgência/emergência em regime de internação.	Auditar 90% dos procedimentos	Percentagem dos procedimentos auditados	Realizado 90% dos procedimentos faturados.	

<p>Definir os fluxos da Rede de Saúde Mental, realizando o primeiro atendimento aos portadores de transtorno mental e dependência química, que apresentem liberação de agressividade, tentativa de suicídio e síndrome de abstinência.</p>	<p>Manter o atendimento aos pacientes que apresentem liberação da agressividade, tentativa de suicídio e síndrome de abstinência nas UPAs.</p>	<p>Manter o atendimento aos pacientes que apresentem liberação da agressividade, tentativa de suicídio e síndrome de abstinência nas UPAs.</p>	<p>Realizado. Atendimento prestado nas UPAs.</p>	
<p>Fortalecer o papel da Central de fluxos de Urgência, como regulador da rede de assistência, controlando as portas de entrada dos serviços de urgência, regulando a classificação de risco nos casos de pacientes agudizados, marcação de exames de diagnóstico em urgência e emergência, busca ativa de vagas do Hospital e Maternidade Municipal São José dos Pinhais e demais credenciados.</p>	<p>Garantir 100% dos fluxos dos pacientes da Urgência e Emergência referenciados da Atenção Básica regulados e encaminhados pelas central de fluxos.</p>	<p>Percentagem das internações de urgência e emergência reguladas.</p>	<p>100% Realizado.</p>	

Realizar reposição da frota de viaturas do SAMU e ambulâncias brancas	Acompanhar junto ao Ministério da Saúde o processo para renovação da frota do SAMU.	Acompanhar junto ao Ministério da Saúde o processo para renovação da frota do SAMU.	Realizado a troca de 4 ambulâncias brancas, 2 provenientes do Estado e 2 aquisições pelo Município	
	Solicitar recursos financeiros para a aquisição dos veículos	Solicitar recursos financeiros para a aquisição dos veículos		
Adquirir viatura reserva para o SAMU e Ambulâncias de transporte sanitário da Secretaria Municipal da Saúde.	Acompanhar junto ao Ministério da Saúde o processo para renovação da frota do SAMU.	Acompanhar junto ao Ministério da Saúde o processo para renovação da frota do SAMU.		Aguardamos a liberação pelo MS da reposição da frota do SAMU
	Solicitar recursos financeiros para a aquisição dos veículos	Solicitar recursos financeiros para a aquisição dos veículos		
Adquirir veículos para transporte de pacientes cadeirantes.	Solicitar recursos financeiros para a aquisição dos veículos	Solicitar recursos financeiros para a aquisição dos veículos	Realizado. Adquirido 2 ambulâncias brancas pelo Município	
Implantar programa de controle das viaturas por satélite e GPS.	Solicitar recursos financeiros para a aquisição do programa	Solicitar recursos financeiros para a aquisição do programa	Realizado. Implantado em 2015	

Adquirir veículo tipo furgão para atuação de almoxarifado móvel, em resgate de materiais e em acidentes com múltiplas vítimas e eventos de massa.	Solicitar recursos financeiros para a aquisição dos veículos	Solicitar recursos financeiros para a aquisição dos veículos	Realizado adequação veicular da frota para realizar a função de almoxarifado móvel.	
Adquirir veículo com tração 4x4 para atendimento em situação de desastres naturais e catástrofes, para acesso a população com maior brevidade possível.	Solicitar recursos financeiros para a aquisição dos veículos	Solicitar recursos financeiros para a aquisição dos veículos	Adquirido 2 veículos com tração 4x4 pelo município	
Qualificar o SAMU através do cumprimento das orientações do Ministério da Saúde.	Acompanhar junto ao Ministério da Saúde o processo de qualificação do SAMU.	Acompanhar junto ao Ministério da Saúde o processo de qualificação do SAMU.	Não realizado	Projeto aprovado pelo Ministério da Saúde. Aguardando a liberação do recurso
Cumprir com a portaria 356/2013, conforme art. 5º, anexo II, no que se refere a composição da equipe de suporte básico de vida com a seguinte tripulação: enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem e condutor de veículo de urgência.	Solicitar o chamamento público ou disponibilização por meio de contratação de profissionais	Solicitar o chamamento público ou disponibilização por meio de contratação de profissionais	Não realizado	Não realizado. Em face a ação pública Nº 38716-28.2014.4.01.3400, far-se-á revogada a eficácia da portaria 356/2013.

