

PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2016 -2019



ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SESA



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS NO PARANÁ

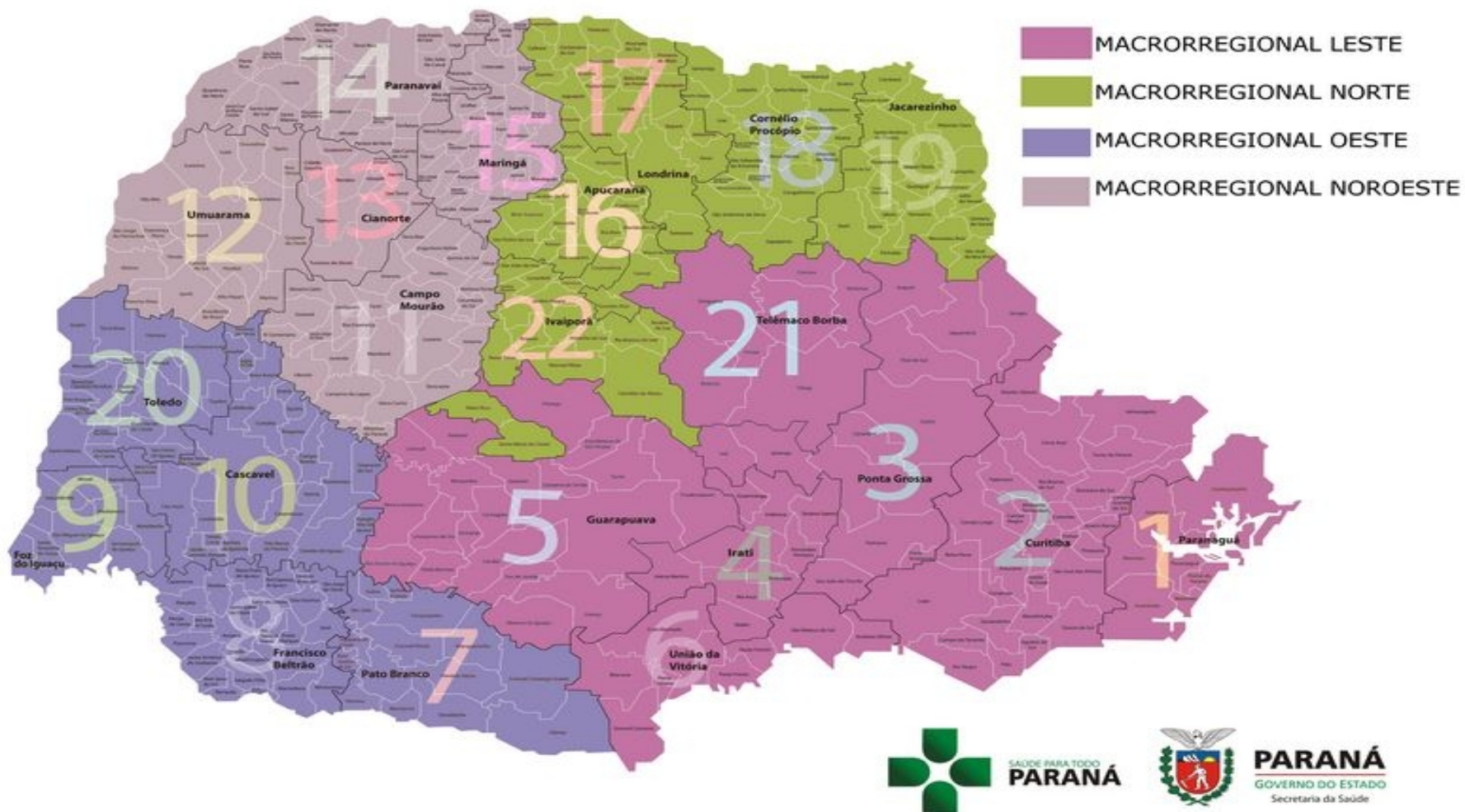
- SESA é a gestora em âmbito estadual, macrorregional e regional
- 399 Secretarias Municipais de Saúde - **Atenção Básica**
- 24 Consórcios Intermunicipais de Saúde - **Média Complexidade**
- Rede de Hospitais Públicos -16, HUs - 4, Rede Privada contratada (Hospitais Filantrópicos)- **Alta Complexidade**

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS NO PARANÁ

- **CIB** - Comissão Intergestores Bipartite - 22 CIBs – Regionais
- **COSEMS**- Conselho de Secretários Municipais de Saúde - 12 apoiadores técnicos
- **CRESEMS**- Conselhos Regionais de Secretários Municipais de Saúde

REGIONAIS DE SAÚDE E MACRORREGIÕES DE SAÚDE NO PARANÁ

Mapa Político do Estado do Paraná - Divisão por Macrorregionais



UNIDADE AMBULATORIAIS E DE SUPORTE DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO DA SESA

- **CAIF** - Centro de Atendimento ao Fissurado Labiopalatal
- **CRAID** - Centro Regional de Atendimento Integrado ao Deficiente
- **CPM** - Centro Psiquiátrico Metropolitano
- **HEMEPAR** - Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná
- **CPPI** - Centro de Produção e Pesquisa de Imunobiológicos
- **LACEN** - Laboratório Central do Estado
- **CET** - Central de Transplantes
- **CEMEPAR** - Centro de Medicamentos do Paraná

FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DO PARANÁ – FUNEAS

- **Lei Estadual nº 17.959 de 11 de março de 2014**
 - É um organismo da Administração Pública Indireta do Estado e vincula-se à SESA para fins de supervisão e fiscalização.
 - Tem como finalidade a execução de ações e serviços de saúde ambulatorial e hospitalar, o desenvolvimento de pesquisa e tecnologia em produção de imunobiológicos, medicamentos e insumos, realização de educação permanente no âmbito do SUS.
- **Estatuto Próprio**
- **Conselho Curador**

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

OS INDICADORES DE SAÚDE MEDEM NA
POPULAÇÃO DIFERENTES **ASPECTOS**
RELACIONADOS COM A FUNÇÃO OU
INCAPACIDADE, A OCORRÊNCIA DE **DOENÇA**,
AGRAVO OU ÓBITO, BEM COMO OS ASPECTOS
RELACIONADOS COM OS **RECURSOS E**
DESEMPENHO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE



PERFIL MORBIMORTALIDADE

INDICADORES DE MORBIDADE

- Medem a frequência de problemas de saúde – infecções, cânceres, acidentes de trabalho **CRESEMS**- Conselhos Regionais de Secretários Municipais de Saúde.
- As fontes de dados - Registros de Hospitais e Serviços de Saúde.
- Notificações de doenças sob vigilância e enquetes de soroprevalência e de auto-retrato de doenças.
 - As doenças crônicas, pela sua longa duração, requerem o monitoramento das etapas clínicas - É preferível contar com os registros de doenças (exemplo: câncer, problema congênito, etc.) (Newcomer, 1997)

INDICADORES DE MORTALIDADE GERAL OU POR CAUSAS ESPECÍFICAS

- Permitem **comparar** o nível geral de saúde e **identificar** causas de mortalidade relevantes como acidentes, tabagismo, etc.
- A mortalidade se apresenta geralmente como números absolutos, proporções, ou taxas por idade, sexo e causas específicas.



RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA POR UF, REGIÃO SUL DO BRASIL, 2015

LOCALIDADE	RMM/100.000 NV*
Brasil	58,06
Sul	34,5
Paraná	41,7
Santa Catarina	28,9
Rio Grande do Sul	31,1

Fonte: MS/SVS/CGIAE/SIM/TabNet, em 15/01/2016.

