

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2014-2017 – AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA

OBJETIVO DE GOVERNO: LEVAR A SAÚDE MAIS PERTO DA POPULAÇÃO, POR MEIO DA IMPLEMENTAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE, ORGANIZANDO-AS EM TODO MUNICÍPIO, REDUZINDO O TEMPO DE RESPOSTA AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE E AUMENTANDO A RESOLUBILIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS.

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. (Ministério da Saúde)

Objetivo 1: Fortalecer a interação e articulação da Rede de Atenção Básica, especializada e Hospitalar, com o foco da ação centrado no usuário, com práticas acolhedoras e resolutivas. **(Municipal)**

Meta 1: Implantar 05 Redes Temáticas de Atenção à Saúde (Materno infantil, urgência e emergência, saúde mental, doenças crônicas, deficiência). **(Municipal)**

Indicador: Proporção de Redes de Atenção à Saúde em implantação e concluídas.

Ação	2014	2015	2016	2017
Implementação da Rede de Urgência e Emergência	<p>Conclusão da obra e inauguração da UPA Centro-Oeste. Início da construção da sede própria do SAMU 192 Regional Londrina.</p> <p>Capacitação de 100% dos municípios da 17º Regional de Saúde através do Núcleo de Educação em Urgência.</p> <p>Regulação de 100% dos casos de gestação de alto risco com referência Londrina, com avaliação quadrimestral.</p> <p>Adequação das salas de emergência dos prontos atendimentos 16 e 24horas.</p> <p>Participação da Central de Regulação de Leitos e Regulação de Urgência em todas as avaliações do HOSPSUS pertinentes a esta Regional de Saúde.</p> <p>Reativar o Comitê com reuniões periódicas com participação do representante do Conselho.</p>	<p>Início da construção da UPA Leste.</p> <p>Conclusão da sede do SAMU 192 Regional Londrina.</p> <p>Educação permanente e treinamento de 100% dos municípios da 17º Regional de Saúde (NEU).</p> <p>Avaliação quadrimestral dos serviços de referência em gestação de alto risco.</p> <p>Participação da Central de Regulação de Leitos e Regulação de Urgência em todas as avaliações do HOSPSUS pertinentes a esta Regional de Saúde.</p>	<p>Conclusão da obra e inauguração da UPA Leste.</p> <p>Educação permanente e treinamento de 100% dos municípios da 17º Regional de Saúde (NEU). Avaliação quadrimestral dos serviços de referência em gestação de alto risco.</p> <p>Participação da Central de Regulação de Leitos e Regulação de Urgência em todas as avaliações do HOSPSUS pertinentes a esta Regional de Saúde.</p>	<p>Educação permanente e treinamento de 100% dos municípios da 17º Regional de Saúde (NEU).</p> <p>Avaliação quadrimestral dos serviços de referência em gestação de alto risco.</p> <p>Participação da Central de Regulação de Leitos e Regulação de Urgência em todas as avaliações do HOSPSUS pertinentes a esta Regional de Saúde.</p>
Previsão de concursos, aquisições de bens e equipamentos em geral para 5 Redes Temáticas.	<p>Realizar o estudo de dimensionamento de pessoal, descrição de cargos, conforme necessidades regionalizadas e dar encaminhamentos para contratações pertinentes a cada Diretoria.</p> <p>Identificar bens</p>	<p>Acompanhamento do processo, dos seus encaminhamentos e solicitar correções se necessário.</p>		

	necessários ao funcionamento das Redes e elaborar um planejamento para aquisição (PPA)			
Melhoria do sistema de apoio diagnóstico/serviço laboratorial próprio	Finalizar o Chamamento Público 04/2013 para complementar o rol de exames para os usuários. Previsão de reforma do Centrolab e adequação para a instalação do equipamento Gene Xpert (Tuberculose) cedido pelo Min. da Saúde. Apoio diagnóstico aos programas da Sífilis, AIDS, Hanseníase, Tuberculose.	Avaliação da viabilidade de implantação de novos exames em função da demanda solicitada pelas unidades de saúde. Analisar o fluxo atual de coleta descentralizada dos exames e adequar conforme as necessidades identificadas.	Implantar os novos exames. Realizar estudo para analisar a viabilidade da implantação de laboratórios regionalizados	
Reforma do serviço próprio laboratorial/Centrolab	Adequação para a instalação do equipamento Gene Xpert (Tuberculose) cedido pelo Min. da Saúde. Reposição de servidores que se exoneraram ou aposentaram (bioquímicos, utilizando o último concurso que tem previsão de término de vigência em Abril de 2014 e auxiliar de patologia que tem concurso vigente até o ano de 2015). Reposição de administrativos com o concurso vigente	Contratação de projetos para Reforma do Centrolab para melhor atendimento aos usuários, principalmente os setores de recepção e coleta, ainda com as adequações necessárias para implantação de novos equipamentos (equipamentos modulares). Realização de concurso para contratação de bioquímicos, aux. de patologia para reposição de servidores com previsão de aposentadoria para o ano de 2015. Criação de vagas para o Centrolab de administrativos para a recepção e plantonistas.	Construção de uma nova sede para o Centrolab, uma vez que a tendência para a aquisição de equipamentos para realização de exames é que estes sejam integrados entre todos os setores e a atual estrutura física do Centrolab não comportará esta nova tecnologia, incluindo também nesta nova sede uma soroteca (câmara fria) para armazenamento de amostras.	Mudança do Centrolab para a nova sede.
Reformar, ampliar e melhorar a ambiência da maternidade Municipal para o aprimoramento da assistência	Início do processo de contratação dos projetos para obras de reforma e ampliação da Maternidade Municipal com recursos proveniente do MS/Rede Cegonha.	Concluir obra. Prover a Maternidade com equipamentos e tecnologias em consonância com as diretrizes do parto humanizado e IHAC.	Obras Concluídas.	Adequar A Maternidade aos padrões de qualidade na assistência ao parto, nascimento e aleitamento materno em consonância com Rede Cegonha/Mãe Paranaense.

humanizada ao parto, nascimento, aleitamento materno e planejamento familiar como ponto de atenção na Rede Materno Infantil à gestação de risco habitual.				
Fortalecer a Atenção Primária como ordenadora do cuidado, com ações contínuas de educação/esclarecimento da população do processo de triagem e classificação por cores, não só para a população mas também para a equipe de servidores.	Atualização e implantação dos protocolos clínicos (doenças crônicas HA e DM, assistência ao PN de baixo risco). Implantação do Protocolo de Assistência à Pessoa Vítima de Violência e protocolos de assistência das equipes NASF. Realizar oficinas para os profissionais de saúde na utilização dos protocolos. Realizar oficinas em todas as UBS através do APSUS, com a temática "Estratificação de Risco em Saúde Mental". Realizar oficinas em 10 UBS para monitoramento e avaliação do Protocolo de Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco.	Fortalecer a Atenção Primária como ordenadora do cuidado.	Atualização e implantação dos protocolos clínicos (doenças crônicas HA e DM, assistência ao PN de baixo risco). Implantação do Protocolo de Assistência à Pessoa Vítima de Violência e protocolos de assistência das equipes NASF. Realizar oficinas para os profissionais de saúde na utilização dos protocolos. Realizar oficinas em todas as UBS através do APSUS, com a temática "Estratificação de Risco em Saúde Mental". Realizar oficinas em 10 UBS para monitoramento e avaliação do Protocolo de Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco.	Fortalecer a Atenção Primária como ordenadora do cuidado.

Objetivo 2: Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à Atenção Básica. **(Ministério da Saúde)**

Meta 1: Aumentar para 68% a cobertura populacional estimada pelas equipes da Estratégia Saúde da Família até 2017. O aumento gradativo está previsto da seguinte forma: 56% em 2014, 60% em 2015, 64% em 2016 e 68% em 2017.

Indicador: Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. **(Indicador Universal nº 1)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Formar comissão de	Conclusão do estudo e publicação do	-	-	-

estudo para dimensionar o quadro de pessoal necessário por unidade básica de saúde	quadro de vagas por unidade			
	Criação do sistema de lotação, substituição e remoção de pessoal. Conclusão do estudo e criar mecanismos de operacionalização	-	-	-
Criação das vagas necessárias a suprir o déficit de pessoal (lei e concurso)	Criação de vagas para 2015 Realização de concurso público para ACS e demais cargos PSF e NASF	Criação de vagas a cada ano 33% das vagas necessárias	Criação de vagas a cada ano 33% das vagas necessárias	Criação de vagas a cada ano 33% das vagas necessárias
Promover a realização de cursos de integração e capacitação	Realização dos Cursos de capacitação dos ACS recém-nomeados. Cursos de especialização para demais profissionais de saúde, em parceria com o Hospital Sírio Libanês.	Cursos de capacitação dos ACS recém-nomeados. Cursos diversos de curta duração.	Cursos de capacitação dos ACS recém-nomeados. Cursos diversos de curta duração.	Cursos de capacitação dos ACS recém-nomeados. Cursos diversos de curta duração.
Regulamentar a atuação dos cargos não específicos do PSF	Realizar e concluir estudo e publicar por meio de portaria as definições (jornada de trabalho, incentivos).	-	-	-
Construção e funcionamento da UBS Campos Verdes, Padovani, Cristal/Maravilha, Vila Siam e Flores do Campo.	Contratação de profissionais médicos através de concurso público homologado em fev 2014 e programas ministeriais "Mais Médicos" e "PROVAB". Inauguração de uma UBS nova com previsão de 3 Equipes completas Saúde da Família. (Campos Verdes). - Apresentar ao Conselho de Saúde proposta de ampliação das equipes demonstrando quais Unidades e por região. - Adquirir tecnologia de informatização adequada para todas as equipes para captação de informações em tempo adequado, inclusive nas visitas, e elaborar projeto para captação de recursos financeiros para aquisição.	Ampliação de número de Equipes da Estratégia Saúde da Família através de contratação de médicos do programa ministerial "Mais Médico". E ampliação de UBS, com previsão de construção de 02 UBS novas (Padovani e Cristal).	Ampliação de número de Equipes da Estratégia Saúde da Família através de contratação de médicos do programa ministerial "Mais Médico". E ampliação de UBS, com previsão de construção de 02 UBS novas (Vila Siam e Flores do Campo).	Ampliação de número de Equipes da Estratégia Saúde da Família, em geral através de contratação de médicos do concurso público.

Meta 2: Aumentar em 10% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal até 2015 e ampliar em 20% até 2017.

Indicador: Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal. **(indicador Universal nº 4)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Formar de comissão de estudo para dimensionar o quadro de pessoal necessário por unidade básica de saúde	Conclusão do estudo e publicação do quadro de vagas por unidade	Aumentar cobertura em mais 10%	Aumentar cobertura em mais 15%	20% de aumento de cobertura
	Criação do sistema de lotação, substituição e remoção de pessoal			

	Conclusão do estudo e publicação do quadro de vagas por unidade.			
Criação das vagas necessárias a suprir o déficit de pessoal (lei e concurso)	Criação de 6 vagas de dentistas Realização de concurso público para cargos de profissionais de odontologia	Criação e provimento de 33% das vagas necessárias	Criação e provimento de 33% das vagas necessárias	Criação e provimento de 33% das vagas necessárias
Promover a realização de cursos de integração e capacitação	Cursos de capacitação dos recém-nomeados.	Cursos de capacitação dos recém-nomeados.	Cursos de capacitação dos recém-nomeados.	Cursos de capacitação dos recém-nomeados.
Construir as Clínicas odontológicas nas novas UBS.	Inauguração de uma UBS nova com previsão de 3 Equipes Saúde da Família e uma saúde bucal 40 horas (Campos Verdes) Encaminhar projeto de ampliação de cobertura da Saúde Bucal através da criação do cargo de dentista e auxiliar de saúde bucal 40 horas.	Ampliar em duas equipes saúde bucal com a construção de 02 UBS novas (Padovani e Cristal) Realização do concurso de profissionais de 40 horas em 2015 e contratação parcial. (na dependência de aprovação do projeto)	Ampliar em duas equipes de saúde bucal, com construção de 02 UBS novas (Vila Siam e Flores do Campo). Contratação dos profissionais completando a meta. (na dependência de aprovação de projeto)	Construir as Clínicas odontológicas nas novas UBS.

Meta 3: Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.