Equipar todas as viaturas com sistemas de rádio comunicação.	Solicitar recursos financeiros para aquisição do equipamento	Solicitar recursos financeiros para aquisição do equipamento	Realizado. Implantado em 2015	
Adequação do número de servidores na Urgência e Emergência e Hospital.	Solicitar chamamento público ou disponibilização por meio de contratação de profissionais	Solicitar chamamento público ou disponibilização por meio de contratação de profissionais	Cinquenta e três servidores chamados em concurso e alotados na urgência e emergência	
HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ				
Pactuar a disponibilização de 5% de leitos psiquiátricos nos hospitais gerais públicos localizados no Município.	Manter a disponibilização dos leitos	Manter a disponibilização dos leitos	REALIZADO EM 2014	REALIZADO EM 2014
Criar leitos de retaguarda e leitos de reabilitação para vazão dos pacientes que permanecem nas UPAS por mais de 48 horas, o aumento da resolutividade nas urgências, diminuindo seqüelas por falta de socorro oportuno.	Manter a disponibilização dos leitos	Manter a disponibilização dos leitos	REALIZADO EM 2014	REALIZADO EM 2014

Que seja interligada através da rede as informações sobre os atendimentos realizados nas unidades de urgência e emergência e hospital integrado a todos os outros serviços.	X	X	REALIZADO EM 2014	REALIZADO EM 2014
Reformar e ampliar a capacidade de atendimento do pronto socorro e pronto atendimento infantil.	X	X	REALIZADO EM 2014	REALIZADO EM 2014
Ampliar a capacidade do Centro Cirúrgico.	X	X	REALIZADO EM 2014	REALIZADO EM 2014
Ampliar a capacidade de leitos do hospital – pediátrico adulto e UTI's.	X	X	REALIZADO EM 2014 (ampliação de 20 leitos)	REALIZADO EM 2014
Adequar o hospital para referência no atendimento clínico e ao trauma.	X	X	REALIZADO EM 2014	REALIZADO EM 2014
Adquirir veículos para transporte de pacientes com dificuldade de locomoção, inclusive com cadeiras de rodas.	X	X	REALIZADO EM 2014	REALIZADO EM 2014

Reformar e ampliar a capacidade de atendimento do pronto socorro e pronto atendimento infantil.	Implementar uma nova sala vermelha com 3 novos respiradores até dezembro de 2014, obedecendo o protocolo de Manchester modificado;	Implementar uma nova sala vermelha com 3 novos respiradores até dezembro de 2014, obedecendo o protocolo de Manchester modificado.	Realizado.	
Implementar a estrutura do Pronto Socorro adulto com equipamentos, mobiliários e mais leitos de retaguarda.	Manter a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos	Manter a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos	Realizado.	
Oferecer estrutura mínima adequada de trabalho para as equipes de multiprofissionais.	Ampliar de 22 para 30 leitos no Pronto Socorro	Ampliar de 22 para 30 leitos no Pronto Socorro	Realizado.	
Estabelecer e implantar fluxo do atendimento e serviços em todo o hospital.	Estabelecer e implantar fluxo do atendimento e serviços em todo o hospital.	Unidades e áreas informatizadas	Realizado Parcialmente	Em desenvolvimento
Implementar a estrutura do Pronto Socorro Maternidade com equipamentos, mobiliários e mais leitos de retaguarda.	Ampliar para 50 leitos a maternidade	Ampliar para 50 leitos a maternidade	Não Realizado	Reformas em andamento

Estabelecer e implantar fluxo do atendimento e serviços de todo o Hospital.	Estabelecer e implantar fluxo do atendimento e serviços de todo o Hospital.	Percentual de atendimentos pelo protocolo Manchester	Realizado Parcialmente	Em desenvolvimento
Implementar a estrutura do Centro Cirúrgico com equipamentos, mobiliários e agenda de cirurgias eletivas através da Central de Regulação da SMS.	Adquirir um carrinho de anestesia	Adquirir um carrinho de anestesia	Realizado.	
	Adquirir uma lavadora termodesinfectora.	Adquirir uma lavadora termodesinfectora.	Não realizado	No aguardo da licitação
Oferecer estrutura mínima adequada de trabalho para as equipes de profissionais do Centro Cirúrgico.	Adequar a Central de Materiais, de acordo com RDC 30;	Adequar a Central de Materiais, de acordo com RDC 30;	Não realizado	Será terceirizado
Ampliar a capacidade de salas instaladas para 4 salas, para realização de cirurgias eletivas através da Central de Regulação desta Secretaria.	X	X	Realizado.	
Readequar a estrutura predial do Hospital abrindo vagas nas áreas administrativas para leitos.	X	X	Realizado.	