*NV = Nascidos Vivos

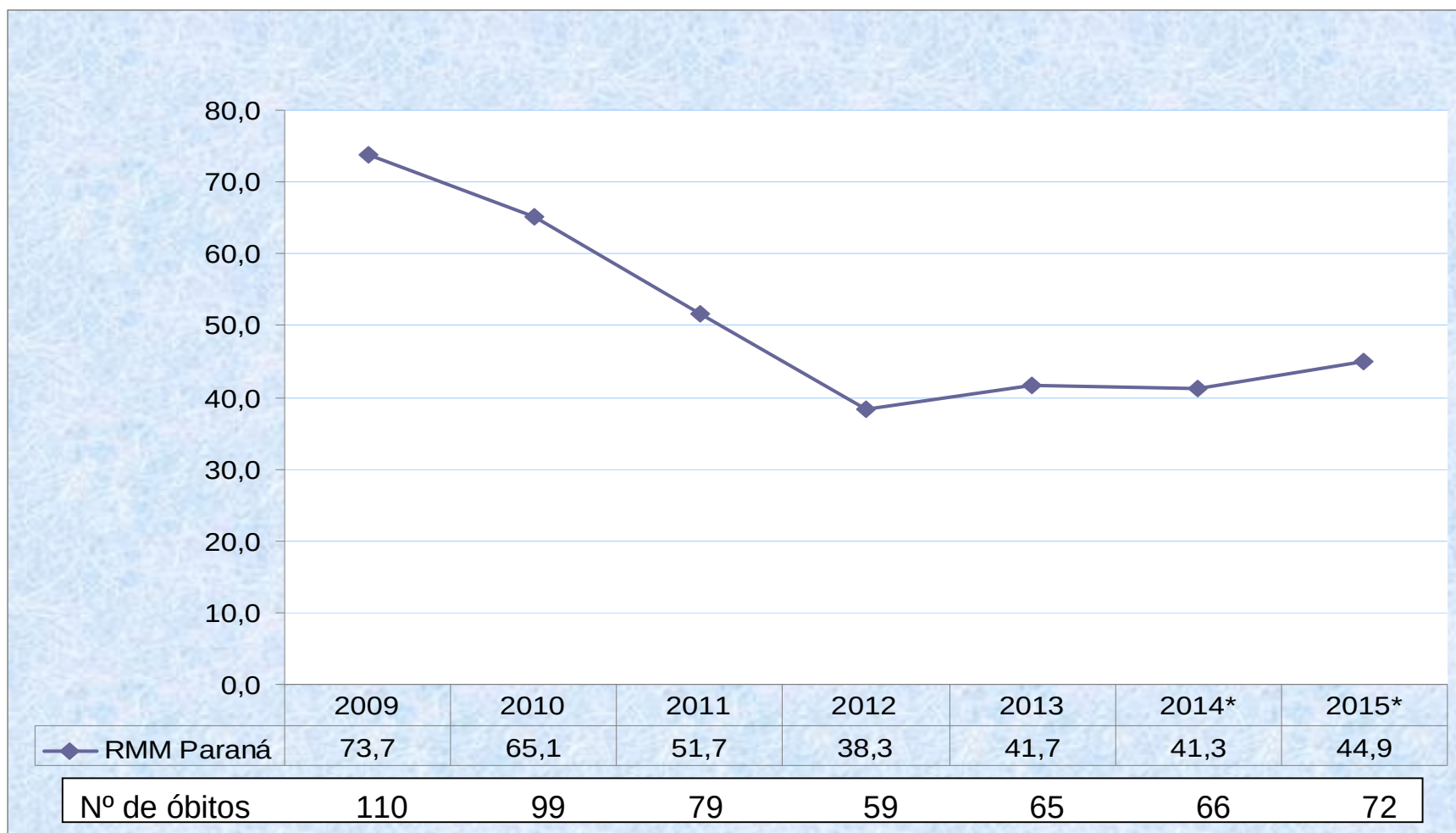
PROPORÇÃO (%) DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS MIF, REGIÃO SUL, 2010-2014¹

Região/UF	2010	2011	2012	2013	2014 ¹	Total
Brasil	76,48	82,65	84,95	87,64	83,7	83,09
Região Norte	61,30	62,05	75,33	81,57	76,26	71,50
Região Nordeste	71,10	75,03	77,04	80,7	73,97	75,62
Região Sudeste	80,08	87,66	88,27	90,4	88,81	87,00
Região Centro-Oeste	67,86	83,49	89,41	91,73	82,62	83,16
Região Sul	87,98	92,81	93,35	94,24	92,55	92,16
Paraná	98,28	99,75	99,97	99,53	97,43	99,00
Santa Catarina	84,61	80,14	82,67	90,92	87,48	85,12
Rio Grande do Sul	79,65	92,73	92,89	90,89	90,43	89,27

Fonte: MS/SVS/CGIAE/Tabnet,18/01/2016.

¹ Dados preliminares sujeitos à alteração

SÉRIE TEMPORAL DA RMM POR 100.000/NV*, PARANÁ, 2009-2015¹

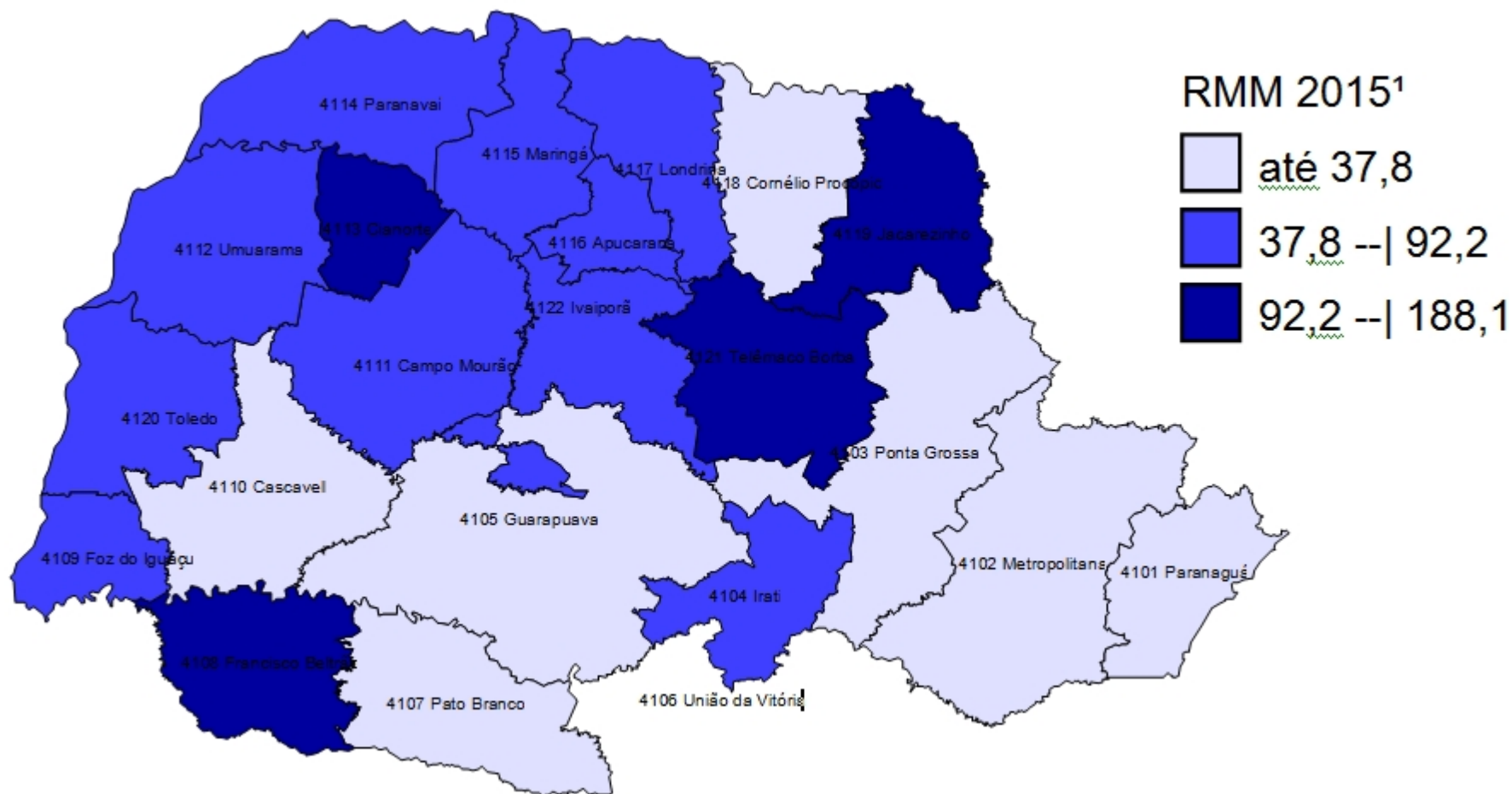


Fonte: SESA/SVS/CEPI/DVIEP/SIM, (DBF) 01/03/2016.

¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

*NV = Nascidos Vivos

RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA POR 100.000/NV*, SEGUNDO REGIÕES DE SAÚDE, PARANÁ, 2015¹