Indicador: Media da ação coletiva de escovação dental supervisionada (**Indicador Universal nº5**)

Ação	2014	2015	2016	2017
Melhorar o acesso na ação coletiva de escovação dental supervisionada	Normalizar a aquisição de escovas e insumos para a realização desta ação. Intensificar as ações de escovação coletiva nas escolas através do PSE (Programa Saúde na Escola); Ampliar a cobertura da Saúde Bucal através com criação do cargo de dentista e auxiliar de saúde bucal, de carga horária de 40 horas/semanais. Iniciar as ações de	Avaliar as ações do PSE e alterar o plano de trabalho se necessário. Ampliar o nº de equipes (02) saúde bucal e Iniciar as	Ampliar o nº de equipes (02) saúde	Melhorar o acesso na ação coletiva de escovação dental supervisionada

	saúde bucal na UBS Campos Verdes.	ações de saúde bucal na UBS Padovani e Cristal.	bucal e Iniciar as ações de saúde bucal na nova UBS Vila Siam e Flores do Campo.	
--	-----------------------------------	---	--	--

Meta 4: Aumentar o número de equipes NASF garantindo a proporcionalidade de 01 Nasf para cada 05 equipes de saúde da família. Totalizando 20 equipes NASF para o município. **(Municipal)**

Indicador: Razão de equipes NASF por equipe ESF

Ação	2014	2015	2016	2017
Formar comissão de estudo para dimensionar o quadro de pessoal necessário por unidade básica de saúde dimensionamento	Conclusão do estudo e publicação do quadro de vagas por unidade			
	Criação de sistema de lotação, substituição e remoção de pessoal Conclusão do estudo e publicação do quadro de vagas por unidade.			
Criação e provimento das vagas necessárias a suprir o déficit de pessoal (lei e concurso)	Criação de vagas para 2015 Realização de concurso público para ACS e demais cargos PSF e NASF	Criação e provimento de 33% das vagas necessárias	Criação e provimento de 33% das vagas necessárias	Criação e provimento de 33% das vagas necessárias
Promover cursos de integração e capacitação	Cursos de especialização de Educação na Saúde – Projeto de apoio ao SUS, em parceria com o Hospital Sírio Libanês.	Cursos diversos de curta duração.	Cursos diversos de curta duração.	Cursos diversos de curta duração.
Regulamentar de atuação dos cargos não específicos do PSF/NASF	Conclusão do estudo e publicação de portaria de jornada de trabalho e de incentivos	-	-	-
Ampliar cobertura com equipes do NASF.	Contratação de profissionais que compõem NASF através de concurso público homologado em fevereiro 2014 para recomposição das 10 equipes. Enviar projeto de ampliação de 10 para 20 equipes NASF para o MS e solicitação de ampliação de vagas para a Câmara Municipal.	Ampliar em 02 equipes NASF, vinculado a aprovação do projeto.	Ampliar em 04 equipes NASF, vinculado a aprovação do projeto.	Ampliar em 04 equipes NASF, vinculado a aprovação do projeto.

Meta 5: Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).

Indicador: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF). **(Indicador Universal nº 3)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Ampliar o número de Agentes	Contratar no mínimo 400 ACS através de concurso público a ser realizado em 2014.	Ampliar para 430 de Agentes Comunitários de Saúde.	Ampliar para 460 de Agentes Comunitários de	Ampliar para 490 de Agentes Comunitários de

Comunitários de Saúde (ACS) até 490 agentes.	Realizar oficinas para capacitação dos ACS e das equipes saúde da família, e NASF ESF para acompanhamento das condicionalidades da Bolsa Família.	Realizar oficinas para capacitação dos novos ACS e das equipes saúde da família, e NASF ESF para acompanhamento das condicionalidades da Bolsa Família.	Saúde. Realizar oficinas para capacitação dos novos ACS e das equipes saúde da família, e NASF ESF para acompanhamento das condicionalidades da Bolsa Família.	Saúde. Realizar oficinas para capacitação dos novos ACS e das equipes saúde da família, e NASF ESF para acompanhamento das condicionalidades da Bolsa Família.
--	---	---	---	---

Objetivo 3: Fortalecer a Atenção Domiciliar como nova modalidade assistencial de modo a otimizar leitos hospitalares e diminuir custos ao município

Meta 1: Implantar mais duas equipes clínicas no SAD (EMAD), totalizando 5 completas equipes de modo a ampliar a cobertura no município e garantir maior acessibilidade ao munícipe.

Indicador: Número de pacientes admitidos em determinado período.

AÇÃO	2014	2015	2016	2017
Criação de 2 equipes Clínicas oportunamente com a oferta de profissionais médicos do Programa "Mais Médicos" do Governo Federal. Criação de 2 cargos de enfermeiro e 2 de fisioterapeuta. Aquisição de veículos novos.	Aquisição de veículos, nova projeção de materiais medicamentos e outros insumos. Redistribuição da área de cada equipe. Em estudo na DGTES a definição do ano de criação de cargos de enfermeiro e fisioterapeuta	Aumentar a proporção de internados em instituições hospitalares que recebem alta para Atenção Domiciliar em 5%.	Aumentar a proporção de internados em instituições hospitalares que recebem alta para Atenção Domiciliar em 10%.	Aumentar a proporção de internados em instituições hospitalares que recebem alta para Atenção Domiciliar em 15%.
Equipar com tecnologia adequada de informatização as equipes para geração de informação em tempo adequado.	Realizar estudo de necessidades e escolha da tecnologia adequada e elaborar projeto para aquisição.	Viabilização de recursos financeiros próprios ou captados para aquisição.		

Objetivo 3.1: Reestabelecer fluxo de oxigenoterapia e matriciamento na rede assistencial.

Meta 1: Aumentar a oferta de Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (ODP) a todas as regiões do município (incluindo zona rural) propiciar matriciamento dos profissionais da Atenção Primária nesta modalidade terapêutica. Diminuir custos com a utilização de oxigênio envasado em cilindros.

Indicador 1: Cobertura terapêutica em ODP em 100% dos usuários SUS.

Indicador 2: Tempo de espera para recebimento de ODP

Ação	2014	2015	2016	2017
Ampliar oferta de ODP, aquisição de concentradores, capacitação dos profissionais da rede assistencial.	Aquisição de 20 concentradores de oxigênio e reordenamento no processo de trabalho. Capacitação dos profissionais da rede.	Diminuição das intercorrências que culminem com a internação do paciente DPOC em 10%.	Diminuição das intercorrências que culminem com a internação do paciente DPOC em 15%.	Diminuição das intercorrências que culminem com a internação do paciente DPOC em 20%

Renovar a capacitação dos profissionais a cada 2 anos e rever a necessidade de nova aquisição de concentradores	Capacitar os profissionais da rede.	Diminuir tempo de espera para recebimento de ODP	Capacitar os profissionais da rede.	Diminuir tempo de espera para recebimento de ODP
---	-------------------------------------	--	-------------------------------------	--

Meta 2: Diminuir a Reinternação de pacientes acompanhados pelo SAD a partir de intercorrências no município. Aumentar a resolutividade do serviço durante as intercorrências.

Indicador: Percentual de pacientes do SAD reinternados em instituições hospitalares após intercorrências no domicílio. Taxa de agudização.

Ação	2014	2015	2016	2017
Reordenar o processo de trabalho com a disponibilidade de plantões médicos aos fins de semana.	Implantação de duas novas equipes no SAD. Reordenamento do processo de trabalho incluindo plantões médicos aos fins de semana. Diminuir a taxa de Reinternação hospitalar por intercorrências em 15%.	Diminuir a taxa de Reinternação hospitalar por intercorrências no domicílio em 20%.	Diminuir a taxa de Reinternação hospitalar por intercorrências no domicílio em 25%.	Diminuir a taxa de Reinternação hospitalar por intercorrências no domicílio em 30%.

Meta 3: Qualificar a atenção domiciliar para que os familiares estejam preparados para óbitos no domicílio em pacientes submetidos a cuidados paliativos.

Indicador: Nº de Óbito no domicílio em pacientes cuidados paliativo.

Ação	2014	2015	2016	2017
Reordenar o fluxo na rede assistencial	Reordenar o fluxo na rede assistencial incluindo o matriciamento dos profissionais de modo a propiciar o cuidado e óbito do paciente em cuidado paliativo no domicílio	Nº de matriciamento realizado pelos profissionais a modo a propiciar o óbito do paciente no domicílio Acompanhar a evolução		

Meta 4: Aumentar a média de atendimento em AD por equipe permitindo mensurar eficácia das equipes.

Indicador: Média de atendimento por Equipe do SAD

Ação	2014	2015	2016	2017
Reordenar o processo de trabalho de modo a aumentar a média de pacientes por equipe em especial pacientes submetidos a antibióticoterapia.	Aumentar a média de atendimentos por equipe SAD em 05%. Aumentar a oferta de pacientes para antibióticoterapia em 10%.	Aumentar a média de atendimentos por equipe SAD em 10%. Aumentar a oferta de pacientes para antibióticoterapia em 15%.	Aumentar a média de atendimentos por equipe SAD em 15%. Aumentar a oferta de pacientes para antibióticoterapia em 20%.	Aumentar a média de atendimentos por equipe SAD em 20%. Aumentar a oferta de pacientes para antibióticoterapia em 25%.

Objetivo 4: Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à atenção especializada. **(Ministério da Saúde)**

Meta 1: Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.

Indicador: Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população. **(Indicador Universal nº 7)**

Ação	2014	2015	2016	2017
------	------	------	------	------

Ampliar os serviços de apoio diagnóstico às gestantes de 41 semanas ou mais.	Contratualizar com CISMEPAR e outros serviços, viabilizar com a DSCS e DRAS, para realização de USG obstétrico com doppler e/ou perfil biofísico fetal para a Maternidade Municipal na assistência as gestações a partir de 41 semanas.	Implementar protocolo clínico de assistência as gestações a partir de 41 semanas.		
Estabelecer protocolos clínicos, segurança diagnóstica e prevenção de agravos.	Seguir protocolo clínico pré-estabelecido.			
Cumprir com as ações pactuadas com o consórcio tanto com relação implantação das Redes quanto da oferta de serviços assistenciais e laboratoriais	Monitorar Metas incluídas pela Policlínica.			
Ampliar o acesso dos usuários à assistência odontológica especializada.	Elaborar projeto de criação de cargos de dentistas especialistas para atuação no CEO. Elaboração de concurso público para 10 dentistas especialistas se aprovado o projeto.	Ampliar o número de dentistas especialistas atrelado à ampliação do número de equipes de saúde bucal (se aprovado os projetos) Implementação do Centro de Referência em prótese.	Ampliar o número de dentistas especialistas atrelado à ampliação do número de equipes de saúde bucal (se aprovado os projetos)	Ampliar o número de dentistas especialistas atrelado à ampliação do número de equipes de saúde bucal (se aprovado os projetos)
Ampliar o quadro de médicos especialistas e outros profissionais como Nutricionista, para a Policlínica	Constituir comissão para iniciar os estudos para dimensionar o quadro de pessoal necessário para a Policlínica	Tornar publico o produto dos estudos	Dar encaminhamentos de acordo com o resultado dos estudos	Manter os encaminhamentos
Realizar estudo de viabilidade para descentralizar os atendimentos de média complexidade para outras regiões da cidade(Policlínicas ou ambulatório de especialidade)	Constituir grupo de trabalho para iniciar os estudos de viabilidade	Tornar publico o produto dos estudos e dar encaminhamentos de acordo com o resultado dos estudos	Manter encaminhamentos de acordo com o resultado dos estudos	

Meta 2: Manter todos os serviços hospitalares com contrato de metas firmado

Indicador: Proporção de serviços hospitalares com contrato de metas firmado. **(Indicador Específico nº 11)**

Ação	2014	2015	2016	2017
------	------	------	------	------

Contratualizar os serviços prestados pela Maternidade Municipal no âmbito do SUS com melhor direcionamento e aplicação dos recursos por ela captados.	Desenvolver plano de metas para a Maternidade Municipal, planejamento e avaliação para cumprimento do contrato no âmbito do SUS com DRAS.	Monitorar e avaliar metas estabelecidas e (re) planejar e (re) pactuar metas.	Ampliação da Maternidade Municipal	
Realizar estudo das portarias vigentes para inscrição da Maternidade Municipal como Hospital de Ensino no âmbito do SUS e conseqüente captação de recursos nesta modalidade de contrato.	Concluir processo de inscrição de hospital escola.	Avaliar processo		

Meta 3: Contratualizar 100% dos serviços ambulatoriais. (Municipal)

Indicador: Proporção de serviços ambulatoriais contratualizados

Ação	2014	2015	2016	2017
Contratualizar os serviços de assistência ambulatorial ao puerpério imediato, planejamento familiar e ao atendimento as mulheres vítimas de violência sexual na Maternidade Municipal.	Desenvolver plano de metas para a Maternidade Municipal, planejamento e avaliação para cumprimento do contrato no âmbito do SUS a assistência ambulatorial de puerpério imediato, planejamento familiar e atendimento as mulheres vítimas de violência sexual. Contratualização dos prestadores de atendimento da fisioterapia	Monitorar e avaliar metas estabelecidas e (re)planejar e (re) pactuar metas.		

Meta 4: Redução de internações por causas sensíveis à atenção básica.