Readequar a estrutura predial do hospital levando o COREME para uma casa alugada na frente do hospital, com isso readequando a estrutura administrativa do primeiro pavimento para a área administrativa do terceiro pavimento.	X	X	Realizado.	
Estruturar duas enfermarias, masculina e feminina, pós-cirúrgico/hospital dia	Adequar as novas enfermarias	-	Realizado.	
Estruturar e abrir mais uma UTI Adulto com 12 leitos, no primeiro pavimento do Hospital.	Estruturar e abrir mais uma UTI Adulto com 12 leitos, no primeiro pavimento do Hospital;	Estruturar e abrir mais uma UTI Adulto com 12 leitos, no primeiro pavimento do Hospital	Não Realizado	Houve corte dos recursos federais
Desativar a lavanderia e estruturando uma rouparia no hospital, dessa forma reduzindo o custo em 70%.	X	X	Realizado.	
Informatização de todos os setores do hospital, dessa forma criando fluxo e processos em todas as áreas.	X	X	Realizado.	
Adquirir novos equipamentos para enfermarias, UTI, Centro Cirúrgico, Sala Vermelha, Pediatria, Maternidade, Pronto Socorro e demais dependências.	X	X	Realizado.	

DIRETRIZ 8: Aprimoramento da Atenção especializada

AÇÕES	METAS	INDICADORES	RESULTADO DO ANO DE 2015	OBSERVAÇÃO
Organizar a regulação nas redes de atenção à saúde do SUS, de forma interligada ao Complexo Regulador.	100% dos fluxos estabelecidos	100% dos fluxos estabelecidos	80% realizado.	Algumas Unidades Básicas não possuem estrutura para receberem o que diz respeito a Marcação de Consultas. Como solução, elas encaminham, via malote, suas solicitações para serem agendadas pelo Departamento de Regulação. Além de que haverá alterações no Departamento de Regulação devido algumas diretrizes solicitadas pela 2ª Regional, referente ao sistema de Agendamento E-saúde.
Garantir o acesso regulado do usuário aos serviços com fluxo definido por classificação de risco e vulnerabilidade.	100% dos critérios estabelecidos	100% dos critérios estabelecidos	100%. Os riscos de vulnerabilidade são definidos pelos médicos auditores e priorizados nos sistemas de agendamento de consultas e exames especializados e agendados conforme a oferta de vagas. Ou, em determinados casos, solicita-se a rede de Curitiba, uma consulta extra.	
Realizar auditorias analíticas e operativas, de forma sistemática em toda a rede Municipal de saúde com planejamento integrado à gestão.	100% dos critérios estabelecidos	100% dos critérios estabelecidos	60%	Alcançaremos os 100% dos critérios estabelecidos em 2016 e 2017 conforme Programação Anual de Saúde

Estruturar o componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria – SNA.	100% do serviço Municipal de auditoria vinculado ao SNA	100% do serviço Municipal de auditoria vinculado ao SNA	Não realizado	Cadastro está sendo finalizado (já recebemos visita do Ministério da Saúde SNA)
Qualificar e instrumentalizar os mecanismos de Controle e Avaliação do SUS.	Solicitar a compra de equipamentos (Computadores e software e headfone)	Solicitar a compra de equipamentos (Computadores e software e headfone)	Realizado. Headfones comprados e instalados no departamento. Averiguando a necessidade de quantos computadores necessários.	
Monitorar o fluxo de oferta e demanda dos serviços regulados, garantindo o cumprimento em dos contratos.	Manter e aprimorar as ferramentas do programa WINSAUDE	Manter e aprimorar as ferramentas do programa WINSAUDE	100%. Fluxo de oferta e demanda dos serviços por Clinicas Credenciadas e empresas prestadores de serviços por pregão gerenciadas por planilhas e através do WINSAUDE	
Atendimento periódico de pediatra e outras especialidades nas localidades onde haja dificuldade dos munícipes em se deslocar a Policlínica Infantil, conforme necessidade da região.	Manter a Policlínica Infantil como referência, agendar a data da consulta via Unidade de Saúde (WINSAUDE e telefone)	Manter a Policlínica Infantil como referência, agendar a data da consulta via Unidade de Saúde (WINSAUDE e telefone)	100%. Policlínica Infantil referência municipal. Salvo, casos cirúrgicos que a rede municipal não comporta. Especialidade de Pediatria, o paciente não necessita ficar em fila de espera, basta o paciente seguir a clinica especializada com o encaminhamento médico. As demais via winsaude, incluídos em fila de espera e na própria Unidade de Saude. Casos urgentes, coordenadores das US entram em contato via telefone para priorizar o atendimento.	