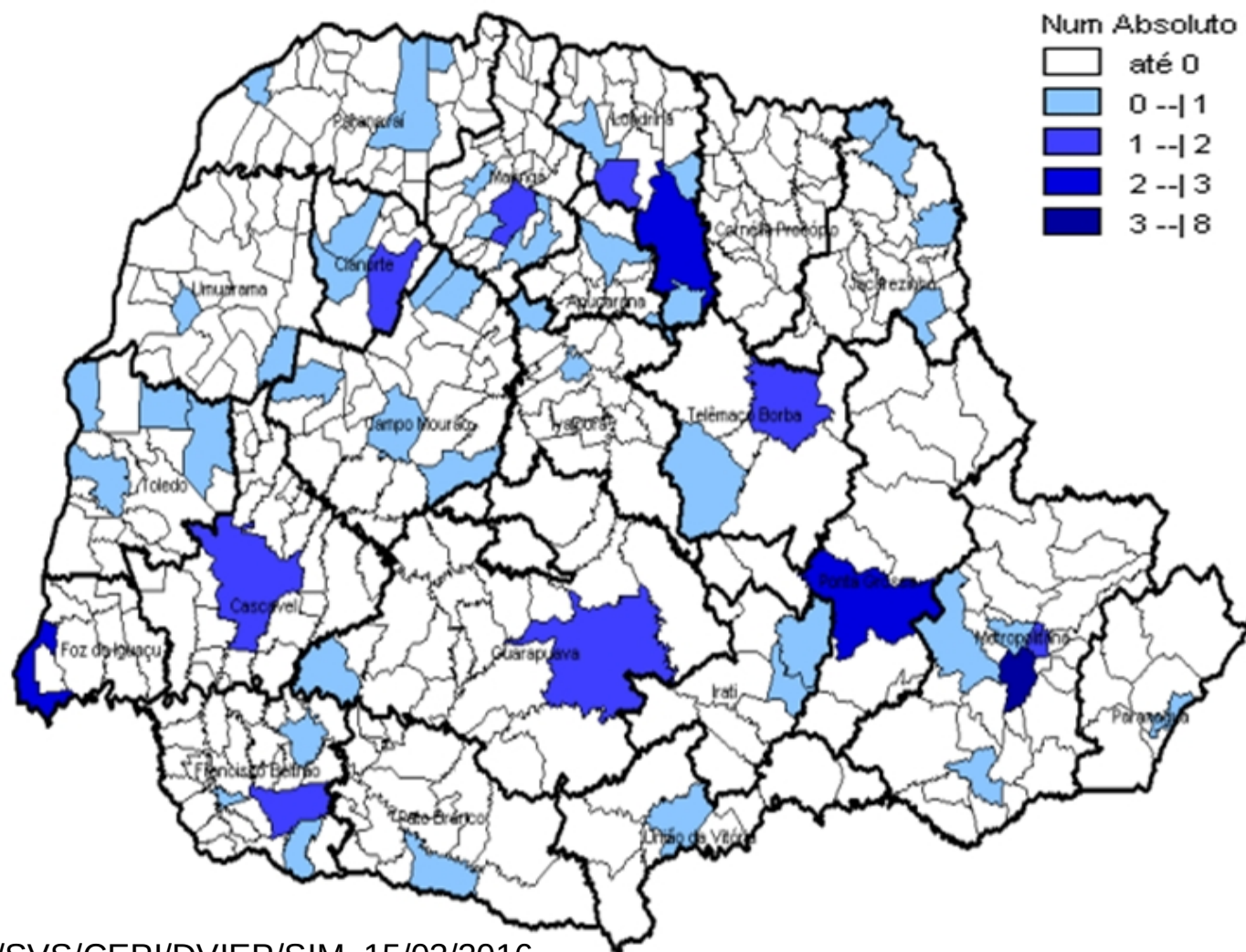


Fonte: SESA/SVS/CEPI/DVIEP/SIM, (DBF) 01/03/2016.

¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

*NV = Nascidos Vivos

NÚMERO ABSOLUTO DE MORTALIDADE MATERNA, SEGUNDO MUNICÍPIOS, PARANÁ, 2015¹



Fonte: SESA/SVS/CEPI/DVIEP/SIM, 15/03/2016

¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL (TMI)

- Indicador utilizado para a **avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento sócio- econômico** da população (Rede Interagencial de Informação para a Saúde -RIPSA, 2008).
 - **Estima o risco** de um indivíduo **morrer** em seu **primeiro ano de vida** e tem o potencial de **subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação** de políticas e ações da atenção ao pré-natal e ao parto.

SÉRIE TEMPORAL DA TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL POR 1000/NV* NO BRASIL, 2009-2014¹

Região/UF	2009	2010	2011	2012	2013	2014 ¹	Total
Brasil	14,8	13,9	13,6	13,5	13,4	12,9	13,7
Região Norte	18,0	17,3	16,2	16,6	16,5	15,7	16,7
Região Nordeste	17,0	15,7	15,3	15,1	15,5	14,5	15,5
Região Sudeste	13,2	12,6	12,4	12,2	12,0	11,7	12,3
Região Sul	11,9	11,4	11,6	11,1	10,7	10,7	11,2
Paraná	12,5	12,1	11,7	11,7	11,0	11,2	11,7
Santa Catarina	11,3	10,5	11,8	10,6	10,5	10,2	10,8
Rio Grande do Sul	11,5	11,2	11,5	10,8	10,6	10,7	11,0
Região Centro-Oeste	14,6	13,8	13,5	13,6	13,6	13,0	13,7

Fonte: MS/SVS/CGIAE/Tabnet

¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

*NV = Nascidos Vivos

SÉRIE TEMPORAL DA TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL POR 1000/NV* NO PARANÁ, 2009-2015¹

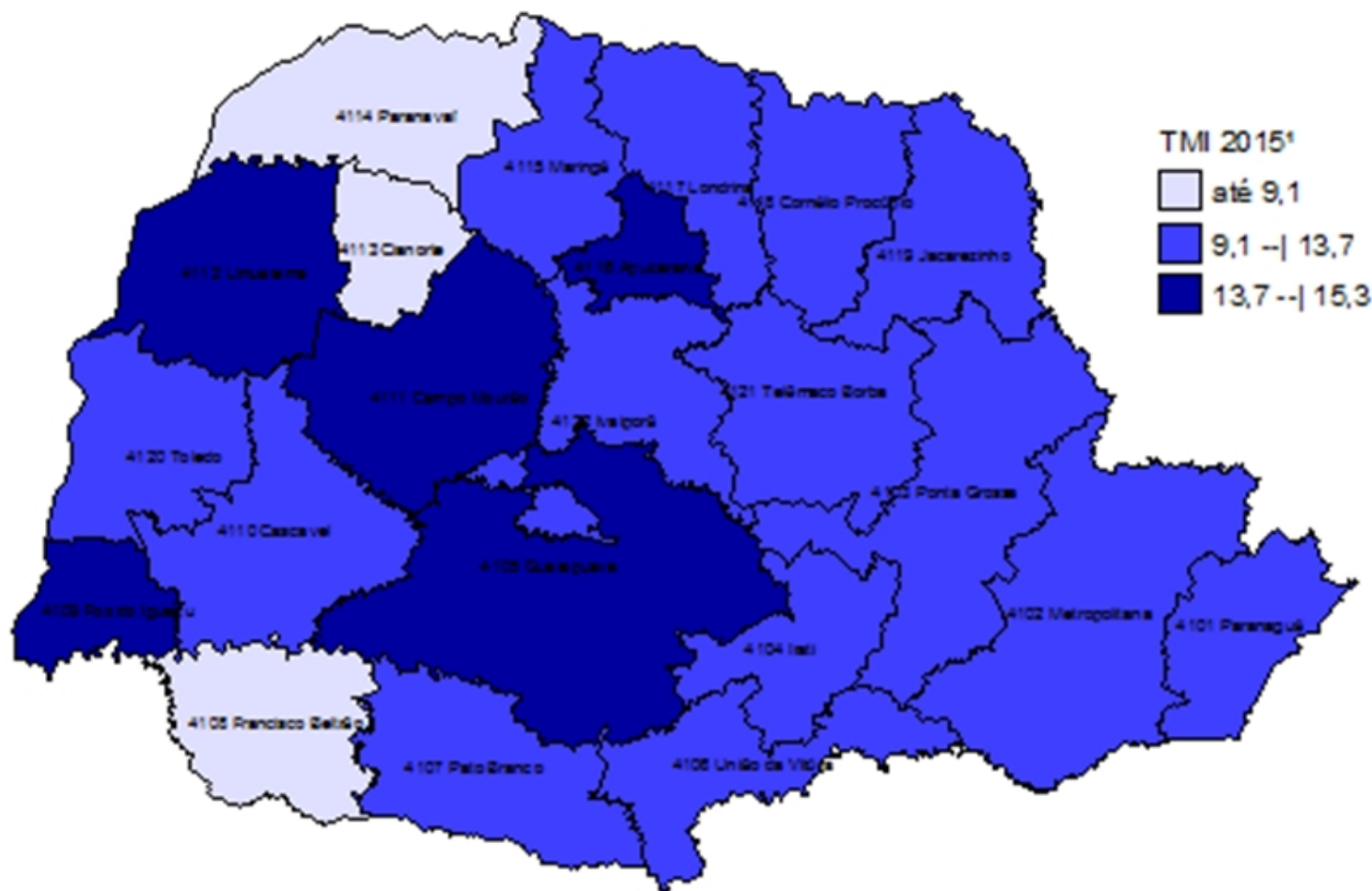


Fonte: SESA/SVS/CEPI/DVIEP/SIM/SINASC, 04/01/2016.

¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

*NV = Nascidos Vivos

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL POR 1000/NV*, SEGUNDO REGIÃO DE SAÚDE DO PARANÁ, 2015¹

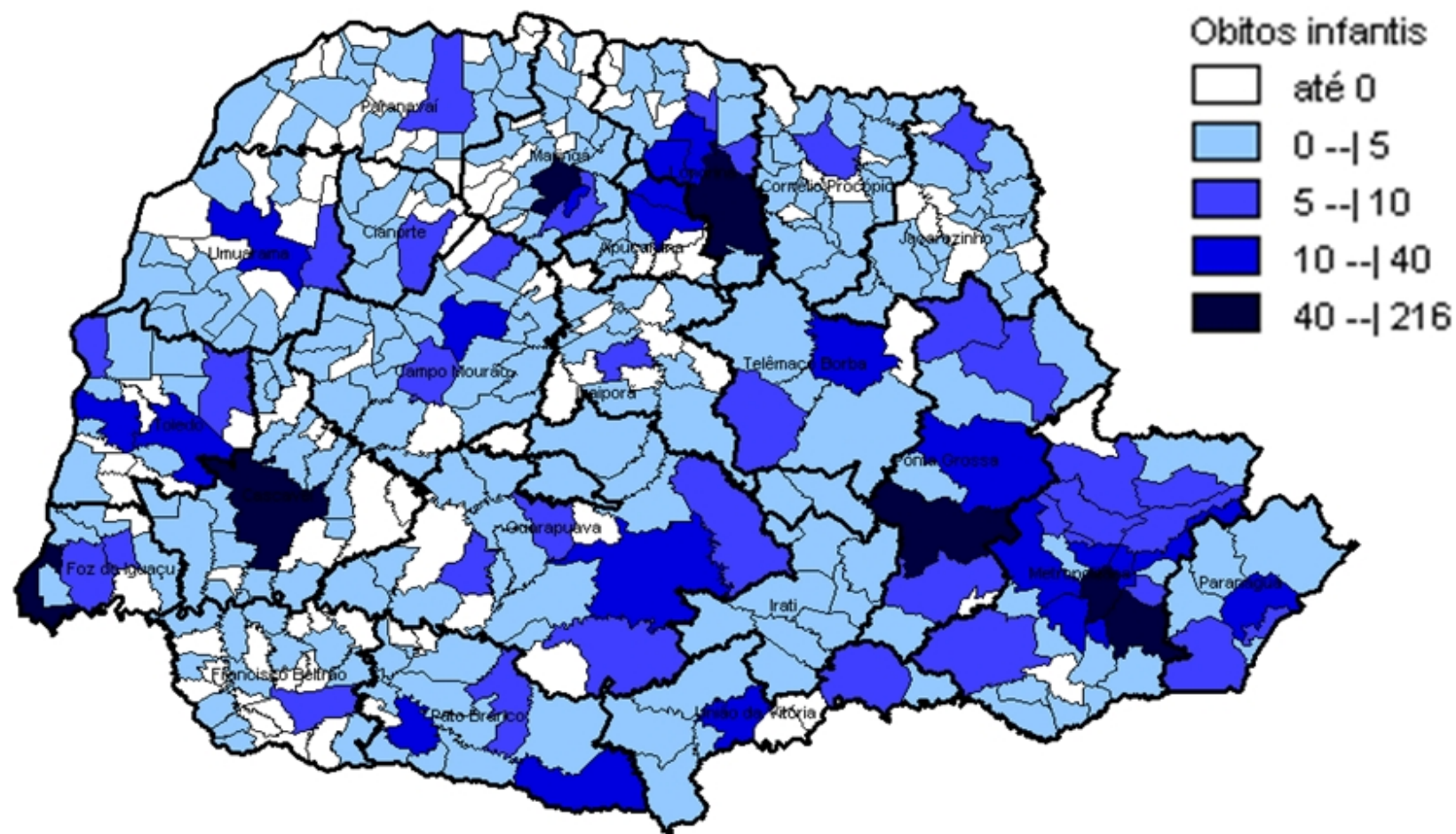


Fonte: SESA/SVS/CEPI/DVIEP/SIM/SINASC, 04/01/2016.

¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

*NV = Nascidos Vivos

NÚMERO ABSOLUTOS DE ÓBITOS INFANTIS, SEGUNDO MUNICÍPIOS, PARANÁ, 2015¹



Fonte: SESA/SVS/CEPI/DVIEP/SIM/SINASC, 01/03/2016.

¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

PROPORÇÃO (%) DE INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO INFANTIL E FETAL, SEGUNDO UF, BRASIL, 2010 A 2014¹

Região/UF	2010	2011	2012	2013	2014¹
Brasil	47,25	59,02	65,2	71,96	72,0
Região Norte	27,48	37,88	43,43	56,59	56,6
Região Nordeste	42,83	53,76	59,61	67,08	67,1
Região Centro-Oeste	47,31	69,07	78,00	79,98	80,0
Região Sudeste	53,45	64,19	71,05	74,6	74,6
Região Sul	63,37	75,02	78,91	90,66	90,7
Paraná	65,52	77,94	85,42	96,69	96,7
Santa Catarina	42,54	63,7	67,86	82,34	82,3
Rio Grande do Sul	72,54	78,46	77,99	89,08	89,1

Fonte: MS/SVS/CGIAE/Tabnet

¹ Dados preliminares sujeitos a alteração

MORTALIDADE POR DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS PARANÁ 2014

	TOTAL MASCULINO	TOTAL FEMININO	TOTAL GERAL
1.º	DAC	DAC	DAC
	10.748	9563	20311
2.º	CE	Neoplasias	Neoplasias
	7422	5843	13098
3.º	Neoplasias	DAR	CE
	7255	3900	9180
4.º	DAR	DENM	DAR
	4101	2222	8001
5.º	DAD	CE	DENM
	2443	1753	4141
6.º	DENM	DAD	DAD
	1919	1537	3980
7.º	Mal Definidas	DSN	Mal Definidas
	1351	1229	2350
8.º	ADIP	Mal Definidas	ADIP
	1328	996	2322
9.º	DSN	ADIP	DAG
	995	992	1542
10.º	DAG	DAG	DSN
	824	718	2224

Fonte: TABDOWEB/SIM/DVDNT/CEPI/SVS/SESA em 04/01/2016

PRINCIPAIS GRUPOS DE CAUSA DE MORTES PARANÁ, 2014

Legenda das cores



Legenda das siglas

AAOPP - Algumas Afecções Originadas do Período Perinatal

ADIP - Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias

CE - Causas Externas de Morbidade e Mortalidade

DAC - Doenças do Aparelho Circulatório

DAD - Doenças do Aparelho Digestivo

DAG - Doenças do Aparelho Geniturinário

DAR - Doenças do Aparelho Respiratório

DENM - Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas

DPTS - Doenças de Pele e Tecido Subcutâneo

DSN - Doenças do Sistema Nervoso

DSOHTI - Doenças Sangue Órgãos Hemat e Transt Imunitár

DSOTC - Doenças do Sistema Osteomuscular e Tec.Conjuntivo

GPP - Gravidez, Parto e Puerpério

MCDAC - Malformações Congênicas e Deformidades e Anomalias Cromossômicas

Mal Definidas – MD = Sintomas e Sinais e Achados Anormais em Exames Clínicos e Laboratoriais

TMC - Transtornos Mentais e Comportamentais

MORTALIDADE POR AGRESSÃO E POR ACIDENTE DE TRÂNSITO

- 2001 a 2014 as **taxas de mortalidade por agressão e por acidente de transporte têm estado próximas e se alternado** na primeira colocação.
- Nos últimos anos, a mortalidade por Acidentes de Transporte Terrestre (ATT) **tem superado** a por agressão.
- Em 2014, a taxa de **morte por agressões superou as de morte por acidentes de transporte** nas seguintes Regionais de Saúde:
 - ✓ Paranaguá (1ª RS)
 - ✓ Metropolitana (2ª RS)
 - ✓ Telêmaco Borba (21ª RS)
- 2010 a 2014, na mortalidade por ATT, destacam-se as Regionais de Saúde:
 - ✓ 5ª RS (Guarapuava)
 - ✓ 8ª RS (Francisco Beltrão)
 - ✓ 11ª RS (Campo Mourão)
 - ✓ 13ª RS (Cianorte)
 - ✓ 16ª RS (Apucarana)
 - ✓ 20ª RS (Toledo)

MORTALIDADE POR ACIDENTE DE TRÂNSITO

- 2014 taxa de **mortes por ATT** no Estado foi de 28,8/100 mil/habitantes
 - ✓ **220 municípios (55,1%)** apresentaram taxas maiores que o Estado
 - ✓ **139 municípios (34,8%)** tiveram taxas abaixo da taxa do Estado
 - ✓ **40 municípios (10,1%)** não tiveram mortes por ATT em residentes
- **Maioria dos municípios – 55,1%** - demonstrando a necessidade de **potencializar o trabalho intersetorial** junto aos órgãos de trânsito, educação e de fiscalização dos municípios.

MORTALIDADE POR ACIDENTE DE TRÂNSITO

- 2010 a 2014 - **44.252** internações ATT e **17.582** foram a óbito:
 - ✓ Ocupantes de veículos 34,1%
 - ✓ motociclistas 22,8%
 - ✓ Pedestres 18,7% - há uma tendência declinante na mortalidade de pedestres e ciclistas, ficando estável os demais
- A probabilidade de **óbito entre motociclistas** é maior do que em ocupantes de veículos em geral, o que fica evidente ao se calcular a razão de mortes por 10 mil para a frota total de veículos (carros, caminhões, caminhonetes, ônibus, motos e outros) e a frota de motocicletas.
 - ✓ **2010** a razão de mortes por 10 mil veículos era de 7,21 e para motocicletas de 9,59
 - ✓ **2014** foi de 4,96 para veículos e para 7,79 motocicletas

INTERNAÇÕES POR ACIDENTE DE TRÂNSITO

Na internação, os protagonistas são os motociclistas, com tendência crescente de internações de 2010 a 2014, e responsáveis por 37,8% das internações, seguidos dos ocupantes de veículo (18,5%) e pedestres (17,8%).