Indicador: Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (**Indicador Universal nº 2**)

Ação	2014	2015	2016	2017
Fortalecer a atenção básica	Ampliar o número de equipes da estratégia saúde da família e NASF (concurso homologado em fevereiro 2014)	Capacitação dos profissionais de Saúde na utilização de protocolos.		
	Elaborar um plano de enfrentamento de controle e combate as doenças crônicas em todas faixas etárias.			
	Atualização de protocolos			

Meta 5: Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente.

Indicador: Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente. (**Indicador Universal nº 8**)

Ação	2014	2015	2016	2017
------	------	------	------	------

Realizar estudo para diagnóstico da situação das internações clínico-cirúrgicas.	Realizar estudo buscando identificar parâmetros para internações e otimização de leitos. Melhoria das condições estruturais do setor de auditoria.	Ampliação do serviço de regulação. Garantir por meio do POAS o aumento real no número de cirurgias	Garantir por meio do POAS o aumento real no número de cirurgias	Garantir por meio do POAS o aumento real no número de cirurgias
--	---	---	---	---

Objetivo 5: Fortalecer o ambulatório como modalidade assistencial de modo a diminuir a internação/ocupação de leitos hospitalares e com isto a diminuição dos custos ao município.

Meta 1: Estruturar o ambulatório da Policlínica Municipal com a adequação do espaço, aumentando o número de salas, computadores e mão de obra, para que possamos oferecer mais especialidades, com isso tentar diminuir as filas que estão aguardado atendimento.

Indicador: Número de pacientes em fila de espera na DRAS.

AÇÃO	2014	2015	2016	2017
Criação de 2 equipes Clínicas oportunamente com a oferta de profissionais médicos do Programa "Mais Médicos" do Governo Federal. Criação de 2 cargos de enfermeiro e 2 de fisioterapeuta. Aquisição de veículos novos.	Aquisição de novos computadores, abertura de novos ambulatórios, reforma pintura do prédio, melhorando o espaço físico, oferecendo assim melhores condições de trabalho. Verificar condições para aquisição de imóvel para funcionamento da Policlínica. Resgatar a proposta inicial Da policlínica. Ampliação do nº de especialidades/quantidades.	Manutenção do ambulatório.	Manutenção do ambulatório.	Manutenção do ambulatório

DIRETRIZ 1a: Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade mediante estruturação e investimentos na Rede de Serviços da Saúde. (Municipal)

Objetivo 1a: Reestruturar (construir/ reformar/ ampliar) as áreas físicas das unidades próprias.

Meta 1a: Substituir por novas construções 7 unidades, construir mais 4 novas Unidades, reformar 17 unidades e ampliar 8 unidades.

Indicador 1a: Número de obras construídas/reformadas/ampliadas

Ação	2014	2015	2016	2017
Substituir por novas construções 07 Unidades, construir 05 Unidades novas, reformar 16 e ampliar 08 Unidades até 2016.	Iniciar a construção de 02 UBS que substituirão serviços existentes Guanabara e Milton Gavetti Iniciar a construção de 02 UBS novas Campos Verdes e Padovani Iniciar reforma de 16 UBS	Iniciar construção de 02 UBS e Finalizar construções, reformas e ampliações iniciadas em 2014 Iniciar a construção de mais 02 novas UBS	Iniciar construção de 02 UBS e Finalizar construções, iniciadas em 2015 Iniciar a construção de	

	Iniciar ampliação de 08 UBS		mais 01 nova UBS	
	Iniciar processo de contratação de projeto arquitetônico e complementares das UBS	Finalizar contratação de projeto arquitetônico e complementares das UBS	Iniciar obras	Concluir obras
Reformar, ampliar e melhorar ambiência da maternidade Municipal para o aprimoramento da assistência humanizada ao parto, nascimento, aleitamento materno e planejamento familiar como ponto de atenção na Rede Materno Infantil à gestação de risco habitual.	Início do processo – contratação dos projetos de reforma e ampliação.	Obras parcialmente concluídas.	Obras concluídas.	

Objetivo 2a: Investir em estrutura e equipamentos em Unidades de saúde próprias da rede municipal, com ambiência adequada.

Meta 2a: Realizar obras com ambiência adequada.

Indicador 2a: Número de obras realizadas no período que sigam normatização de ambiência.

Ação	2014	2015	2016	2017
Realizar as obras dos serviços públicos seguindo o regulamento técnico estabelecido na RDC50 para o planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.	Monitorar a adequação da ambiência nas obras conforme RDC50.			

Objetivo 3a: Investir em Tecnologia da Informação para as unidades de saúde próprias.

Meta 3a: Equipar as Unidades de saúde próprias com sistema informatizado para diversos controles internos, integração com a rede de serviços e Ministério da Saúde, prontuário eletrônico.

Indicador 3a: Número de unidades de saúde equipadas e adequadas com tecnologia de informação.

Ação	2014	2015	2016	2017
Contratação de sistema informatizado de gestão de recursos humanos	Elaboração termo de referência e realização de licitação até junho de 2014 Implantação até dezembro de 2014	Implantação e monitoramento		
Contração e implantação de sistema informatizado de gestão de recursos humanos	Estudo das demandas de informatização dos serviços de gestão de recursos humanos, visando simplificar, integrar e automatizar os processos e controles Realização do processo de	Implantação total, dezembro de 2015		

	licitação para aquisição do novo sistema, junho de 2014. Implantação parcial, de julho a dezembro de 2014.			
Equipar com computadores a Rede municipal de urgência e emergência	Equipar o Pronto Atendimento Adulto com 15 computadores novos, o Pronto Atendimento Infantil com 14 computadores, o Pronto atendimento Leonor com 04 computadores, União da Vitória com 08 computadores e Maria Cecília com 08 computadores.	Renovação dos computadores do SAMU 192 Regional Londrina com a inauguração da nova sede.		
Implantar atendimento eletrônico na Maternidade Municipal, equipando-a com sistema informatizado e integração com a rede de serviços de atenção materno infantil.	Iniciar estudo para processo de informatização da Maternidade Municipal.	Processo de informatização iniciado	Processo parcial	Processo concluído em 100% dos serviços da Maternidade Municipal.
Incrementar as 52 UBS com equipamentos de informática, bem como ter sistema integrado com as redes de serviço, nível central DAPS e Ministério da saúde	Equipar as 52 UBS com 300 computadores novos em substituição dos equipamentos obsoletos. Criar sistema onde o nível central (DAPS) consiga acessar em tempo real dados das UBS como: produção, movimento de usuários, indicadores que subsidiarão o monitoramento e avaliação das ações em saúde. Implementar ações do E-SUS nas 52 UBS. Capacitação dos profissionais de saúde para utilização do sistema.	Aquisição de 92 computadores para incrementar o registro e acompanhamento dos procedimentos executados na atenção primária, bem como melhorar o controle de custos do serviço. Capacitar os profissionais novos na utilização do sistema.	Incrementar as 52 UBS com equipamentos de informática, bem como ter sistema integrado com as redes de serviço, nível central DAPS e Ministério da saúde	Equipar as 52 UBS com 300 computadores novos em substituição dos equipamentos obsoletos. Criar sistema onde o nível central (DAPS) consiga acessar em tempo real dados das UBS como: produção, movimento de usuários, indicadores que subsidiarão o monitoramento e avaliação das ações em saúde. Implementar ações do E-SUS nas 52 UBS. Capacitação dos profissionais de saúde para utilização do sistema.

DIRETRIZ 2: Aprimoramento da rede de urgências, com fortalecimento do Complexo Regulador e unificação das centrais de regulação de urgências, expansão das UPAs, construção da sede própria do SAMU 192 Regional Londrina, readequação de pronto atendimentos municipais, articulando-a com outras redes de atenção. (Ministério da Saúde)

Objetivo 1: Implementação da Rede de atenção à urgência e emergência.

Meta 1: Ampliar em 100 % o número de serviços de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências

Indicador: Proporção de serviços de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado. **(Indicador Universal nº12)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Capacitar os profissionais para a Notificação da Violência doméstica e/ou Sexual e outras com elaboração de cronograma que viabilize as capacitações sem a necessidade de fechar temporariamente a unidade de atendimento.	Capacitar profissionais de 11 UBS.	Capacitar profissionais de 11 UBS.	Capacitar profissionais de 11 UBS.	Capacitar profissionais de 11 UBS.
	Participação contínua nas Reuniões mensais			
	Realizar 100% das regulações através da Central de Regulação de Urgência, para atendimento à criança menor de 12 anos vítima de violência, adolescente de 12 a 18 anos vítima de violência, atendimento à mulher, ao homem e ao idoso vítima de violência. Manter 100% da procura espontânea nos prontos atendimentos 16 e 24 horas, apresentando quadro de violência de qualquer natureza, com acolhimento, classificação de risco e encaminhamento conforme Fluxo de Atendimento à Violência.			
Implementar programa Rosa Viva com inclusão nas ações do programa junto a rede de enfrentamento a violência contra a mulher.	Estabelecer protocolos clínicos de notificação e fluxo interno de atendimento a mulher vítima de violência sexual em parceria com outras diretorias e secretarias. Formar comitê para acompanhamento de todas as informações pertinentes ao tema com as demais Secretarias e ou Instituições que atendem esta clientela.	Monitorar e avaliar ações do Programa Rosa Viva e planejar ações e metas em consonância com a Rede de Enfrentamento a Violência contra a Mulher.		
Ampliar Unidades de atenção Básica na notificação de violência	Implantar o Protocolo de Assistência às vítimas de violência nas 52 UBS do município. Capacitar os profissionais de saúde na utilização do protocolo e notificação dos casos de violência. Ampliar para 35 UBS notificadoras. Aumentar a resolutividade no que tange aos exames solicitados nas UBS pelo médico do PSF.	Capacitar os profissionais de saúde na utilização do protocolo e notificação dos casos de violência. Ampliar para 40 UBS notificadoras. Aumentar a resolutividade no que tange	Capacitar os profissionais de saúde na utilização do protocolo e notificação dos casos de violência. Ampliar para 47 UBS notificadoras. Aumentar a resolutividade no que tange	Capacitar os profissionais de saúde na utilização do protocolo e notificação dos casos de violência. Ampliar para 52 UBS notificadoras. Aumentar a resolutividade no que tange

		aos exames solicitados nas UBS pelo médico do PSF.	aos exames solicitados nas UBS pelo médico do PSF.	aos exames solicitados nas UBS pelo médico do PSF.
--	--	--	--	--

Objetivo 2: Adequação da infraestrutura dos serviços de urgência e emergência de acordo com parâmetros da Política Nacional de Urgência e Emergência.

Meta 2: Construir uma Unidade de Pronto Atendimento regionalizada segundo parâmetros nacionais

Indicador: Número de UPAs construídas

Ação	2014	2015	2016	2017
Ampliar a rede de atenção à Urgência e Emergência	Contratação de projeto arquitetônico e complementares da UPA de porte 2 na região Leste e reforma do PAM /PAI e do SAMU. Concluir a UPA da Região Centro Oeste iniciada em 2013.	Iniciar a obra da UPA da Região Leste, do PAM/PAI e do SAMU	Concluir as obras	

Meta 3 – Garantir o funcionamento do comitê de urgência e emergência com participação de um representante do controle social, preferencialmente do seguimento dos usuários ou trabalhadores.

Indicador: Número de reuniões realizadas com participação do representante do controle social.

Ação	2014	2015	2016	2017
Escolher membro representante	Deliberar em reunião do Conselho o representante			
Institucionalizar a participação da maternidade municipal no comitê de urgência e emergência.	Definir um membro titular e suplente o representante.			

DIRETRIZ 3: Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha/Mãe Paranaense, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade. (Ministério da Saúde)

Objetivo 1: Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de Útero. **(Municipal)**

Meta 1: Ampliar em 2% ao ano a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos. **(Municipal)**

Indicador: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária. **(Indicador Universal18)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Aumentar número de coletas com ampliação do número de equipes da estratégia saúde da família.	Ampliar em 2% a razão de exames coletados Intensificar busca ativa das mulheres da faixa etária de risco pelo ACS contratados pelo concurso público a ser realizado em 2014. Ampliação do número de enfermeiros e reorganização de agenda. Implementar no sistema saúde web um mecanismo para rastreamento inteligente. Realizar aos sábados 02 campanhas de coleta de CO.	Aumentar número de coletas com ampliação do número de equipes da estratégia saúde da família.	Ampliar em 2% a razão de exames coletados Intensificar busca ativa das mulheres da faixa etária de risco pelo ACS contratados pelo concurso público a ser realizado em 2014. Ampliação do número de	Aumentar número de coletas com ampliação do número de equipes da estratégia saúde da família.