Estabelecer que a auditoria realizasse efetiva fiscalização da manutenção de equipamentos a fim de garantir a segurança tanto dos trabalhadores como dos usuários dos serviços de saúde.	Iniciar estudo técnico para o impacto orçamentário financeiro.	Iniciar estudo técnico para o impacto orçamentário financeiro.	Não realizado	Esta ação não está em consonância com as atividades do departamento da auditoria, estaremos providenciando ajuste da ação para outro departamento.
Garantia de acessibilidade para todos os equipamentos/unidades de saúde do Município.	Elaborar projeto arquitetônico que contemplem a acessibilidade	Elaborar projeto arquitetônico que contemplem a acessibilidade	Realizado. Rampa nas Unidades de Saúde Borda do Campo, Campina do Taquaral e Trevisan	
Ampliar a diversidade de exames especializados realizados nos Município.	X	X	Em realização	Estamos ampliando a diversidade de exames especializados, de acordo com a necessidade e orçamento.

DIRETRIZ 9: Desenvolvimento da política de educação permanente.

AÇÕES	METAS	INDICADORES	RESULTADO DO ANO DE 2015	OBSERVAÇÃO
Planejar e executar em conjunto com os departamentos e serviços da Secretaria Municipal de Saúde – SMS, eventos adotando o calendário oficial do Ministério da Saúde – MS	Executar 70% dos eventos do calendário oficial do MS	Porcentagem de eventos realizados de acordo com o calendário oficial.	Realizado 80%. Eventos de vacinação / dias "D" de combate a dengue / Saúde da mulher e do homem / Hepatites / Tuberculose e outros.	
Estimular, apoiar e promover ações educativas de fortalecimento e qualificação do Sistema Único de Saúde – SUS e controle social no Município	Promover 2 (dois) eventos de fortalecimento do SUS e controle social	Promover 2 (dois) eventos de fortalecimento do SUS e controle social	Não realizado	Ação à ser realizada em 2016 e 2017 conforme Programação Anual de Saúde.
Articular ações de educação permanente e continuada em programas intersetoriais	75% das ações propostas	75% das ações propostas	Realizado 100%. Realizado parceria com a Vigilância Epidemiológica para o curso de capacitação em sala de vacinas. Realizado capacitação em liderança e gestão de pessoas e em atendimento humanizado para os agentes administrativos.	

Planejar e executar em conjunto com os departamentos e serviços da SMS ações de educação em saúde com vistas ao fortalecimento e qualificação do trabalho em rede	Atingir 75% dos profissionais que atuam na SMS com ações de fortalecimento da rede de serviços	Porcentagem dos profissionais que atuam na SMS com ações de fortalecimento da rede de serviços	75% atingido. Realizado propostas com centros de educação credenciados para execução de cursos de educação em saúde	
Implantar no Município, nos termos das Portarias GM 198/04 e 1996/07, um sistema de capacitação permanente mediante a instituição de uma Escola de Saúde Pública Municipal (Termo de Ajuste de Conduta, TAC – Ministério Público)	X	X	Ampliado os Programas de Residência Médica do Município, com custeio total de bolsas pelo Ministério da Saúde / Aprovados dois projetos de Residência Multiprofissional para início em 2016 / Foi também fortalecida a parceria com a Escola de Saúde Pública do Paraná.	
Credenciar o Hospital e Maternidade São José dos Pinhais como Hospital e Ensino conforme Portaria Interministerial Nº1000, de 15 de Abril de 2004;	100% do processo de Credenciamento do Hospital São José como Hospital de Ensino concluído;	100% do processo de Credenciamento do Hospital São José como Hospital de Ensino concluído;	Não realizado	Em andamento. Em 2015, houve a publicação de uma nova Portaria que redefine os requisitos para credenciamento dos Hospitais de Ensino.