INTERNAÇÕES POR ACIDENTE DE TRANSPORTE TERRESTRE, PELO SUS, SEGUNDO TIPO DA VÍTIMA, PARANÁ, 2010 A 2014 ¹

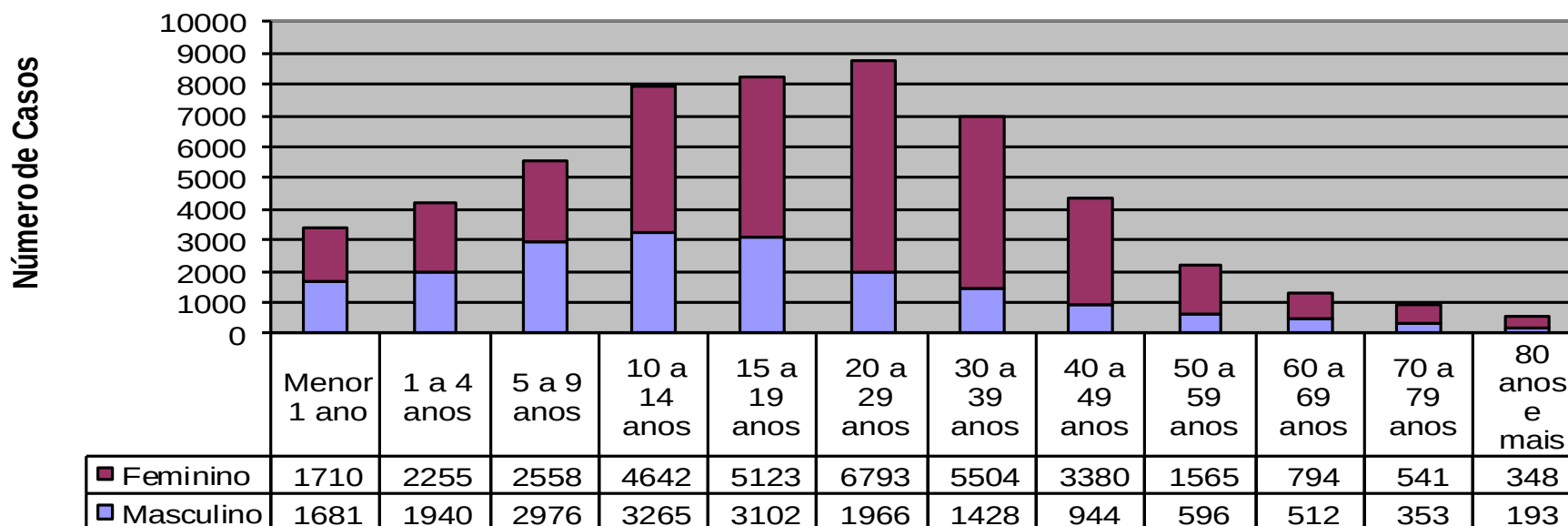
ANO	ATT	%	Motociclistas	%	Pedestres	%	Ocupantes de veículo	%	Ciclistas	%	Outros	%
2010	7.345	100	2.784	37,90	1.439	19,59	1.714	23,34	508	6,92	900	12,25
2011	8.469	100	3.194	37,71	1.446	17,07	1.876	22,15	501	5,92	1.447	17,09
2012	9.874	100	3.479	35,23	1.618	16,39	2.024	20,50	517	5,24	2.236	22,65
2013	9.352	100	3.542	37,87	1.798	19,23	1.256	13,43	586	6,27	2.120	22,67
2014	9.212	100	3.725	40,44	1.558	16,91	1.336	14,50	512	5,56	2.074	22,51
Total	44.252	100	16.724	37,79	7.859	17,76	8.206	18,54	2.624	5,93	8.777	19,83

Fonte: SIH-PR banco de 30/11/2015.

¹ Dados preliminares.

NOTIFICAÇÃO ACUMULADA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA, PARANÁ, 2011-2014*

Notificação de Violência Doméstica, Sexual e outras Violências segundo Sexo e Faixa Etária. Paraná, 2011-2014.



Fonte: SINAN-PR - DV/DNT/CEPI/SVS/SESA-PR

*Dados Preliminares (banco de 02.10.15)

PROPORÇÃO DE CONSUMO DE ÁLCOOL POR SEXO EM ESCOLARES ENTRE 13 E 15 ANOS, CURITIBA/PARANÁ, 2012

VARIÁVEIS	Masculino		Feminino		Total	
	Curitiba	Brasil	Curitiba	Brasil	Curitiba	Brasil
Experimentaram bebida alcoólica alguma vez	76,0%	64,8%	79,1%	68,3%	78,2%	66,6%
Tomaram uma dose de bebida alcoólica alguma vez	52,8%	48,7%	58,5%	51,7%	55,6%	50,3%
Consumiram bebida alcoólica pelo menos um dia, nos últimos 30 dias	28,8%	25,2%	32,3%	26,9%	30,6%	26,1%
Sofreram algum episódio de embriaguez	29,7%	22,8%	27,6%	20,9%	28,6%	21,8%

FONTE: IBGE/MS, PeNSE, 2012.

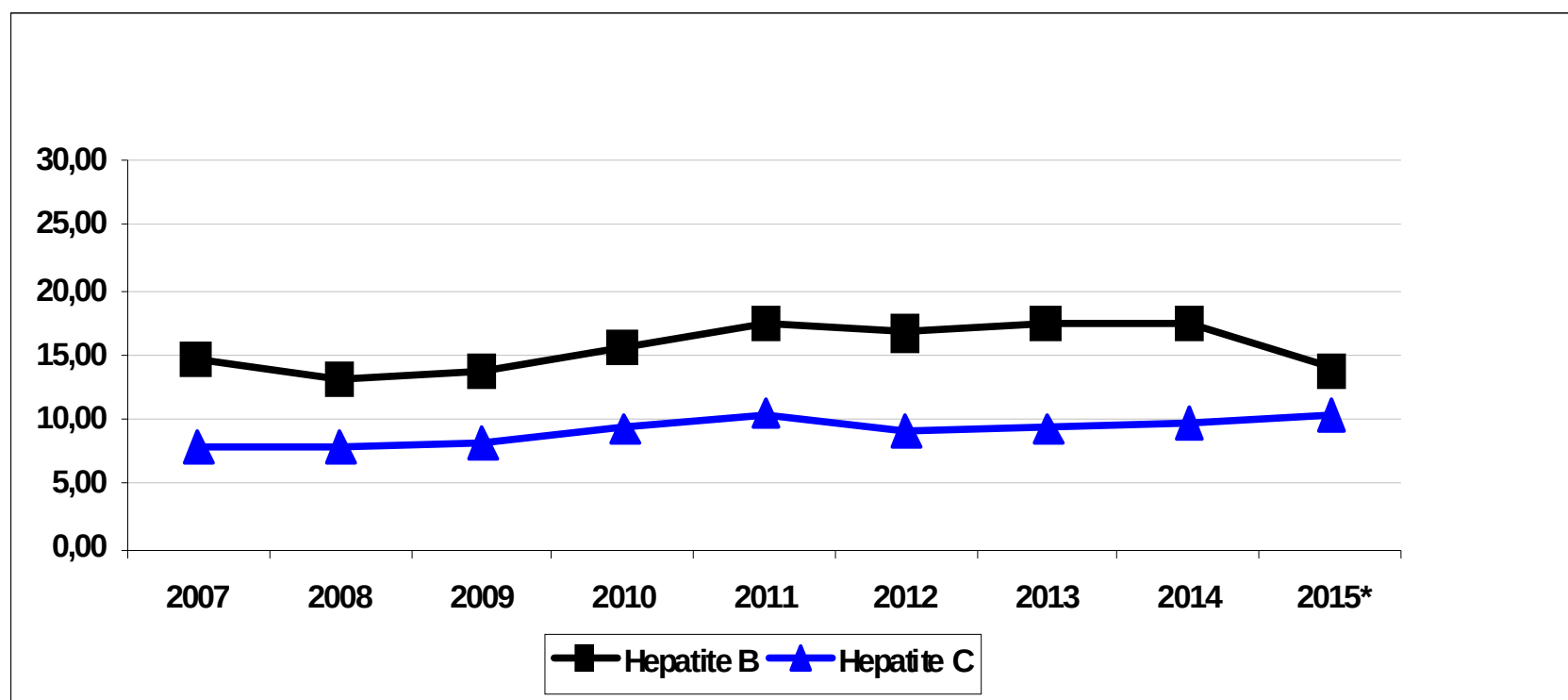
NOTIFICAÇÃO DOS AGRAVOS DE SAÚDE DO TRABALHADOR POR TIPO, PARANÁ, 2007-2015

NOTIFICAÇÕES AGRAVOS DE ST		DOS	2007	2008	2009	2011	2010	2012	2013	2014	2015	Total
ACIDENTES	Acidente de Trabalho Grave		786	876	839	1969	3995	5825	6916	6697	7598	35501
	Acidente Trabalho c/Exposição Mat. Biológico	a	1622	2691	2807	3116	3334	4372	4474	4563	4063	31042
	Intoxicações Exógenas		745	638	606	634	713	659	873	1014	864	6746
DOENÇAS OCUPACIONAIS	LER/ DORT		34	107	44	49	48	226	263	332	398	1501
	Câncer relacionado ao Trabalho	ao	0	0	0	0	0	2	53	81	72	208
	Transtorno Mental		1	1	3	12	35	29	23	53	25	182
	Dermatoses Ocupacionais		1	2	2	6	35	41	31	29	29	176
	PAIR		3	1	9	6	4	23	5	9	15	75
	Pneumoconiose		1	1	0	3	20	15	6	10	12	68
Total			3193	4317	4310	5795	8184	11192	12644	12788	13076	75499
ÓBITOS DO SIM			351	373	326	405	288	380	421	363	330	3237

FONTE: SINAN/SVS/SESA - SIM/SVS/SESA _ ATUALIZADO 02/02/2016.