			<p>enfermeiros e reorganização de agenda.</p> <p>Implementar no sistema saúde web um mecanismo para rastreamento inteligente.</p> <p>Realizar aos sábados 02 campanhas de coleta de CO.</p>	
--	--	--	---	--

Meta 2: Ampliar em 10% até 2017 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. **(Municipal)**

Indicador: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária. **(Indicador Universal 19)**

Ação	2014	2015	2016	2017
<p>Aumentar número de solicitações de MMG com ampliação do número de equipes da estratégia saúde da família.</p>	<p>Ampliar em 2,5% a razão de mamografias (0,47)</p> <p>Intensificar busca ativa das mulheres da faixa etária de risco pelo ACS contratados pelo concurso público a ser realizado em 2014.</p> <p>Ampliação do número de enfermeiros e reorganização de agenda.</p> <p>Implementar no sistema saúde web um mecanismo para rastreamento inteligente.</p> <p>Realizar aos sábados 02 campanhas de coleta de CO, exame clínico das mamas e solicitação de MMGs</p>	<p>Ampliar em 2,5% a razão de exames coletados (0,48)</p> <p>Aquisição de tecnologia de informática para ACS e equipe fazer rastreamento eletrônico inteligente.</p> <p>Manter a intensificação busca ativa das mulheres da faixa etária de risco pelo ACS.</p> <p>Realizar aos sábados 02 campanhas de coleta de CO exame clínico das mamas e solicitação de MMGs.</p>	<p>Ampliar em 2,5% a razão de exames coletados (0,49)</p> <p>Completar a aquisição de tecnologia de informática para ACS e equipe fazer rastreamento eletrônico inteligente.</p> <p>Manter a intensificação busca ativa das mulheres da faixa etária de risco pelo ACS.</p> <p>Realizar aos sábados 02 campanhas de coleta de CO, exame clínico das mamas e solicitação de MMGs.</p>	<p>Ampliar em 2,5% a razão de exames coletados (0,50)</p> <p>Manter a intensificação busca ativa das mulheres da faixa etária de risco pelo ACS.</p> <p>Realizar aos sábados 02 campanhas de coleta de CO exame clínico das mamas e solicitação de MMGs.</p>

Objetivo 2: Organizar a rede de atenção a saúde materno e infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade / Implementar a Rede de Atenção Materno- Infantil (Cegonha/Mãe Paranaense)

Meta 1: Aumentar o percentual de parto normal

Indicador: proporção de parto normal realizado **(indicador Universal 20)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Reduzir número de cesáreas realizadas no SUS	Promover ações educativas com as gestantes com objetivo de sensibilizar as gestantes quanto benefícios do parto normal para o binômio. Implantar grupos de gestantes em 5 UBS da zona urbana. Envolver os profissionais dos NASFs na abordagem aos grupos de gestantes. Estimular as visitas à MMLB para vinculação da gestante ao local do parto.			
Pactuar com hospitais a redução da proporção de cesarianas em relação ao total de partos.	Pactuar com hospitais a redução em 15% ao ano da proporção de cesarianas em relação ao total de partos, conforme preconizado pela Rede Cegonha/ Ministério da Saúde, até atingir a proporção de 30% cesareana.	Monitorar as ações para Reduzir em 15% ao ano a proporção de cesarianas em relação ao total de partos, até atingir a proporção de 30% de cesareana, no máximo.		

Meta 2: Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.

Indicador: Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal. **(indicador Universal 21)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Enviar trimestralmente informações coletadas das DNVs para as UBS.	Iniciar a partir de março/2014.	Manter o envio, monitorar e avaliar a ação.		
Implementar as ações de captação e acompanhamento das gestantes no pré-natal	Aumentar o número de equipes da estratégia saúde da família através da contratação de profissionais, em especial médicos e enfermeiros (que realizam o PN). Intensificar a busca ativa das gestantes faltosas pelos ACS.	Manter o quantitativo do número de equipes da estratégia saúde da família adequado através da contratação de profissionais, em especial médicos e enfermeiros (que realizam o PN). Intensificar a busca ativa das gestantes faltosas pelos ACS.		

Meta 3: Realizar teste de sífilis nas gestantes usuárias do SUS.

Indicador: Número de testes de sífilis por gestante **(indicador Universal 22)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Realizar teste de sífilis em gestante conforme protocolo da Rede Mãe Paranaense e Rede Cegonha.	Identificar no sistema informatizado os exames de gestante (código Req Exame específico gestante no SW) Reproduzir nas UBS capacitação sobre sífilis no protocolo com início em maio/2014. Investigar os óbitos fetais e infantis de sífilis congênita	Capacitar profissionais novos sobre sífilis no protocolo. Monitorar os dados de coletas de exames de VDRL em gestantes. Colaborar na implantação do observatório de gestão em sífilis Iniciar a discussão do GT.	Capacitar profissionais novos sobre sífilis no protocolo. Monitorar os dados de coletas de exames de VDRL em gestantes. Colaborar na	Capacitar profissionais novos sobre sífilis no protocolo. Monitorar os dados de coletas de exames de VDRL em gestantes. Colaborar na

Monitorar a notificação dos casos de sífilis em gestantes	Disponibilizar trimestralmente dados epidemiológicos de sífilis referente às UBS/Região.	Manter as discussões de casos evento sentinela nas UBS a partir dos dados disponibilizados pela DVS.	implantação do observatório de gestão em sífilis Iniciar a discussão do GT.	implantação do observatório de gestão em sífilis Iniciar a discussão do GT.
	Iniciar a disponibilização de dados a partir de abril/14.	Investigar os óbitos fetais e infantis de sífilis congênita.	Manter as discussões de casos evento sentinela nas UBS a partir dos dados disponibilizados pela DVS.	Manter as discussões de casos evento sentinela nas UBS a partir dos dados disponibilizados pela DVS.
	Fomentar casos para evento sentinela nas UBS a partir dos dados disponibilizados pela DVS.	Promover capacitações em teste rápido de sífilis com objetivo de ampliar em 5 o número de UBS "testadoras".	Investigar os óbitos fetais e infantis de sífilis congênita	Investigar os óbitos fetais e infantis de sífilis congênita
	Promover capacitações em teste rápido de sífilis com objetivo de ampliar em 5 o número de UBS "testadoras".	Ampliar quadro de enfermeiros para intensificar as ações de PN, inclusive realização do teste rápido para sífilis. (na dependência de aprovação de projeto)	Promover capacitações em teste rápido de sífilis com objetivo de ampliar em 5 o número de UBS "testadoras".	Promover capacitações em teste rápido de sífilis com objetivo de ampliar em 5 o número de UBS "testadoras".
	Ampliar quadro de enfermeiros para intensificar as ações de PN, inclusive realização do teste rápido para sífilis. (na dependência de aprovação de projeto)	Contra referenciar para os hospitais e maternidades o índice de coleta de VDRL intra parto de cada instituição	Ampliar quadro de enfermeiros para intensificar as ações de PN, inclusive realização do teste rápido para sífilis. (na dependência de aprovação de projeto)	Ampliar quadro de enfermeiros para intensificar as ações de PN, inclusive realização do teste rápido para sífilis. (na dependência de aprovação de projeto)
			Concluir a implantação do observatório de sífilis.	

Meta 4: Reduzir o número de óbito materno

Indicador: número de óbitos maternos em determinado período. **(indicador Universal 23)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Fomentar a discussão dos óbitos maternos nas Unidades de Atenção Primária em Saúde.	Implementar a investigação e discussão dos óbitos maternos nas Unidades de Atenção Primária em Saúde.	Monitorar		
Implementar a assistência no pré natal do 3º trimestre/36ª semana- 40ª semana gestação.	Criar Grupo técnico em conjunto com outras diretorias para discussão da assistência pré natal 3º e criação de um ambulatório de referência para assistência secundária pré natal.	Concluir estudo		
Implementação da Rede	Regulação de acesso pela			

Mãe Paranaense	Regulação de Urgência e Regulação de Central de Leitos, conforme determinação na Rede Mãe Paranaense, de todas as solicitações dos serviços de saúde, de pacientes em trabalho de parto, com direcionamento adequado conforme classificação de risco.			
Institucionalizar representações da maternidade municipal no comitê municipal de mortalidade materna e infantil.	Realizar escolha do representante			
Garantir acesso ao Pré-natal a 100% das usuárias SUS	Captar precocemente as gestantes antes da 12ª semana Implantar o teste rápido de gravidez nas 40 UBS da zona urbana. Intensificar busca ativa das gestantes faltosas pelo ACS, Promover consultas de PN intercalado entre enfermeiro e médico. Monitorar os resultados dos exames de PN. Estratificar o risco de 100% das gestantes do SUS.			

Meta 5: Reduzir em 5% a taxa de mortalidade infantil

Indicador: Taxa de mortalidade infantil (**Indicador Universal 24**)

Ação	2014	2015	2016	2017
Garantir acesso e acompanhamento de 100% das crianças menores de 1 ano do SUS.	Garantir número de consultas de PN preconizados na Rede Mãe Paranaense. Captar precocemente os RNs através da Visita Domiciliar puerperal. Estratificar o risco de 100% RNs atendidos pelas 52 UBS do município. Estimular e apoiar o aleitamento materno. Promover evento sentinela das crianças de alto risco e intermediário.			

DIRETRIZ 4: Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas. (Ministério da Saúde)

Objetivo 1: Implantar e implementar a Rede de Atenção à Saúde Mental ampliando o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Meta 1: aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial

Indicador: Cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial (**Indicador Específico 29**)

Ação	2014	2015	2016	2017

Construir 02 Unidades de Atenção Psicossocial CAPS AD para CAPS AD III com construção de sede própria. Construção de 01 Unidade de CAPS AD infante/juvenil III	Contratação de projeto arquitetônico e complementares e contratação da obra. Início da 1ª obra.	Início de 2ª obra e conclusão da 1ª.	Conclusão da 2ª obra	
Realizar estudo e planejamento sobre a viabilidade da realização de serviços de saúde mental municipal por meio de servidores próprios	Iniciar estudo técnico de viabilidade			
Realizar o Dimensionamento do quadro de pessoal necessário por unidade nova e ampliada	Conclusão do estudo e publicação do quadro de vagas por unidade	-	-	-
Criação e provimento das vagas necessárias a suprir o déficit de pessoal (lei e concurso)	Criação de vagas para 2015	Criação e provimento de vagas necessárias	-	-
Promover cursos de integração e capacitação	Cursos diversos de curta duração.	Cursos diversos de curta duração.	Cursos diversos de curta duração.	Cursos diversos de curta duração.
Melhorar infra estrutura ambulatorial e hospitalar.	Ampliar o nº de consultas ambulatoriais e melhoria da atenção hospitalar.	Criação da Rede Municipal de Saúde Mental visando um atendimento equitativo e humanizado.	Campanhas de prevenção às doenças ou transtornos mentais.	

Meta 2: Implantar Atenção Residencial de Caráter Transitório com a criação de **04 unidades** de Acolhimento para usuários de álcool e outras drogas, através de convênio com sociedade civil organizada. **(Municipal)**

Indicador: Proporção de Unidades de acolhimento implantadas

Ação	2014	2015	2016	2017
Implantar 04 Unidades de Acolhimento para usuários de álcool/drogas, sendo 02 adultos e 02 infante/juvenil)	Realização de processo de Chamamento Público	Início do funcionamento Unidade Adulto	Início funcionamento Unidade Infante/Juvenil	Avaliação da Unidade Adulto e Unidade Infante/Juvenil

Meta 3: Capacitar ao ano 25% de cada equipe de saúde (UBS) em saúde mental

Indicador : número de trabalhadores da saúde capacitados em saúde mental **(Municipal)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Ampliação do número de ofertas de vagas no curso Caminhos do Cuidado	Capacitação 25% das equipes de Saúde da Família no atendimento ao usuário de Alcool e drogas	Capacitação 25% das equipes de Saúde da Família no atendimento ao usuário de Alcool e drogas	Capacitação 25% das equipes de Saúde da Família no atendimento ao usuário de Alcool e drogas	Capacitação 25% das equipes de Saúde da Família no atendimento ao usuário de Alcool e drogas
Disseminar a Rede de Atenção Psicossocial	Realização da discussão da RAPS por meio do APSUS aos serviços de Saude	Fortalecimento da RAPS por meio de matriciamento realizado pelas equipes dos	Realizar nova disseminação dos dispositivos de saúde mental instalados bem como avaliação dos	Fortalecimento da RAPS por meio de matriciamento realizado pelas equipes dos CAPS

		CAPS	serviços existentes e a rede de saúde	
Ampliar número de profissionais capacitados na abordagem ao usuário com transtorno mental.	Realizar oficinas de capacitação para estratificação de risco dos usuários com transtornos mentais para 52 UBS. Capacitação dos psicólogos dos NASFs para abordagem e matriciamento das equipes em saúde mental. Realização de grupos terapêuticos de auto-ajuda pelos psicólogos dos NASFs em 5 UBS da zona urbana. Fomentar grupos de trabalho intersectorial em saúde mental. Implementar fluxo de atendimento aos usuários com transtornos mentais.	Manter as ações da diretriz 4, objetivo e meta 1.	Manter as ações da diretriz 4, objetivo e meta 1.	Manter as ações da diretriz 4, objetivo e meta 1.