Manter e ampliar convênios e/ou parcerias com instituições de ensino superior e médio do estado do Paraná;	Ampliar em 100% os Termos de Cooperação Técnica/Credenciamento de Instituições de Ensino;	Percentagem de termos de cooperação técnica / número total de termos de cooperação técnica	Ampliado 100%. Ampliado convênio com a Faculdade Pequeno Príncipe incluindo o curso de Medicina. / Realizado termo de cooperação técnica com o Centro de Educação Profissional Anísio Pedrussi.	
Estimular e apoiar a criação de grupos temáticos de discussão e pesquisa em saúde nos diversos equipamentos dos serviços da SMS;	Atingir 50% dos profissionais dos serviços de saúde, na formação dos grupos de estudo	Percentagem dos profissionais dos serviços de saúde, na formação dos grupos de estudo atingidos	30%. Realizado parcialmente.	Estabelecido protocolos para a realização de pesquisas dentro da Secretaria de Saúde
Ampliar e qualificar os Programas de Residência da SMS	Ampliar em 15% os programas de Residência da SMS	Ampliar em 15% os programas de Residência da SMS	Ampliado em 15%. Credenciamento do Programa de Anestesiologia pelo Ministério da Educação e custeio pelo Ministério da Saúde. Aprovação do custeio de 3 bolsas para Medicina de Cirurgia Geral e Clínica Médica.	

<p>Orientar, estimular, apoiar e promover a elaboração e organização de material didático e de apoio para as ações de educação em saúde dos diversos departamentos e serviços da SMS, conforme normas estabelecidas</p>	<p>50% dos materiais didáticos e de apoio padronizados conforme orientação pedagógica da Divisão de Programas e Projetos - DPP e Divisão de Ensino e Pesquisa – DEP</p>	<p>Percentagem de materiais didáticos e de apoio produzidos com orientação/ número total de materiais utilizados nas ações de saúde</p>	<p>Não realizado</p>	<p>Revisão somente de manuais encaminhados à Secretaria de Saúde (Exemplo: Manual de Procedimentos do Laboratório / Revisão dos Manuais do Departamento de Promoção e Vigilância)</p>
<p>Planejar e executar em conjunto com os departamentos e serviços da SMS ações de educação continuada e permanente dos gestores e profissionais das diversas áreas de atuação da SMS</p>	<p>Alcançar 75% dos profissionais que atuam na SMS, para educação continuada de gestores e outros profissionais;</p>	<p>Percentagem de profissionais capacitados / número total de servidores por Estabelecimento de Saúde.</p>	<p>50% Realizado parcialmente</p>	<p>50% Indisponibilidade de frequência no curso. Capacitação em Gestão de Saúde para Coordenadores de Serviços da SMS (realizada todas as quartas-feiras no Auditório do Parque São José).</p>
<p>Orientar, estimular, apoiar e promover a organização das ações de educação em saúde voltadas a população e aos diversos setores regulados sujeitos as normas da Vigilância Sanitária;</p>	<p>75% das ações de educação popular em saúde, padronizadas conforme orientação pedagógica da DPP e DEP;</p>	<p>Percentagem de profissionais que participaram de pelo menos uma capacitação/ número total de profissionais da Vigilância Sanitária (SMS);</p>	<p>Não realizado</p>	<p>Ação à ser realizada em 2016 e 2017 conforme Programação Anual de Saúde.</p>

<p>Articular ações de divulgação na mídia sobre temas relacionados a eventos do calendário oficial do MS, fortalecimento do SUS e controle social, programas inter setoriais, educação em saúde e fortalecimento do trabalho em rede, educação permanente e continuada e demais serviços e ações da SMS.</p>	<p>70% das ações de divulgação na mídia supervisionadas pela DPP e DEP.</p>	<p>70% das ações de divulgação na mídia supervisionadas pela DPP e DEP.</p>	<p>Não realizado</p>	<p>Ação à ser realizada em 2016 e 2017 conforme Programação Anual de Saúde.</p>
<p>Qualificar os profissionais da atenção básica através de oficinas, seminários, capacitações, treinamentos, workshop e reuniões clínicas.</p>	<p>100% da demanda</p>	<p>100% da demanda</p>	<p>70%. Realizada capacitação em sala de vacinas, liderança e gestão de pessoas e capacitação científica para os profissionais da higienização</p>	<p>Ação à ser realizada em 2016 e 2017 conforme Programação Anual de Saúde.</p>
<p>Elaborar e distribuir materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade.</p>	<p>100% da demanda</p>	<p>100% da demanda</p>	<p>100%. Realizada a revisão de materiais técnicos da Secretaria de Saúde.</p>	