MORBIMORTALIDADE POR AGRAVOS E DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

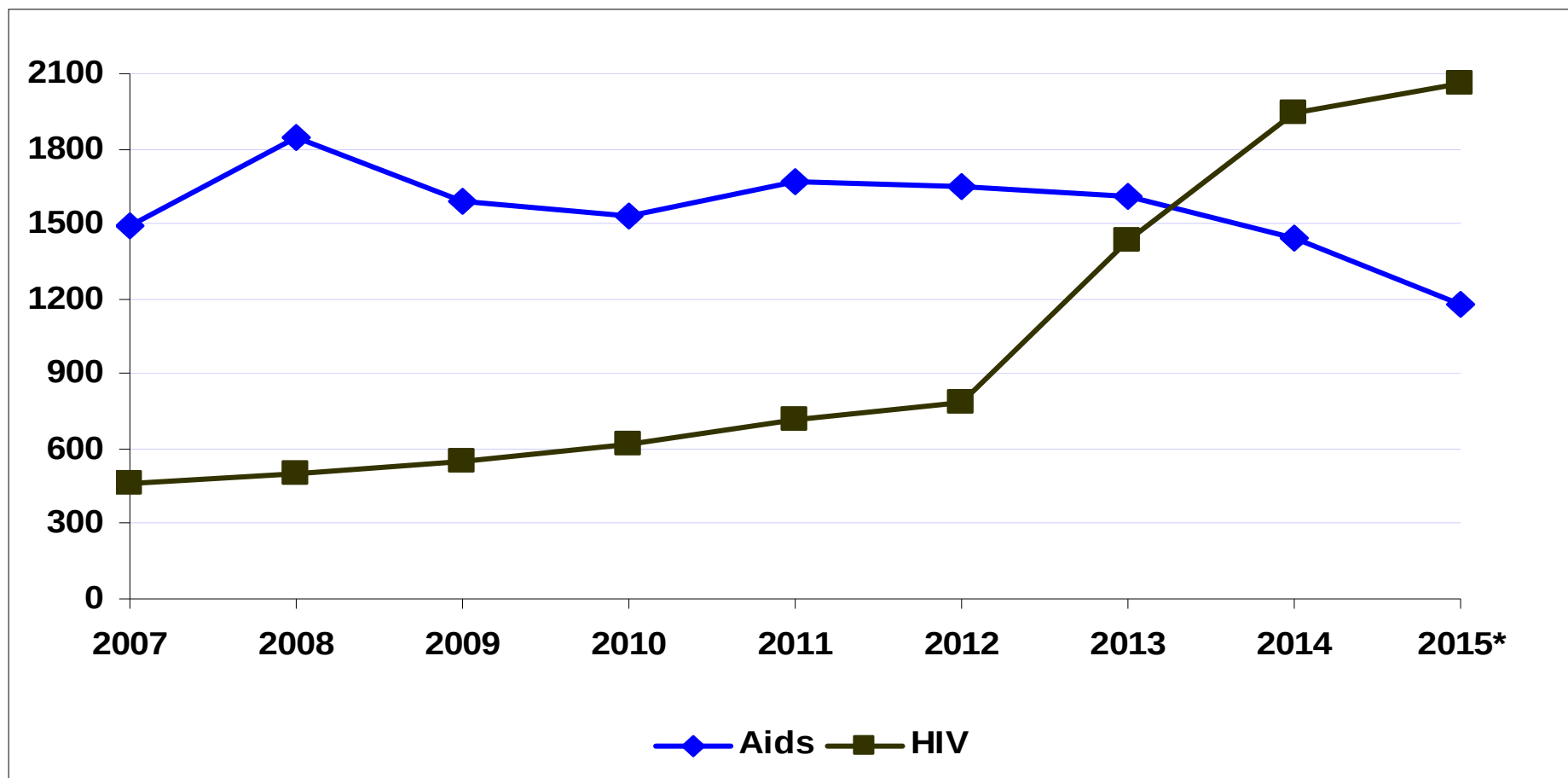
Gráfico 13. Taxa de Detecção Hepatites Virais B e C por ano de diagnóstico. Paraná, 2007-2015*.



FONTE: SESA/SVS/CEPI/DVDST/AIDS/HV/TB. SINAN: 13/01/2016.

Nota*: Dados preliminares.

NÚMERO DE CASOS DE AIDS E CASOS DE HIV NOTIFICADOS POR ANO DE DIAGNÓSTICO, PARANÁ, 2007-2015¹



FONTE: SESA/SVS/CEPI/DVDST/AIDS/HV/TB. SINAN: 13/01/2016.

NOTA: A notificação de HIV anterior a 2013 refere-se apenas ao município de Curitiba.

¹ Dados preliminares.

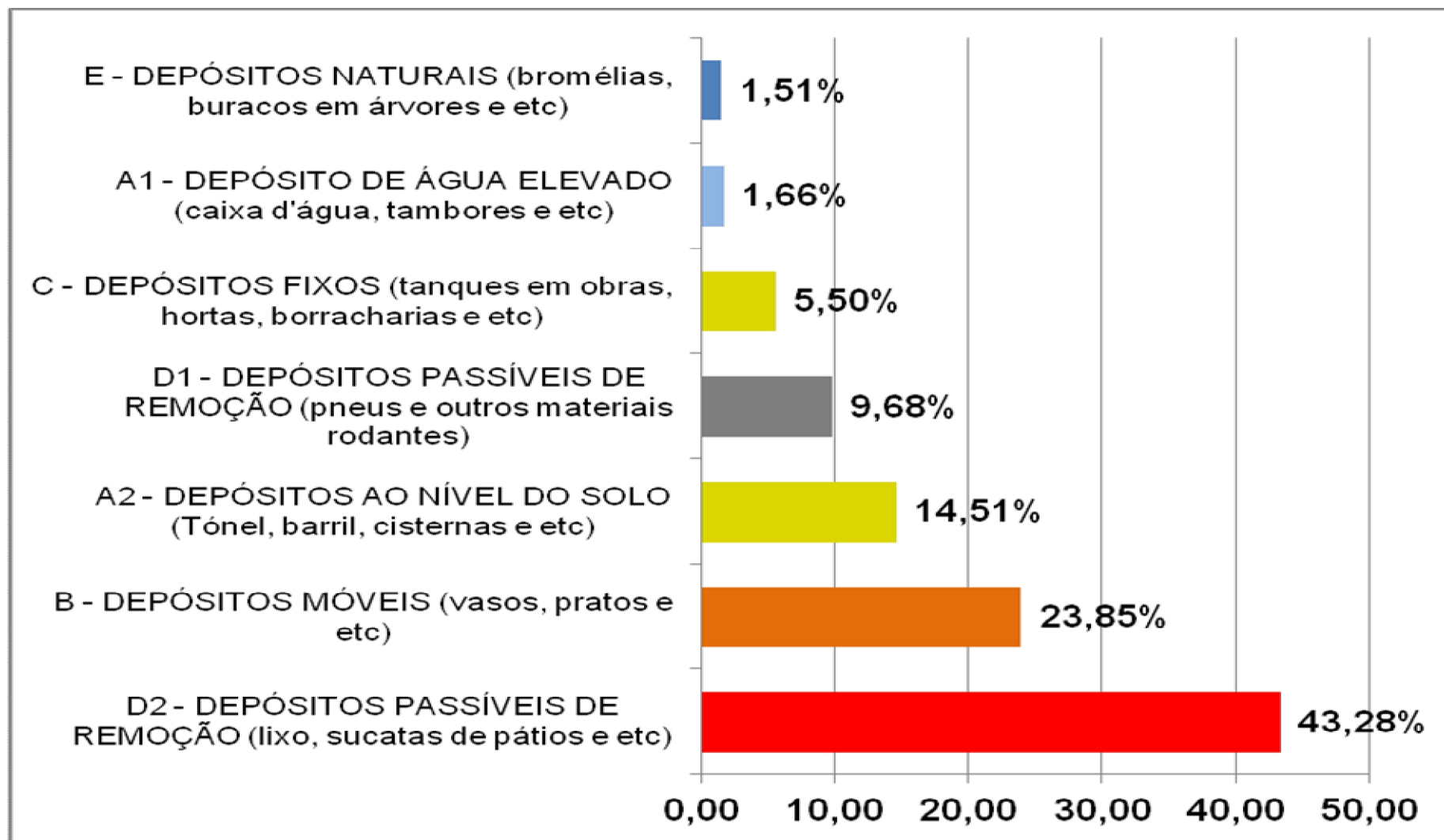
TUBERCULOSE

- O Paraná apresenta menor taxa de incidência de Tuberculose na região sul é um dos poucos estados brasileiros que se encontra na fase de pré-eliminação. Apresenta um coeficiente de mortalidade (CM) menor que 1/100 mil habitantes.