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. (Ministério da Saúde)

Objetivo: Melhoria das condições de Saúde do Idoso e portadores de doenças crônicas, com ênfase na hipertensão e diabetes, mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Meta 1: Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)

Indicador: Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) **(Indicador Universal 30)**

Ação	2014	2015	2016	2017
	Meta: 3,41 (3,48/100mil 2013)	3,34	3,28	3,21
Reduzir a taxa de mortalidade prematura	Captar precocemente os portadores de DCNT e acompanhamento sistemático; Implantação da Caderneta da Pessoa Idosa, com aumento gradativo do preenchimento; Promoção à saúde através de prevenção como a vacinação da pessoa idosa e prevenção de quedas, através de grupos (atividade física e			

	atividade de vida diária).			
Contratar um profissional geriatria para policlinica e treinamento da equipe multiprofissional, em parceria com as UBS, diagnosticando pacientes em condições de tratamento ambulatorial das DCNT, com redução dos agravos em 2%	Contratar geriatra Treinar a equipe multiprofissional, em parceria com a as UBS, no diagnostico de pacientes em condições de tratamento ambulatorial das DCNT, com redução dos agravos em 2%	Treinamento continuado as equipes das UBS pela equipe multiprofissional da Policlínica quanto ao manuseio do paciente no que refere as DCNT, aumentando a avd., com redução de 2%	Treinamento continuado as equipes das UBS pela equipe multiprofissional da Policlínica quanto ao manuseio do paciente no que refere as DCNT, aumentando a avd., com redução de 2,5%	Treinamento as equipes das UBS pela equipe multiprofissional da Policlínica quanto ao manuseio do paciente no que refere as DCNT, aumentando a avd., com redução de 2,8%
Ampliar o acesso e qualificar a assistência conforme estratificação de risco das condições crônicas.	Recompor o número de equipes da estratégia saúde da família através da contratação de profissionais (médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem) do concurso homologado em fevereiro de 2014. Ampliar número de ACS através de concurso público a ser realizado em 2014. Ampliar do número de médicos através do Programa Mais Médicos e PROVAB. Encaminhar projeto de ampliação do número de equipes saúde da família para o Ministério da Saúde. Realizar oficinas de capacitação nas 52 UBS para a estratificação de risco das condições crônicas (HA e DM). Atualizar e implantar Protocolo de Assistência às Condições Crônicas (HA e DM). Realizar capacitações das equipes na utilização dos protocolos clínicos. Realizar capacitação dos profissionais de saúde para recomposição dos ambulatórios de atendimento a grupos de apoio para cessação de tabagismo.	Ampliar o número de equipes da estratégia saúde da família se aprovado o projeto. Realizar capacitações dos profissionais novos no uso do Protocolo de Assistência às Condições Crônicas (HA e DM). Realizar capacitação dos profissionais de saúde para ampliação dos ambulatórios de atendimento a grupos de apoio para cessação de tabagismo.	Ampliar o número de equipes da estratégia saúde da família se aprovado o projeto. Realizar capacitações dos profissionais novos no uso do Protocolo de Assistência às Condições Crônicas (HA e DM). Realizar capacitação dos profissionais de saúde para ampliação dos ambulatórios de atendimento a grupos de apoio para cessação de tabagismo.	Ampliar o número de equipes da estratégia saúde da família se aprovado o projeto. Realizar capacitações dos profissionais novos no uso do Protocolo de Assistência às Condições Crônicas (HA e DM). Realizar capacitação dos profissionais de saúde para ampliação dos ambulatórios de atendimento a grupos de apoio para cessação de tabagismo.

Meta 2: Reduzir em 2% a taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur (**municipal**)

Indicador: taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur

Ação	2014	2015	2016	2017
------	------	------	------	------

Promover ações preventivas a população idosa	<p>Recomposição das equipes da estratégia saúde da família e NASF através do concurso público homologado em fevereiro 2014.</p> <p>Formação de grupos de fortalecimento muscular para terceira idade.</p> <p>Intensificar as visitas domiciliares para detecção de riscos nos domicílios dos idosos.</p> <p>Formação de comitê intersetorial para ações de prevenção contra riscos de acidentes domésticos.</p> <p>Realização de campanhas educativas nas recepções dos serviços.</p>	<p>Capacitação dos profissionais que atuam no NASF para prevenção de quedas de pessoas idosas.</p> <p>Manutenção dos grupos de fortalecimento muscular para terceira idade.</p> <p>Intensificar as visitas domiciliares para detecção de riscos nos domicílios dos idosos.</p>	<p>Manutenção dos grupos de fortalecimento muscular para terceira idade.</p>	
Agilizar fluxo de equipamentos de suporte à mobilidade pelo SUS, como bengalas, muletas, andadores, e cadeira de rodas com recomendação de profissional autorizado	Promover campanhas para retorno dos equipamentos após o uso.	Realização de campanhas educativas nas recepções dos serviços.	Realização de campanhas educativas nas recepções dos serviços.	Realização de campanhas educativas nas recepções dos serviços.

Diretriz 6: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde. (Ministério da Saúde)

Objetivo 1 – Fortalecer a promoção e Vigilância em Saúde

Meta 1: Alcançar a cobertura vacinal em 95% nas crianças menores de 1 ano

Indicador: Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas. **(Indicador Universal 35)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Capacitação de Imunização para 100 % dos vacinadores	3 módulos	3 módulos	Avaliar os resultados	Avaliar os resultados
Implantação do novo Protocolo de Imunização	70 % do protocolo	30 % do protocolo		
Atualização do Procedimento Operacional Padrão para Imunização.	1 atualização	-----	1 atualização	-----
Realização de Monitoramento de cobertura vacinal com parâmetros municipais.	1 monitoramento por ano	1 monitoramento por ano	1 monitoramento por ano	1 monitoramento por ano

Discussão dos dados com DAPS e UBS sobre cobertura vacinal, taxa de captação e abandono.	1 semestral	2	2	2
Capacitação da equipe para cadastro de vacina no SaúdeWeb.	100 % das UBS		100% das UBS	
Implantação de mensagem eletrônica (via e-mail) do Saúdeweb para convocação de faltosos de vacina.	Encaminhar a solicitação à informática/ DTI		Para crianças menores de 1 ano	Para todos os usuários com e-mail cadastrado
Implantação do Ambulatório Municipal de EAPV, com realização de doses supervisionadas.	Início das ações para implantação	1 ambulatório implantado		
Implantação do SI-PNI em 100% das salas de vacina do município.	100%	-	-	-
Captar precocemente as crianças para realização de puericultura e vacinação, Buscar as crianças faltosas, não perder oportunidades de vacinação	Ampliar do número de ACS através de concurso público a ser realizado em 2014. Realização busca ativa pelos ACS das crianças em atraso vacinal. Adequação da função do ACS conforme proposta da estratégia.	Ampliação do número de equipes da estratégia saúde da família e consequentemente ACS. (na dependência de aprovação de projeto de ampliação de vagas)		

Meta 2: Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.

Indicador: Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. (Indicador Universal 36)

Ação	2014	2015	2016	2017
Articulação das ações visando aumentar a proporção de cura	Participar junto às outras diretorias das reuniões com o grupo técnico de Tuberculose visando aumentar a meta estipulada pelo programa. Monitorar através do boletim mensal os casos notificados em tratamento do programa municipal de tuberculose. Acompanhar os pacientes internados com suspeita ou confirmados de tuberculose. Realizar reuniões/ capacitações com as equipes das UBS abordando o tema TB. Intensificar as ações do DOTS. Intensificar acompanhamento (busca ativa) dos casos confirmados de tB pela equipe PSF.	Fortalecer junto às outras diretorias as ações de descentralização para detecção dos casos de tuberculose para as UBSs		

Construção e divulgação do Perfil Epidemiológico anual	Divulgar anualmente para rede			
<p>Manter os treinamentos para os profissionais de saúde das U.S, técnicos da Secretaria de Ação Social, Sistema Estadual Prisional, Consultório na rua e outros.</p> <p>- Garantir fluxo de atendimento</p> <p>.</p> <p>- Implantar TDO nas UBS nos finais de semana e feriados.</p>	<p>Realização de discussões e avaliações dos treinamentos dos serviços de Saúde e outros parceiros.</p> <p>Realizar Oficina sobre Tuberculose e apresentação de dados epidemiológicos.</p> <p>Viabilizar o acesso do paciente as U. S., retorno e acompanhamento.</p> <p>- priorizar o atendimento dentro das U. S.;</p> <p>- fortalecer as ações intersetoriais através de revisões periódicas.</p> <p>-Supervisionar a tomada de medicação;</p> <p>- monitorar as medicações realizadas durante a semana</p> <p>Cumprimento do cronograma de monitoramento e treinamentos no primeiro e segundo semestre, ampliando para 100% da descentralização das ações do Programa de Tuberculose na Atenção Primária.</p>	Fortalecimento dos momentos de monitoramento das ações de descentralização do Programa de Tuberculose. Elaborar campanhas de prevenção de tuberculose.		

Meta 3: Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.

Indicador: Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose. **(Indicador Universal 37)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Realizar reuniões/capacitações com as equipes das UBS.	Abordar o tema TB, bem como reforçar a importância da coleta do exame HIV.			.
Viabilizar o acesso do paciente ao teste rápido de HIV.	<p>Para 100% dos casos novos.</p> <p>Garantir retorno e o acompanhamento do caso:</p> <p>- priorizar ao atendimento ao paciente com a coinfecção;</p> <p>- fortalecer as ações intersetoriais através de revisões periódicas do processo de trabalho e realizar treinamento dos profissionais vista a necessidade da atividade.</p>	Intensificar acompanhamento (busca ativa) dos casos confirmados de TB pela equipe PSF, bem como proceder a coleta assim que confirmado o diagnóstico.	Elaborar campanhas de prevenção de tuberculose.	Elaborar campanhas de prevenção de tuberculose.

Meta 4: Aumentar a proporção de cura de casos novos de hanseníase

Indicador: Proporção de cura de casos novos de hanseníase. **(Indicador Especifico 45)**

Ação	2014	2015	2016	2017
------	------	------	------	------

Fortalecer junto às outras diretorias as ações de descentralização para detecção dos casos de Hanseníase para as UBSs	Realizar ações em conjunto às outras diretorias nas reuniões com o grupo técnico de Hanseníase visando aumentar a meta estipulada pelo programa.	Elaborar campanhas de prevenção de hanseníase.	Elaborar campanhas de prevenção de hanseníase	Elaborar campanhas de prevenção de hanseníase
	Monitorar através do boletim mensal de acompanhamento os casos em tratamento de Hanseníase. Acompanhar os pacientes internados com suspeita ou confirmados de Hanseníase. Monitorar e informar no Sinan o numero de contatos examinados de hanseníase.			
	Construção do Perfil Epidemiológico por região e divulgar anualmente para rede de serviços.			
Reforçar a importância acompanhamento dos casos confirmados de Hanseníase e seus comunicantes pela equipe PSF.	Realizar reuniões qualificadas para capacitações com as equipes das UBS. Reavaliar tempo de fechamento das UBS para reuniões e ou treinamento, buscando redução deste tempo. Realizar atividades educativas na comunidade para conscientização da comunidade para detecção de casos novos (com apoio do NASF).			

Meta 5: Reduzir a incidência de sífilis congênita.

Indicador: Número de casos de sífilis congênita em menores de 01 ano.