Capacitar os profissionais da auditoria e outros envolvidos no trabalho de auditoria e regulação.	01 evento anual	01 evento anual	Quatro servidores do Departamento de Auditoria atenderam ao curso de Capacitação de Auditores no SUS (Ministério da Saúde) / Dois servidores atenderam ao Curso de Atualização sobre faturamento e AIH (SESA-PR) / Três servidores atenderam ao Curso sobre Judicialização da Saúde (Tribunal de Justiça-PR)	
Capacitar a equipe para a atuação em saúde do trabalhador. Promover educação para diminuir os agravos à saúde do trabalhador.	01 evento anual	01 evento anual	Realizada capacitação para as servidoras e funcionários terceirizados da higienização e limpeza (Abordagens gerais e questões referentes a segurança e saúde do trabalhador)	
Capacitar e atualizar os profissionais da Rede Básica de Saúde: 1 capacitação em Tuberculose e 1 capacitação em Hanseníase).	01 evento anual	01 evento anual	Capacitação realizada pelo NUTES aos coordenadores das Unidades Básicas de Saúde	
Capacitar os profissionais da Atenção Básica para atendimento no pré-natal.	01 evento anual	01 evento anual	Capacitação realizada pelo Dr. Adolfo (Coordenador da Estratégia Saúde da Família - DAPES) com médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem.	

Manter os profissionais da Rede Básica de Saúde atualizados para tratamento dos pacientes sendo: 1 Capacitação HIV/AIDS, 1 Capacitação DST's e 1 Capacitação Hepatites Virais,	01 evento anual	01 evento anual	Profissionais enfermeiros capacitados pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná para realização do Teste Rápido.	
Implantar sistema de informação próprio e equipe com conhecimento técnico na área de TI no quadro de servidores.	Realizar reunião de trabalho com a equipe de TI da Secretaria de Planejamento.	Realizar reunião de trabalho com a equipe de TI da Secretaria de Planejamento.	Hoje possuímos um servidor da Secretaria de Saúde atuando na Secretaria de Planejamento atuando diretamente com o Sistema WINSAUDE	
Ampliar e capacitar o quadro de servidores da auditoria.	01 evento anual	01 evento anual	Recebimento de um servidor médico para substituir servidor transferido	Ação à ser realizada em 2016 conforme Programação Anual de Saúde.
Capacitar os servidores em relação aos cuidados de urgência e emergência, acolhimento, humanização e controle social.	60% dos Administrativos atingidos com a capacitação. Implantação do Projeto de estratificação para o Pronto Socorro do Hospital.	Porcentagem dos Administrativos atingidos com a capacitação. Implantação do Projeto de estratificação para o Pronto Socorro do Hospital.	Não realizado	Ação à ser realizada em 2016 conforme Programação Anual de Saúde.

<p>Aprimorar o Serviço do Pólo de Educação Permanente do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), promovendo treinamentos e capacitações a serem realizadas com verbas específicas repassadas pelo Ministério da Saúde que possuem esta finalidade.</p>	01 evento anual	01 evento anual	<p>Realizadas capacitação semanal em atendimento de Urgência e Emergência adulto e pediátrico (capacitação em ventilação mecânica adulto e pediátrico) para Médicos, Enfermeiros e auxiliares ou técnicos de enfermagem das Unidades de Saúde (Realizado pelo Pólo de Educação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência -SAMU)</p>	
<p>Manter o programa anual de treinamentos em Urgência e Emergência, conforme a Portaria 2048/MS de 05/2002.</p>	01 evento anual	01 evento anual	<p>Realizado pelo Pólo de Educação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)</p>	
<p>Expandir o Projeto Parceiros do SAMU, com atividades de capacitação para leigos, através das lideranças comunitárias;</p>	01 evento anual	01 evento anual	<p>Realizado pelo Pólo de Educação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)</p>	
<p>Oferecer treinamento de qualificação em urgência e emergência para toda a equipe de profissionais do pronto socorro</p>	01 evento anual	01 evento anual	<p>Realizada capacitação em Urgência e Emergência Adulto e Pediátrico para os médicos residentes e enfermeiros</p>	

Oferecer treinamento de qualificação em urgência e emergência em obstetrícia de alto risco e neonatologia, para toda a equipe de profissionais do pronto socorro	01 evento anual	01 evento anual	Realizada capacitação em atendimento de Urgência e emergência e emergência adulto pediátrica, capacitação em ventilação mecânica adulto e pediátrico para as equipes do Pronto Socorro	
Oferecer treinamento de qualificação para toda a equipe de profissionais do Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico em instrumentação cirúrgica.	01 evento anual	01 evento anual	Não realizado	Ação à ser realizada em 2016 conforme Programação Anual de Saúde.