HANSENÍASE

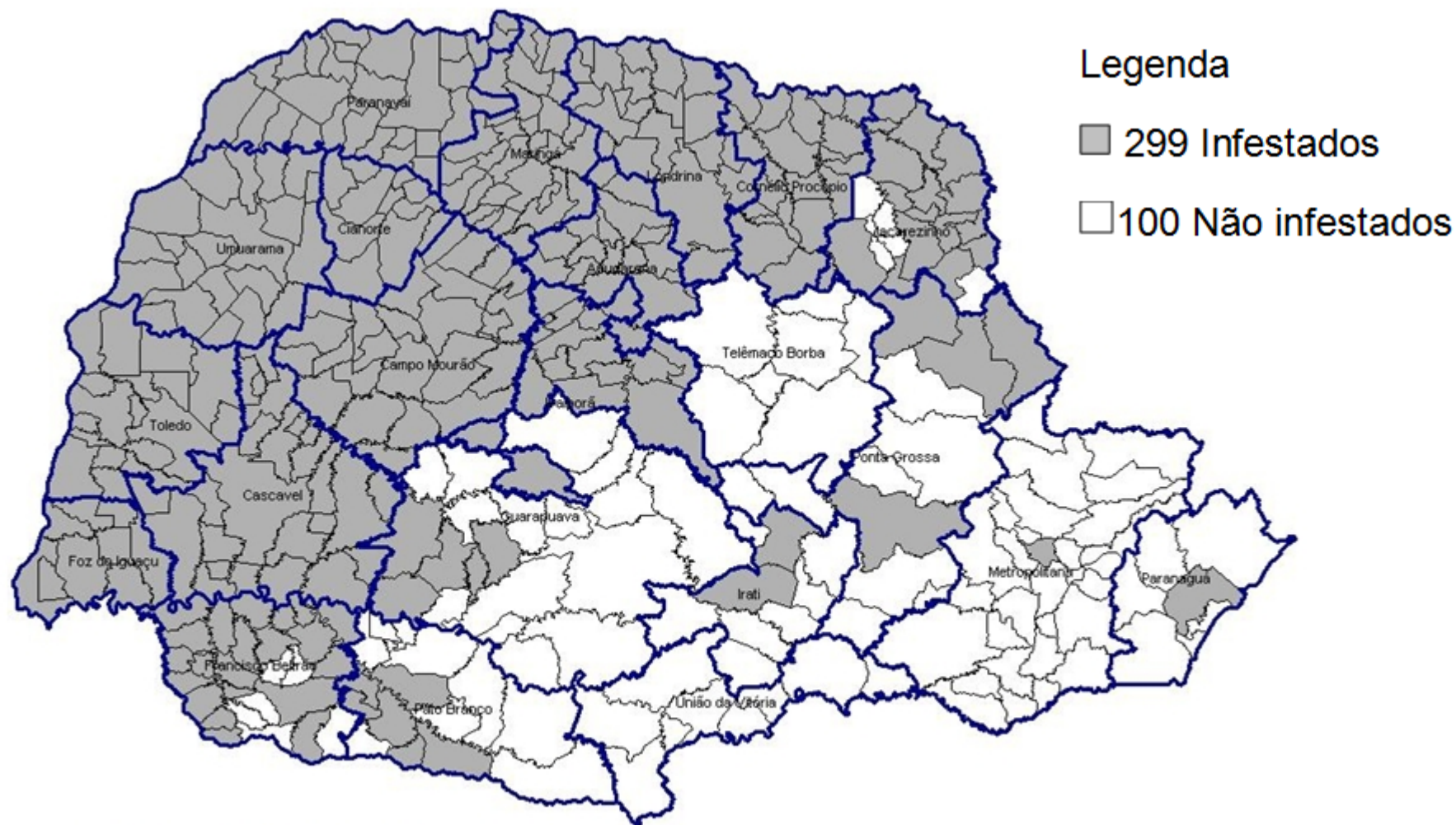
- Desde 2013, a Hanseníase está em processo de eliminação como problema de saúde pública no estado, com menos de um caso por 10 mil habitantes.

PRINCIPAIS CRIADOUROS DO MOSQUITO AEDES AEGYPTI, PARANÁ 2015



Fonte: SISFAD/2015

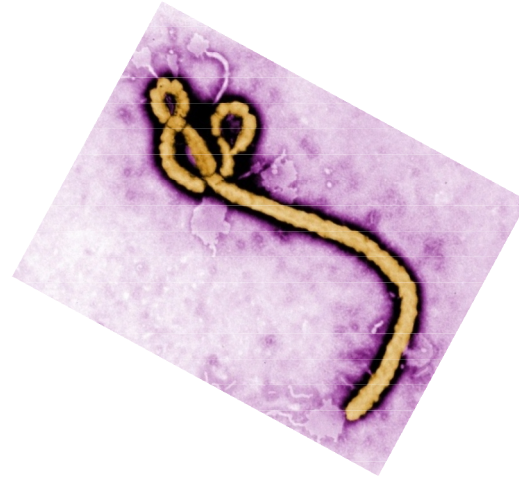
MUNICÍPIOS INFESTADOS E NÃO INFESTADOS AEADES AEGYPTI, PARANÁ – 2015



Fonte: SESA/SVS/Sala de Situação, 2015.

DOENÇAS EMERGENTES E REEMERGENTES

- Vírus Ebola
- Chikungunya
- Zika



wikiHow

GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

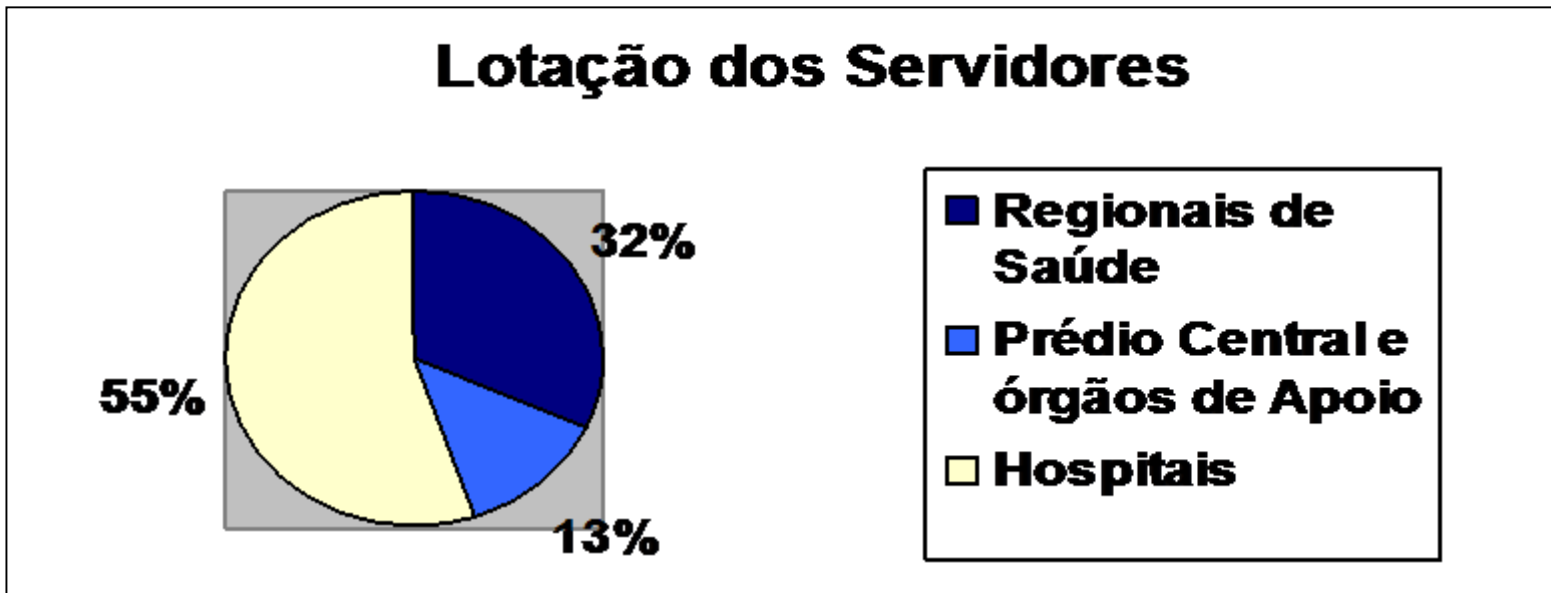


GESTÃO DO TRABALHO

A gestão do trabalho prevê um conjunto de ações que buscam valorizar o trabalhador e as suas relações de trabalho.