(Indicador Universal 28)

Ação	2014	2015	2016	2017
Implantação e desenvolvimento do observatório de vigilância epidemiológica.	Capacitação dos profissionais da rede	Manutenção da educação permanente e monitoramento e avaliação dos indicadores.		
Participar junto às outras diretorias das reuniões com o grupo técnico de Sífilis visando aumentar a meta estipulada pelo programa.	Acompanhar os pacientes internados com suspeita ou confirmados de Sífilis.			
Monitorar os casos através do SINAN	Acompanhar junto aos serviços o seguimento dos casos até o encerramento			
	Construção do Perfil Epidemiológico por região e divulgar perfil para rede de serviços.			
Acompanhamento e parceria junto aos laboratórios para melhoria da qualidade dos exames de detecção da Sífilis	Realizar capacitação aos laboratórios	Monitorar e avaliar		
Atualizar protocolo de Assistência ao PN.	Capacitar os profissionais das UBS	Manter as 3 coletas de VDRL		

<p>Manter as 3 coletas de VDRL preconizadas no protocolo.</p> <p>Realizar teste rápido de sífilis nas UBS com profissionais capacitados.</p> <p>Realizar capacitação para ampliar números de profissionais aconselhadores aptos a realizar referido exame de sífilis.</p> <p>Intensificar a busca ativa dos comunicantes de casos positivos de sífilis.</p>	<p>no protocolo de Assistência ao PN atualizado.</p> <p>Manter as 3 coletas de VDRL preconizadas no protocolo.</p> <p>Realizar teste rápido de sífilis nas UBS com profissionais capacitados.</p> <p>Realizar capacitação para ampliar números de profissionais aconselhadores aptos a realizar referido exame de sífilis.</p> <p>Intensificar a busca ativa dos comunicantes de casos positivos de sífilis.</p> <p>Realizar Campanhas educativas, na sala de recepção dos serviços sobre a importância da realização dos exames.</p>	<p>preconizadas no protocolo.</p> <p>Realizar teste rápido de sífilis nas UBS com profissionais capacitados.</p> <p>Realizar capacitação para ampliar números de profissionais aconselhadores aptos a realizar referido exame de sífilis.</p> <p>Intensificar a busca ativa dos comunicantes de casos positivos de sífilis.</p>		
---	---	---	--	--

Meta 6: Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.

Indicador: Número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos. **(Indicador Universal 42)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Realizar a digitação no Sinan de HIV/AIDS	Monitorar e avaliar os casos através do SINAN			
Acompanhar os pacientes internados com suspeita ou confirmados de HIV/AIDS.	Acompanhamento diário			
Fortalecer junto às outras diretorias as ações de descentralização para detecção dos casos de HIV/AIDS para as UBSs	Acompanhar e avaliar			
	Construção do Perfil Epidemiológico por região e Divulgar anualmente para rede			
Divulgar e estimular a notificação de casos de infecção de adultos/crianças e gestante HIV para todos os serviços de saúde	Retroalimentação trimestral			
Melhorar a notificação dos casos de AIDS adulto/criança e gestante HIV	Reforçar a continuidade das notificações dos casos de AIDS adulto/criança e gestante HIV			
Realizar monitoramento dos casos de gestantes HIV e Sífilis, das crianças expostas ao HIV e das notificações de Sífilis	- Acompanhar 100% das gestantes HIV + com atendimento multidisciplinar. - Garantir o	- Acompanhar 100% das gestantes HIV + com atendimento	- Acompanhar 100% das gestantes HIV + com atendimento	- Acompanhar 100% das gestantes HIV + com atendimento

<p>Congênita juntamente com a Vigilância Epidemiológica do Município de 17ª Regional de Saúde.</p> <p>Realizar 01 treinamento para profissionais da rede de saúde sobre a transmissão vertical de HIV/Sífilis.</p> <p>Apoiar e realizar atividades de incentivo ao pré-natal e aos exames de HIV/Sífilis no primeiro e terceiro trimestre.</p> <p>Acompanhar 100% das gestantes HIV + com atendimento multidisciplinar.</p> <p>Garantir o acompanhamento de 100% de crianças expostas ao HIV com equipe multidisciplinar, vacinas, exames e consultas até 02 anos de idade.</p> <p>Promover espaços de discussão sobre a temática HIV e Sífilis, juntos ao comitê de morte materna e infantil no Município de Londrina.</p>	<p>acompanhamento de 100% de crianças expostas ao HIV com equipe multidisciplinar, vacinas, exames e consultas até 02 anos de idade.</p> <p>Realizar campanhas de orientação sobre a importância na realização dos exames.</p>	<p>multidisciplinar.</p> <p>- Garantir o acompanhamento de 100% de crianças expostas ao HIV com equipe multidisciplinar, vacinas, exames e consultas até 02 anos de idade.</p>	<p>multidisciplinar</p> <p>- Garantir o acompanhamento de 100% de crianças expostas ao HIV com equipe multidisciplinar, vacinas, exames e consultas até 02 anos de idade.</p>	<p>multidisciplinar</p> <p>- Garantir o acompanhamento de 100% de crianças expostas ao HIV com equipe multidisciplinar, vacinas, exames e consultas até 02 anos de idade.</p>
<p>Organizar o fluxo da consulta referenciada ao ambulatório de MI no HC para a Maternidade Municipal aos RN filhos de mãe HIV+.</p>	<p>Estabelecer fluxo referenciado em conjunto com a DRAS para fluxo de consulta referenciada ao ambulatório de MI no HC para a Maternidade Municipal aos RN filhos de mãe HIV+.</p>			

Meta 7: Investigar os óbitos infantis e fetais.

Indicador: Proporção de óbitos infantis e fetais investigados. **(Indicador Universal 25)**

Ação	2014	2015	2016	2017
<p>Fortalecer as ações de investigação para controle do óbito infantil e fetal.</p>	<p>Manter a investigação de 100% dos óbitos infantis e fetais.</p> <p>Instituir comissão interna de revisão de prontuário e investigação de complicações e óbitos, onde não existir, em todos os serviços, públicos, privados e contratualizados ou conveniados.</p> <p>Efetivar a representação da maternidade nos comitês municipais</p>			
<p>Fortalecer as ações das equipes da atenção primária a partir dos casos discutidos no comitê de mortalidade infantil.</p>	<p>Proceder a investigação dos óbitos da área de abrangência das UBS.</p> <p>Representante da equipe onde ocorreu óbito participar e discutir casos no comitê de mortalidade.</p> <p>Após discussão e encerramento do óbito no comitê, proceder reunião de equipe nas UBS onde ocorreram os óbitos para detecção e</p>	<p>Manter a investigação dos óbitos da área de abrangência das UBS.</p> <p>Representante da equipe</p>	<p>Fortalecer as ações das equipes da atenção primária a partir dos casos</p>	

	atuação nos pontos a serem melhorados (evento sentinela).	onde ocorreu óbito participar e discutir casos no comitê de mortalidade. Após discussão e encerramento do óbito no comitê, proceder reunião de equipe nas UBS onde ocorreram os óbitos para detecção e atuação nos pontos a serem melhorados (evento sentinela).	discutidos no comitê de mortalidade infantil.	
--	---	--	---	--

Meta 8: Investigar os óbitos maternos.

Indicador: Proporção de óbitos maternos investigados. **(Indicador Universal 26)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Fortalecer as ações para investigação do óbito materno	<p>Manter a investigação de 100% dos óbitos maternos.</p> <p>Efetivar a representação da maternidade nos comitês municipais.</p> <p>Instituir comissão interna de revisão de prontuário e investigação de complicações e óbitos onde não existir em todos os serviços, públicos, privados e contratualizados ou conveniados.</p>			
Fortalecer as ações das equipes da atenção primária a partir dos casos discutidos no comitê de mortalidade materna.	<p>Proceder a investigação dos óbitos da área de abrangência das UBS.</p> <p>Representante da equipe onde ocorreu óbito participar e discutir casos no comitê de mortalidade.</p> <p>Após discussão e encerramento do óbito no comitê, proceder reunião de equipe nas UBS onde ocorreram os óbitos para detecção e atuação nos pontos a serem melhorados (evento sentinela).</p>	<p>Manter a investigação dos óbitos da área de abrangência das UBS.</p> <p>Representante da equipe onde ocorreu óbito participar e discutir casos no comitê de mortalidade.</p> <p>Após discussão e encerramento do óbito no comitê, proceder reunião de equipe nas UBS onde ocorreram os</p>		

		óbitos para detecção e atuação nos pontos a serem melhorados (evento sentinela).		
--	--	--	--	--

Meta 9: Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIP).

Indicador: Proporção de óbitos em mulheres em idade fértil (MIP) investigados. **(indicador universal 27)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Fortalecer as ações para investigação do óbito	Manter a investigação de 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil. Verificar a contratualização dos hospitais pelo HOSPSUS	Manter 100%	Manter 100%	Manter 100%

Meta 10: Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

Indicador: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. **(Indicador Universal 38)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Monitorar trimestralmente o banco de dados da base municipal (SIM).	Analisar e investigar 100% dos óbitos não fetais notificados.			
Promover ações de educação permanente em saúde sobre preenchimento adequado das Declarações de óbitos, qualificando 80% os profissionais atuantes no município.	Capacitar 20% dos profissionais que realizam o preenchimento de declaração de óbito.	Capacitar 20% dos profissionais que realizam o preenchimento de declaração de óbito	Capacitar 20% dos profissionais que realizam o preenchimento de declaração de óbito	Capacitar 20% dos profissionais que realizam o preenchimento de declaração de óbito

Meta11: Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.

Indicador: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrada em até 60 dias após a notificação. **(Indicador Universal 39)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Alimentar o banco de dados municipal (SINAN) em prazo adequado	Realizar monitoramento mensal, procedendo às devidas correções Ampliar o percentual de encerramento em até 60 dias	Ampliar o percentual de encerramento em até 60 dias	Ampliar o percentual de encerramento em até 60 dias	Ampliar o percentual de encerramento em até 60 dias

Meta 12: Ampliar em 10% em relação ao ano anterior a notificação e a investigação de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.

Indicador: Proporção de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados. **(Indicador Universal 40)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Realizar Capacitações para as diferentes Instituições	Identificar as instituições com dificuldade para notificar e realizar capacitação para as mesmas. Realizar campanhas ao próprio	Monitorar e avaliar após as capacitações		

	trabalhador sobre a importância da notificação das patologias relacionadas ao trabalho			
--	--	--	--	--

Meta 13: Integrar as ações do ambulatório DST/AIDS nas campanhas de preventivo de câncer de colo de útero e mama entre outras junto as unidades de saúde com oferta de palestras, oficinas sobre Doença Sexualmente Transmissível (DST)/Aids, oferta do teste rápido para HIV e Sífilis. **(Municipal)**

Indicador: número de campanhas de preventivo de câncer de colo uterino e mama em Unidades Básicas de Saúde com integração das ações de com oferta de palestras, oficinas DST/Aids, oferta do teste rápido para HIV e Sífilis.

Ação	2014	2015	2016	2017
Articular com a Secretária de Políticas para Mulheres, Programa da saúde do adulto, divisão de atenção básica e projetos acadêmicos e atividades que promovam discussão sobre gênero, violência, direitos humanos, direitos reprodutivos, com enfoque ao público feminino, na área de abrangência das UBS. Participar das campanhas de prevenção de câncer de colo de útero e mama e outras junto às unidades de saúde com oferta de palestras, oficinas sobre DST/Aids, oferta do teste rápido de HIV e Sífilis.	Oferecer a realização dos testes rápidos em conjunto nas campanhas organizadas pelas Atenção Primária, ampliando para 100% da descentralização das ações do Programa de HIV e Aids. Realização de discussões e avaliações dos treinamentos dos serviços de Saúde e outros parcerias. Realizar campanhas para divulgação da vacina HPV.	Fortalecimento dos momentos de monitoramento das ações de descentralização do Programa de descentralização da atenção as DST, HIV e Aids na atenção Primária. Avaliar e monitorar a implementação.		

Meta 14: Promover 01 campanha direcionada a mulheres com promoção de atividades educativas. **(Municipal)**

Indicador: Realização de no mínimo uma campanha anual

Ação	2014	2015	2016	2017
Instituir calendário para realização das atividades educativas na rede assistencial municipal	Definir calendário 01 campanha ao ano	01 campanha ao ano	01 campanha ao ano	01 campanha ao ano
Viabilizar estudo para implantação de horário alternativo para vacina de mães que trabalham.	Iniciar estudo	Avaliar resultado do estudo e necessidade de implantação		

Objetivo 2: Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais.

Meta 1: Ampliar para 100% as ações de intervenção de vigilância ambiental nas análises com resultados insatisfatórios realizados em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual e livre, e turbidez

Ação	2014	2015	2016	2017
Propor ações de intervenção nos locais com resultados insatisfatório	Implantar planilha de monitoramento de intervenção de Vigilância nas SAAs, SACs, SAIs (intimações e outros) em 100% dos laudos insatisfatórios para Col.Totais, Cloro e turbidez	Avaliar e monitorar resultados		

Realizar análise de cloro residual e turbidez.	Em 100% das escolas e CEMEIS municipais	Avaliar e monitorar		
Implantar rotina de ação intersetorial	Com Sec. de Educação Municipal em relação à qualidade da água para consumo (Ex. esclarecimento sobre limpeza das caixas d'água)	Manter		
Reestruturação do Laboratório Municipal de Vigilância da Água ou contratação de serviço em atenção ao Elenco 3 do Vigiasus (item 3.4)	Realizar estudo e proposta	Iniciar as melhorias apontadas pelo estudo.		

Indicador: Proporção de análises com resultados insatisfatórios realizados em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. **(Indicador Universal 53)**

Meta 2: Promover busca ativa de 200 domicílios servidos por rede de esgoto que não utilizam esse serviço, conforme demanda repassada do órgão responsável. **(Municipal)**

Indicador: Proporção de domicílios que foram notificados para ligação de seus domicílios a rede coletora de esgoto.