DIRETRIZ 10: Ampliar e fortalecer os espaços de participação da sociedade e do controle social, estimulando a gestão participativa do SUS.

AÇÕES	METAS	INDICADORES	RESULTADO DO ANO DE 2015	OBSERVAÇÃO
Promover a Reunião dos gestores e trabalhadores da urgência e atenção básica.	01 evento anual	01 evento anual	Reunião realizada no Auditório Afonso Pena em 08/10/2015 realizado entre DAPES, coordenadores das Unidades Básicas de Saúde, Diretoria Geral e Diretoria de Urgência e Emergência	
Fortalecer a formação de Conselhos Locais de Saúde.	Dar continuidade aos eventos realizados nas localidades, 8 eventos.	Número de eventos nas localidades	Oportunizado o suporte operacional e apoio aos Conselhos Locais de Saúde, os quais realizam reuniões periódicas consignadas em atas.	
Viabilizar que nas próximas conferências haja a avaliação do cumprimento das propostas da conferência anterior.	As propostas das Conferências estão presentes no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde.	As propostas das Conferências estão presentes no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde.	A XI Conferência Municipal de Saúde foi realizada com a proposta de avaliação do Plano Municipal de Saúde e apresentação de propostas para a esfera estadual e federal.	
Implantar no portal eletrônico da prefeitura um link de acesso para encaminhamentos de demandas à Ouvidoria.	Manter o sistema "Fale Conosco"	Manter o sistema "Fale Conosco"	OuvidoriaSUS em pleno funcionamento	

Realizar audiências públicas em horários compatíveis com a participação do maior número de munícipes.	Manter eventos em horários diferenciados	Manter eventos em horários diferenciados	Audiências públicas de saúde realizadas na Câmara Municipal de São José dos Pinhais em horário noturno.	
Promover ações integradas de educação com os setores governamentais e não governamentais para desenvolvimento de programas e projetos para estimular a co-responsabilidade da comunidade no fortalecimento da Vigilância em Saúde.	01 evento anual	01 evento anual	Vários eventos integrados foram realizados contra a Dengue (Defesa Civil, Rotary, Associação de moradores, Ecovia, Litoral Sul, Polícia Militar e outros) / Dia nacional da vigilância Sanitária / Dia mundial da AIDS	
A realização da Conferência em no mínimo dois dias para melhor discussão das propostas garantindo uma maior participação com ampla divulgação e com a realização da plenárias locais em tempo hábil.	Em estudo para próxima Conferência	Em estudo para próxima Conferência	Realizadas 08 (oito) Pré-Conferências Locais Saúde. A XI Conferência Municipal de Saúde foi realizada em dois dias de atividades: 03 e 04 de julho de 2015.	

A cada Conferência seja realizada uma prestação de contas do que foi realizado e não realizado com justificativas.	Está contemplado no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde	Realizar prestação de contas do que foi realizado e não realizado, com justificativas.	Realizadas apresentação e discussões nas Pré-Conferências Locais Saúde. Realizada apresentação e discussão por bloco nos grupos de trabalho e no plenário da XI Conferência Municipal de Saúde.	
Realizar Seminários de sensibilização e capacitação com diretores, chefias de divisões e coordenações sobre o Controle Social e a Gestão Participativa, anualmente.	01 evento anual	01 evento anual	Não realizado	Estaremos realizando o Seminários em 2016 e 2017
Implantar o disque saúde (0800).	Implantar o 0800 na Ouvidoria da saúde.	Implantar o 0800 na Ouvidoria da saúde.	Não realizado	Implantação programada para 2017
Promover visita técnica às ouvidorias de outros Municípios para troca de experiências.	Realizar 3 visitas técnica às ouvidorias de outros municípios por ano.	Número de visitas realizadas.	Visitas realizadas nos Município de Curitiba, Campo Largo e Tijucas do Sul	