Ação	2014	2015	2016	2017
Buscar junto à SANEPAR lista de domicílios servidos por rede de esgoto que não utilizam esse serviço	Realizar busca ativa dos domicílios Notificar os domicílios para se regularizarem Implementar planilha de monitoramento de intervenção de Vigilância	Avaliar e Manter a ação		

Meta 3: Promover política intersetorial em 100% das ações de saúde, pertinentes à urbanização de moradias irregulares e assentamentos em fundos de vale.

Indicador: Proporção de ações de saúde com práticas intersetoriais desenvolvidas para urbanização de moradias irregulares.

Ação	2014	2015	2016	2017
Implantar planilha de intervenções intersetoriais com outros órgãos ou diretorias para monitoramento de ações desencadeadas ou solicitadas à CSA/GVA/DVS	Realizar reuniões para levantamento de propostas de intervenção	Avaliar resultados		

Objetivo 3: Reduzir óbito por dengue aprimorando a vigilância ambiental no controle da endemia.

Meta 1: Reduzir índice de pendência para 10%(vistorias em domicilio) conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. **(Municipal)**

Indicador: proporção de imóveis recuperados nas vistorias

Ação	2014	2015	2016	2017
Realizar em pelo menos 2 sábados/mês trabalho de recuperação de imóveis fechados.	Organizar cronograma anual	Manter	Manter	Manter
Manter Atualizado o cadastro das imobiliárias	Criar banco de dados de imobiliárias da cidade com constante atualização.	Atualizar e Manter	Atualizar e Manter	Atualizar e Manter
Propor sugestão de mudança da Lei Munic. 8815/2002				

Realizar reuniões com Sindicatos e outras instituições para ações conjuntas	Definir instituições, convidar para reunião e definir ações conjuntas.	Avaliar	Manter	Manter

Meta 2: Aumentar em 30% o número de vistorias em domicílios em relação ao ano anterior. **(Municipal)**

Indicador: nº de domicílios vistoriados no ano.

Ação	2014	2015	2016	2017
Dimensionamento do quadro de pessoal necessário por unidade nova e ampliada	Conclusão do estudo e publicação o quadro de vagas por unidade Aumentar o número de vistorias nos domicílios através de ampliação de vagas visando também o crescimento habitacional	-	-	-
Criação de sistema de lotação, substituição e remoção de pessoal	Conclusão do estudo e publicação o quadro de vagas por unidade	-	-	-
Criação e provimento das vagas necessárias a suprir o déficit de pessoal (lei e concurso)	Criação de 67 vagas para 2015	Provimento de vagas	-	-
Promover cursos de integração e capacitação	Cursos diversos de curta duração.	Cursos diversos de curta duração.	Cursos diversos de curta duração.	Cursos diversos de curta duração.

Meta 3: (meta nova, compõe a programação de metas do município) Manter a incidência anual de Dengue menor que 300 casos por 100mil habitantes, conforme preconiza o Ministério da Saúde). **(Municipal)**

Indicador: Número de casos confirmados de Dengue(todas as formas) por 100mil habitantes residentes por determinado período.

Ação	2014	2015	2016	2017
Aprimorar a política de controle e combate a dengue.	Revisar anualmente o plano municipal de contingência em conjunto com setores/instituições e estabelecer novas intervenções	Ampliar o nº de ACE acompanhando crescimento habitacional com novos empreendimentos	Ampliar o nº de ACE acompanhando crescimento habitacional com novos empreendimentos	Ampliar o nº de ACE acompanhando crescimento habitacional com novos empreendimentos
	Acompanhar os casos suspeitos e confirmados internados em Hospitais.			
	Monitorar, analisar e encerrar os casos de Dengue grave	Reduzir casos complicados	Evitar óbitos	
	Realizar reuniões mensais e programações para controle da dengue.			
	Estreitar parcerias, discutir as responsabilidades no planejamento da cidade com vistas ao controle da dengue, educação em saúde da população, especialmente :CMTU, Obras e Educação.			

	Manter Sala de Situação da Dengue com periodicidade semanal nos meses de maior incidência.			
	Capacitações anuais aos profissionais com temas: Diagnóstico precoce nos pronto atendimentos. No manejo dos casos e identificação de sinais de alarme. Teste rápido da dengue como ferramenta otimizando condutas.	Ampliar anualmente o nº de profissionais capacitados.	Elaborar um plano de Educação Permanente para os profissionais da saúde.	

DIRETRIZ 8: Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

Objetivo 1: Implementar ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) para qualificação das Redes de Atenção do Município.

Meta 1: Implementar ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) para 100% dos serviços de saúde próprios.

Indicador: Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas pelo município. **(Indicador Universal 57)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Criação de plano de capacitação e aperfeiçoamento dos servidores da AMS	Levantamento das necessidades Estudo de viabilidade Regulamentação do plano de capacitação e aperfeiçoamento dos servidores	Implantação de 25% do plano de capacitação e aperfeiçoamento dos servidores	Implantação de 75% do plano de capacitação e aperfeiçoamento dos servidores	Implantação de 100% do plano de capacitação e aperfeiçoamento dos servidores
Promover cursos de integração e capacitação	Cursos diversos de curta duração. Cursos de especialização diversos	Cursos diversos de curta duração. Cursos de especialização diversos	Cursos diversos de curta duração. Cursos de especialização diversos	Cursos diversos de curta duração. Cursos de especialização diversos
Capacitação de técnicos e enfermeiros do PAI, dos profissionais da urgência e emergência, dos médicos e enfermeiros do SAMU	Capacitação nos temas: Suporte Básico de Vida nas emergências respiratórias e parada cardiorrespiratória em criança. Em urgência e emergência aos profissionais das unidades de Pronto Atendimento 24 horas, conforme Portaria 2048/2002. Capacitação de médicos e enfermeiros do SAMU 192 em EAD – HAOC SAV.	Ampliar o nº de ações de educação permanente.	Ampliar o nº de ações de educação permanente.	Ampliar o nº de ações de educação permanente.
Constituir equipe de revisão	• Implementar programa de Educação			

sistemática das normas rotinas e protocolos da Maternidade municipal.	Continuada e permanente na Maternidade Municipal.			
---	---	--	--	--

Meta 2: Realizar 01 Encontro Regional de Educação Permanente em Saúde (EREPS) por mês, com pelo menos 01 representante de cada Diretoria e Unidades da Região. **(Municipal)**

Indicador: Número de Encontros Regionais de Educação Permanente em Saúde (EREPS) realizada no mês

Ação	2014	2015	2016	2017
Avaliação dos resultados dos trabalhos dos EREPs	Realização de estudo para readequação e regulamentação do sistema de trabalho para melhoria do resultado	Reativação das atividades dos EREP'S		

Objetivo 2: Melhorar as condições de trabalho com criação de novos cargos e adequação do número de profissionais à estrutura da Rede de serviços próprios.

(Municipal)

Meta 1: Ampliar em 4 anos 50 % do número de trabalhadores da autarquia/secretaria de saúde, para novos serviços e ampliação dos profissionais nos serviços existentes, com vínculos protegidos.

Indicador: Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos. **(Indicador Universal 61)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Dimensionamento do quadro de pessoal necessário por local de trabalho	Conclusão do estudo e publicação do quadro de vagas por unidade	Ampliar o número de profissionais com base nas prioridades e necessidades apresentadas ao Conselho Municipal de Saúde.		
Criação de sistema de lotação, substituição e remoção de pessoal.	Conclusão do estudo e publicação do quadro de vagas por unidade			
Criação e provimento das vagas necessárias a suprir o déficit de pessoal (lei e concurso)	Criação de vagas e contratar para 2015 as vagas dimensionadas.	Criação de vagas e contratar para 2015 as vagas dimensionadas	Criação de vagas e contratar para 2015 as vagas dimensionadas	Criação de vagas para 2015 as vagas dimensionadas
Criação de sistema de controle de profissionais admitidos por programas e convênios com outras esferas de governo	Cadastramento de todos os profissionais que atuam na AMS, sem vínculo direto (cargo/emprego)	Criação do regimento dos profissionais sem vínculo direto.		
Ampliação de vagas aos cargos pertinentes a assistência na Maternidade Municipal.	Ampliar o quadro funcional de todas as categorias deficitárias em 10% da necessidade real.	Ampliar o quadro funcional de todas as categorias deficitárias em 15% da necessidade real.	Ampliar o quadro funcional de todas as categorias deficitárias em 15% da necessidade real.	Ampliar o quadro funcional de todas as categorias deficitárias em 10% da necessidade real.

Objetivo 3: Melhorar o desempenho dos servidores para melhoria da qualidade e eficiência dos serviços de saúde do Município.

(Municipal)

Meta 1: Adequar o sistema de cargos e carreiras, por meio de revisão de legislação, até dezembro de 2015.

Indicador: Número de cargos e funções revisados.

Ação	2014	2015	2016	2017
Revisão da atual estrutura de cargos e carreiras	Identificação das necessidades de adequações de cargos. Avaliação das carreiras e salários	Propor adequação, por meio de projeto de lei e regulamentos.	Implantação das adequações dos cargos e carreiras.	-

Meta 2: Efetivar a realização periódica do processo de promoção por competências e habilidades, de acordo com o quadro de vagas dimensionado por local de trabalho.

Indicador: Número de servidores promovidos.

Ação	2014	2015	2016	2017
Dimensionamento da quantidade de vagas e funções por local de trabalho	Realização do processo de promoção	Regulamentação da compatibilidade de função por local de trabalho. Estudo da demanda de quantidade de vagas para promoção. Estabelecimento, por meio de regulamento próprio, o quantitativo de vagas para promoção e a programação de preenchimento.	Realização de processo de promoção e efetivação das promoções para, no mínimo, 25% do quantitativo de vagas.	Realização de processo de promoção e efetivação das promoções para, no mínimo, 50% do quantitativo de vagas.

Meta 3: Rever o sistema de incentivos por cargo, funções e local de trabalho, até dezembro de 2015.

Indicador: percentual da despesa com pagamento de incentivos, em relação ao custo total da folha de pagamento.

Ação	2014	2015	2016	2017
Revisão de cada gratificação, propondo adequação ou criação.	Identificação de todos os adicionais e gratificações relativos ao cargo, funções ou local de trabalho. Avaliação da necessidade de adequação do sistema de incentivos para melhor equidade entre os locais de trabalho e as funções, visando a qualidade e eficiência dos serviços.	-	-	-

Meta 4: Rever sistema de avaliação funcional.

Indicador: Publicação de Atos Normativos.

Ação	2014	2015	2016	2017
Criação de novo modelo de avaliação funcional que oriente as ações de recursos humanos	Realização de estudo das ferramentas de avaliação funcional	Criação e regulamentação do sistema de avaliação que indique as qualidades e deficiências do desempenho individual e coletivo	Implantação do novo modelo de avaliação funcional.	

Meta 5: Rever sistema de lotação, substituição e remoção de pessoal.

Indicador: Publicação de Atos Normativos.

Ação	2014	2015	2016	2017
Criação de sistema de lotação, substituição e remoção de pessoal	Elaboração de regulamento, até abril/2014 Implantação em julho/2014 Realização de processo anual de remoção	Realização de processo anual de remoção	Realização de processo anual de remoção	Realização de processo anual de remoção

Meta 6: Criar sistema de concessão de férias e licenças.

Indicador: Publicação de Atos Normativos.

Ação	2014	2015	2016	2017
Criação de sistema de concessão de férias e licenças, mediante programação anual	Elaboração de regulamento até maio de 2014 Programação anual até junho de 2014, para o período de agosto/14 a julho/15.	Programação anual	Programação anual	Programação anual

Meta 7: Criar sistema de concessão/indenização de transporte para distritos.

Indicador: Publicação de Atos Normativos.

Ação	2014	2015	2016	2017
Criação de sistema de fornecimento /e/ou indenização de transportes para distritos e zonas rurais	Estudo de viabilidade Elaboração de projeto de lei e regulamento, até agosto de 2014 Implantação, em outubro de 2014	Acompanhamento e adequação do processo de concessão	Acompanhamento e adequação do processo de concessão	Acompanhamento e adequação do processo de concessão

Meta 8: Criar sistema de convocação e pagamento de serviços extraordinários, mediante adequação na legislação, até novembro de 2014.

Indicador: Publicação de Atos Normativos.

Ação	2014	2015	2016	2017
Criação de sistema de convocação e pagamento de serviços extraordinários	Estudo de causas e efeitos das horas extras Elaboração de projeto de lei e regulamento de adequação, estabelecendo critérios e limites para convocação dos serviços extraordinários, visando minimizar seu impacto na saúde do servidor e nas finanças do Município	Implantação		

Meta 9: Criar sistema de armazenamento e compensação de banco de horas, mediante lei específica, até novembro de 2014.

Indicador: Publicação de Atos Normativos.

Ação	2014	2015	2016	2017
Criação de sistema de banco de horas	Estudo de viabilidade e dos riscos e oportunidades ao serviço e aos servidores Elaboração de projeto de lei e regulamento			

Objetivo 4: Atualização do PCCS dentro da realidade da Autarquia Municipal de Saúde e adequação dos cargos/funções específicos da saúde.

Meta 1: Revisar e atualizar as funções dos cargos

Meta 2: Adequar a nomenclatura de alguns cargos (ex: Promotor de Saúde Pública para médicos)

Indicador 1: Criação dos novos cargos/funções no período de 2012 a 2014.

Ação	2014	2015	2016	2017
Criação de Comissão da Saúde para discussão do PCCS.				

Objetivo 5: Incentivar a utilização da rede municipal de saúde como campo de pesquisa e estágios acadêmicos. **(Municipal)**

Meta 1: (novo objetivo proposto) Regular e fortalecer os convênios com as instituições de ensino visando motivar os acadêmicos a realização de estagiários e pesquisas no serviço municipal de saúde.

Indicador: Quantidade de estágios e pesquisas realizados.

Ação	2014	2015	2016	2017
Criação de sistema de concessão de estágios	Estudo de viabilidade e amplitude Regulamentação do processo de concessão e controle de estágios, até novembro de 2014	Implantação, janeiro de 2015		
Criação de sistema de realização de pesquisas	Estudo de viabilidade e amplitude Regulamentação do processo de concessão e controle de estágios, até novembro de 2014	Implantação, janeiro de 2015		
Criação de unidade de administrativa de administração de convênios e programas de saúde	Elaboração de proposta de competências e subordinação Alteração do regimento interno, abril/2014 Implantação, maio/2014.			

DIRETRIZ 9: Implementação de novo modelo de gestão com centralidade no usuário, garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados e participação social. (Ministério da Saúde)

Objetivo 1: Fortalecer os vínculos do cidadão e sociedade civil organizada com o SUS. **(Municipal)**

Meta 1: Incorporar em 100% das UBS o espaço de participação e interação de usuários e trabalhadores estimulando a formação de lideranças locais de maneira contínua. **(Municipal)**

Indicador: Número de Oficinas de processo de trabalho realizadas nas UBS com participação de lideranças locais.

Ação	2014	2015	2016	2017
Ampliar a participação do controle social em oficinas de discussão de processo de trabalho das UBS.	Promover a inserção de representantes do controle social em uma reunião de equipe por região.			

Diretriz 10: Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo: Fortalecer e qualificar o trabalho da ouvidoria.

Meta 1: Proporcionar no mínimo uma capacitação ao ano para a equipe da ouvidoria.

Indicador: Proporção de capacitações realizadas pelos trabalhadores da ouvidoria

Ação	2014	2015	2016	2017
Criação de cargo para ouvidoria	- Identificação das necessidades de capacitação e aperfeiçoamento da unidade (Ouvidoria); Buscar parcerias com SESA/MS e outros para capacitações	Cursos de capacitação/qualificação na área	-	-

Meta 2: Realizar bimestralmente a análise dos casos identificados pela ouvidoria, os recursos do “Fale com a Prefeitura” e das redes sociais como referência para identificação de necessidades de usuários.

Indicador: Número de casos analisados.

Ação	2014	2015	2016	2017
Aprimorar e qualificar a coleta de dados tanto quantitativos como qualitativo.	Realização de identificação de problemas relacionados à assistência como evento sentinela e correção do processo de trabalho para prevenção das inconformidades	Elaboração de mudança de processo de trabalho, fluxo na assistência conforme orientações do Ministério da Saúde		

Meta 3: Adequar a Infraestrutura das instalações da Ouvidoria

Indicador: Sistema informatizado com geração de relatórios.

Ação	2014	2015	2016	2017
Geração de relatórios	Emitir relatórios bimensais para avaliação do colegiado gestor procurando identificar problemas frequentes para que possam ser prevenidos			

DIRETRIZ 11: Implantar a Rede de atenção à pessoa com deficiência garantindo o acesso de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Objetivo: Prestar atenção integral à saúde, de forma qualificada, à pessoa com deficiência, na atenção primária, secundária e terciária.

Meta: Identificação de todos os pontos de atenção especializada à pessoa com deficiência.

Indicador: Percentual de Pontos de atenção identificados, articulados.

Ação	2014	2015	2016	2017
Fomentar o funcionamento do comitê Gestor da Rede	Realizar o diagnóstico dos vazios assistenciais dos pontos de atenção	Realizar propostas para organização da Rede	Avaliar, acompanhar as pactuações da Rede	
Melhorar ambiência e acessibilidade dos usuários com deficiência nas UBS.	Construção de UBS novas dentro dos parâmetros preconizados de atendimento ao deficiente (Guanabara, Campos verdes e Milton Gavetti)	Construção de UBS novas dentro dos parâmetros preconizados de atendimento ao deficiente (Padovani e Cristal)	Construção de UBS novas dentro dos parâmetros preconizados de atendimento ao deficiente (Vila Siam e Flores do Campo)	

DIRETRIZ 12: Implantar a Política Municipal de Saúde do Trabalhador através da articulação e fortalecimento das relações intra e intersetoriais. (Municipal)

Objetivo: Implementar as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no âmbito do município de Londrina.

Meta 1: Implantar e implementar 01 Centro de Referência em Saúde do Trabalhador/CEREST municipal, habilitados na Comissão Intergestores Bipartite e Tripartite.

Indicador 1: Número de CEREST implantado no município.

Ação	2014	2015	2016	2017
Reestruturação organizacional para criação do CEREST conforme portaria 2728/2009	Encaminhar projeto para reestruturação organizacional para criação do CEREST e reorganizar o processo de trabalho conforme as atribuições pertinentes ao CEREST. Solicitar habilitação junto ao MS.	Concluir processo de organização e funcionamento	Fortalecimento do CEREST municipal	Fortalecimento do CEREST municipal

Meta 2: Implantar a notificação de dois agravos prioritários à partir de 2014: dermatoses ocupacionais e pneumoconioses (com ênfase em silicose).

Indicador 2: Número de Unidades de saúde com serviço de notificação dos agravos.

<p>Treinar e monitorar as equipes da Policlínica e CISMEPAR.</p>	<p>Capacitação dos profissionais da equipe multiprofissional da Policlínica a partir do 2º semestre de 2014.(100% dos profissionais</p>	<p>Capacitação dos profissionais da equipe multiprofissional do CISMEPAR a partir de março/2015 (100% dos profissionais)</p>	<p>Acompanhamento das equipes da Policlínicas e Cismepar com duas capacitações semestrais</p>	<p>Monitoramento das equipes.</p>
--	---	--	---	-----------------------------------

DIRETRIZ 13: Implantar a Política Municipal de Atenção Integral à Saúde do Homem. (Municipal)

Objetivo: Reorganizar as ações de saúde, através de uma proposta inclusiva, na qual os homens considerem os serviços de saúde também como espaços masculinos e, por sua vez, os serviços de saúde reconheçam os homens como sujeitos que necessitem de cuidados.

Meta 1: Promover no mês de Agosto Campanha específica para saúde do Homem/ Agosto Azul.

Indicador: Numero de ações realizadas

Ação	2014	2015	2016	2017
<p>Realização de Campanha no mês de Agosto</p>	<p>Realizar 01 Campanha no mês de Agosto conforme tema Estadual. Programar capacitações para equipes da atenção primária na abordagem à saúde do homem.</p>	<p>Buscar parcerias com empresas para ações preventivas na saúde do homem. Realizar capacitações para 15 UBS para abordagem à saúde do homem.</p>		

Meta 2: Qualificar no mínimo 25% por ano da equipe de Saúde para promover a saúde para aumentar a demanda dos homens aos serviços de saúde;

Indicador: Quantidade de profissionais da saúde capacitados para atenção integral à Saúde do Homem.

Ação	2014	2015	2016	2017
<p>Promover cursos de capacitação</p>	<p>Elaboração da programação de cursos</p>	<p>Cursos diversos de curta duração. Para 25% da equipe</p>	<p>Cursos diversos de curta duração. 25% da equipe</p>	<p>Cursos diversos de curta duração. 25% da equipe</p>

DIRETRIZ 14: Criar política municipal de saúde da população negra.

Objetivo: Prestar assistência integral à saúde da pessoa negra, de forma qualificada, na atenção primária, secundária e terciária respeitando suas condições específicas.

Meta: Incluir em 100% dos exames realizados na Rede pública de saúde, as informações cor ou raça, para permitir um mapeamento de doenças que acometem a população negra.

Indicador: Proporção de exames que contenham as informações de cor ou raça.

Ação	2014	2015	2016	2017
<p>Aprimorar a qualidade da informação, por meio da inclusão do quesito cor ou raça em todos os instrumentos de coleta de dados adotados pelos serviços que compõem o SUS</p>	<p>Capacitar a rede pública, os serviços credenciados e não credenciados para realização de um diagnóstico epidemiológico nesta população.</p>	<p>Capacitar a rede pública, os serviços credenciados e não credenciados para realização de um diagnóstico epidemiológico nesta população. Monitoramento dos dados e divulgação.</p>		

DIRETRIZ 15: Fortalecer o controle social para o exercício de seu papel.

Objetivo: Fortalecer, ampliar e capacitar o controle social.

Meta1: Fiscalizar e avaliar a execução de 100% dos instrumentos de gestão.

Indicador 1: Proporção de instrumentos de gestão fiscalizados e avaliados.

Ação	2014	2015	2016	2017
Fiscalizar e avaliar a execução dos instrumentos de gestão	Fiscalizar e avaliar, sugerir mudanças a execução de 100% dos instrumentos de gestão	Fiscalizar e avaliar, sugerir mudanças a execução de 100% dos instrumentos de gestão		

Meta 2: Realizar, no mínimo, uma capacitação por ano, aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel.

Indicador: Número de capacitações realizadas por ano, acerca de legislações, decretos, normativas, diretrizes do SUS, bem como suas atualizações.

Ação	2014	2015	2016	2017
Promover cursos de capacitação	Elaboração da programação de cursos	Cursos diversos de curta duração.	Cursos diversos de curta duração.	Cursos diversos de curta duração.

Meta 3: Manter atualizado o cadastro do Conselho Municipal de Saúde no Siacs e garantir o cumprimento de 100% das deliberações e resoluções do Conselho Municipal de Saúde.

Indicador: Proporção de cumprimento das deliberações e resoluções do Conselho Municipal de Saúde. **(Indicador Universal 64 adaptado).**

Ação	2014	2015	2016	2017
Manter o site do conselho e o cadastro no Siacs atualizado	Disponibilizar no site do Conselho todas as deliberações e resoluções	Acompanhar o cumprimento das deliberações e resoluções		
	Enviar para publicação em diário todas resoluções			

Meta : Estruturar o Conselho Municipal de Saúde com orçamento próprio e adequação de infra estrutura

Indicador: Proporção de melhoria da infra estrutura do Conselho Municipal de Saúde

Ação	2014	2015	2016	2017
Melhorar a infra estrutura do Conselho	Realizar estudo para viabilização	Criar dotação orçamentária		
	Adequação física, recursos humanos e de equipamentos, materiais, gravação, tecnologia para capacitação dos conselheiros.			

Meta 4: Realizar uma Conferência Municipal de Saúde a cada quatro anos.

Indicador 4: Número de Conferência Municipal de Saúde realizada no período.

Ação	2014	2015	2016	2017
Realizar Conferencia de Saúde	Formar comissão para organização da Conferência e determinar funções e encaminhamentos para contratação de local, materiais em geral, filmagem, áudio visual, som, cópias de documentos, gráfica, alimentação, limpeza. Acompanhar a discussão das temáticas no CNS e CES. Passar por aprovação do Conselho Municipal de Saúde	Acompanhar a execução e passar para deliberação do Conselho		

Meta 5: Avaliar e garantir o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde como orientadoras para organização do SUS.

Indicador 5: Proporção de cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde. **(Indicador Universal 63 adaptado)**

Ação	2014	2015	2016	2017
Acompanhar a execução da programação anual de Saúde	Acompanhar a programação anual de Saúde	Reavaliar Acompanhar a programação anual de Saúde	Reavaliar Acompanhar a programação anual de Saúde	Reavaliar Acompanhar a programação anual de Saúde
Acompanhar o cumprimento das propostas e diretrizes do Plano Municipal de Saúde e da Conferência de Saúde	Apresentação das realizações no Relatório Anual de Gestão	Apresentação das realizações no Relatório Anual de Gestão	Apresentação das realizações no Relatório Anual de Gestão	Apresentação das realizações no Relatório Anual de Gestão