- **Lei 18.136/2014** - Quadro Próprio de Servidores da Saúde – QPSS;
- **Lei 18.599/2015** - Transferência de vagas de cargos do Quadro Próprio do Poder Executivo para o Quadro Próprio dos Servidores da Saúde;
- **Lei 18.600/2015** - Assegura aos servidores do Quadro da SESA, para efeito de contagem de tempo mínimo de efetivo exercício no serviço público, no cargo e na carreira, para fins de aposentadoria;
- **Lei 18.601/2015** - Enquadramento de servidores do Quadro da SESA
- Mesa Estadual de Negociação Permanente do SUS – **MENP-SUS/PR.**

LOTAÇÃO DOS SERVIDORES DA SESA EM 2016



Quanto à faixa etária:

4.057 servidores (46,2% do total) apresentam idade entre 50 a 71 anos

2.221 servidores (25,3% do total) apresentam entre 30 a 48 anos de serviço

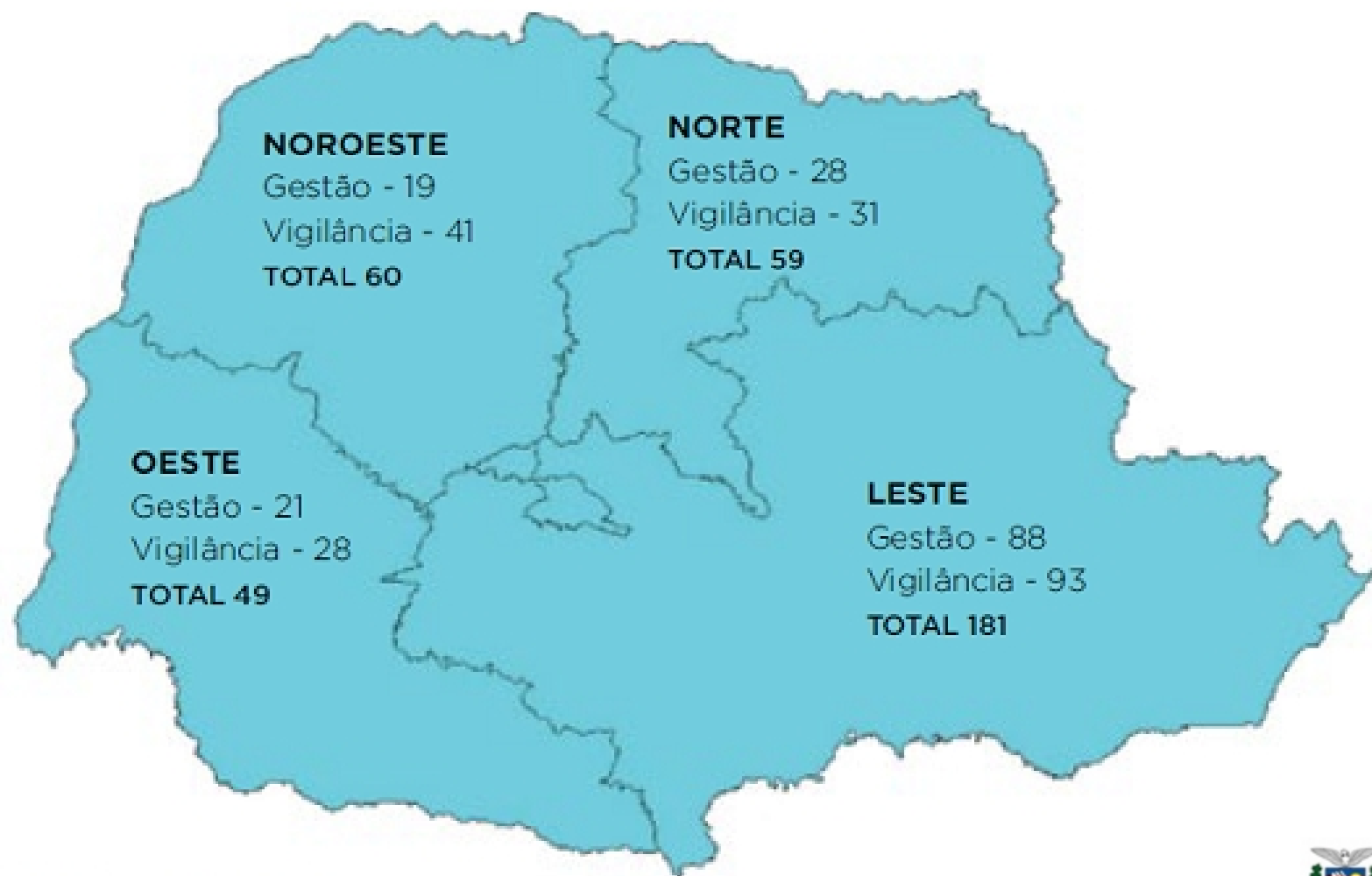
Programa de Acompanhamento
à Saúde do Servidor

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Escola de Saúde Pública (ESPP) criada em 1958 e o Centro Formador de Recursos Humanos Caetano Munhoz da Rocha (CFRH) criado em 1954



DISTRIBUIÇÃO DOS CONCLUINTES DA 1ª OFERTA DOS CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO PARA FORMAÇÃO DE GESTORES E EQUIPES GESTORAS DO SUS E ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE, POR MACRORREGIÃO, CERTIFICADOS PELA ESPP



Total Paraná = 349

CURSOS DE NÍVEL MÉDIO REALIZADOS PELO CFRH - CAETANO MUNHOZ DA ROCHA NO PERÍODO DE 2011-2015

Escola de Saúde Pública do Paraná

Centro Formador de Recursos Humanos
Caetano Munhoz da Rocha

Escola de Educação Profissional de Nível
Técnico do SUS

Formandos entre
2011 e 2015



LEGENDA



Formação Inicial para Agente Comunitário de Saúde
Total de formandos: 4003



Formação Inicial para Agente de Combate
às Endemias
Total de formandos: 649



Técnico em Enfermagem
Total de formandos: 293



Técnico em Saúde Bucal
Total de formandos: 520



Técnico em Prótese Dentária
Total de formandos: 24



Técnico em Vigilância em Saúde
Total de formandos: 537



Técnico em Análises Clínicas
Total de formandos: 52



Técnico em Hemoterapia
Total de formandos: 12



Curso de Aperfeiçoamento em Mamografia para os Técnicos em Radiologia
Total de formandos: 35



Formação Inicial para Cuidador de Idoso.



PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

GESTÃO EM SAÚDE



GESTÃO EM SAÚDE

- Vigilância em Saúde
- Atenção Primária
- Atenção de Média e Alta complexidade
- Complexo Regulador - Central de Regulação
- Auditoria e Monitoramento dos serviços
- Assistência Farmacêutica

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Vigilância da situação de saúde
- Vigilância epidemiológica
- Vigilância em saúde ambiental
- Vigilância da saúde do trabalhador
- Vigilância sanitária

ATENÇÃO PRIMARIA

- A SESA reconhece a **Atenção Primária** como **principal articuladora/coordenadora** da Atenção à Saúde em todos os municípios do Paraná;
- **Conhecendo o seu território** e os seus determinantes sociais da saúde;
- Atuando com **ações de promoção, prevenção e cuidado** dos cidadãos, com **políticas de atenção integral** e suas Linhas de Cuidado;
- Do ciclo vital: **criança, adolescente, mulher, homem e idoso**;
- **Políticas transversais**: gestante, saúde bucal, mental, alimentação e nutrição, risco cardiovascular, hipertensão e diabetes, urgências/emergências, saúde do escolar, prevenção do câncer, deficiências, enfrentamento das violências;
- **Populações vulneráveis** - indígena, negra, privada de liberdade, em situação de rua, assentados, população migrante e saúde do viajante.

POPULAÇÃO INDÍGENA

- A implantação da **estratificação de risco** para a gestante e criança indígena no Estado- **Mãe Paranaense**.
- Parceria com gestores e técnicos - **DSEI Litoral Sul, RS e Municípios**.
- **2015 - Projeto piloto de gestão de caso nas Terras Indígenas Rio das Cobras**.

POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE

- **Plano Operativo Estadual (POE) de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei** em regime de internação e internação provisória e semiliberdade tem por objetivo estruturar as ações e serviços de atenção integral à saúde em 19 unidades existentes no Paraná, denominadas Centros de Socioeducação (CENSEs).
- CENSEs estão distribuídos em **16 municípios** sendo estes: Campo Mourão, Cascavel, Curitiba, Fazenda Rio Grande, Foz do Iguaçu, Laranjeiras do Sul, Londrina, Maringá, Paranavaí, Pato Branco, Piraquara, Ponta Grossa, Santo Antonio da Platina, São José dos Pinhais, Toledo e Umuarama.
- A gestão do POE e a implantação do Plano são atribuições da **SESA, em conjunto com a Secretaria de Estado da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos**, gestora do Sistema Socioeducativo.



SAÚDE DO VIAJANTE



Vou para outro País >

Viajando pelo Brasil >

Alertas no Paraná

Alertas Nacionais

Alertas Internacionais

Telefones Úteis >

Material para download

Vídeos



Alertas Nacionais

Microcefalia associada à infecção congênita, novos dados do Ministério da Saúde



Primeiros casos de Chikungunya na Argentina



Primeiros registros de dengue no Uruguai



Informações Turísticas do Paraná



Paraná totaliza 15 óbitos por Dengue



Pesquisar

palavra-chave

Vacinas

Unidades de saúde no Paraná

Contato Saúde do Viajante

Enviar mensagem

0800 643 8484



POPULAÇÃO DE MIGRANTES

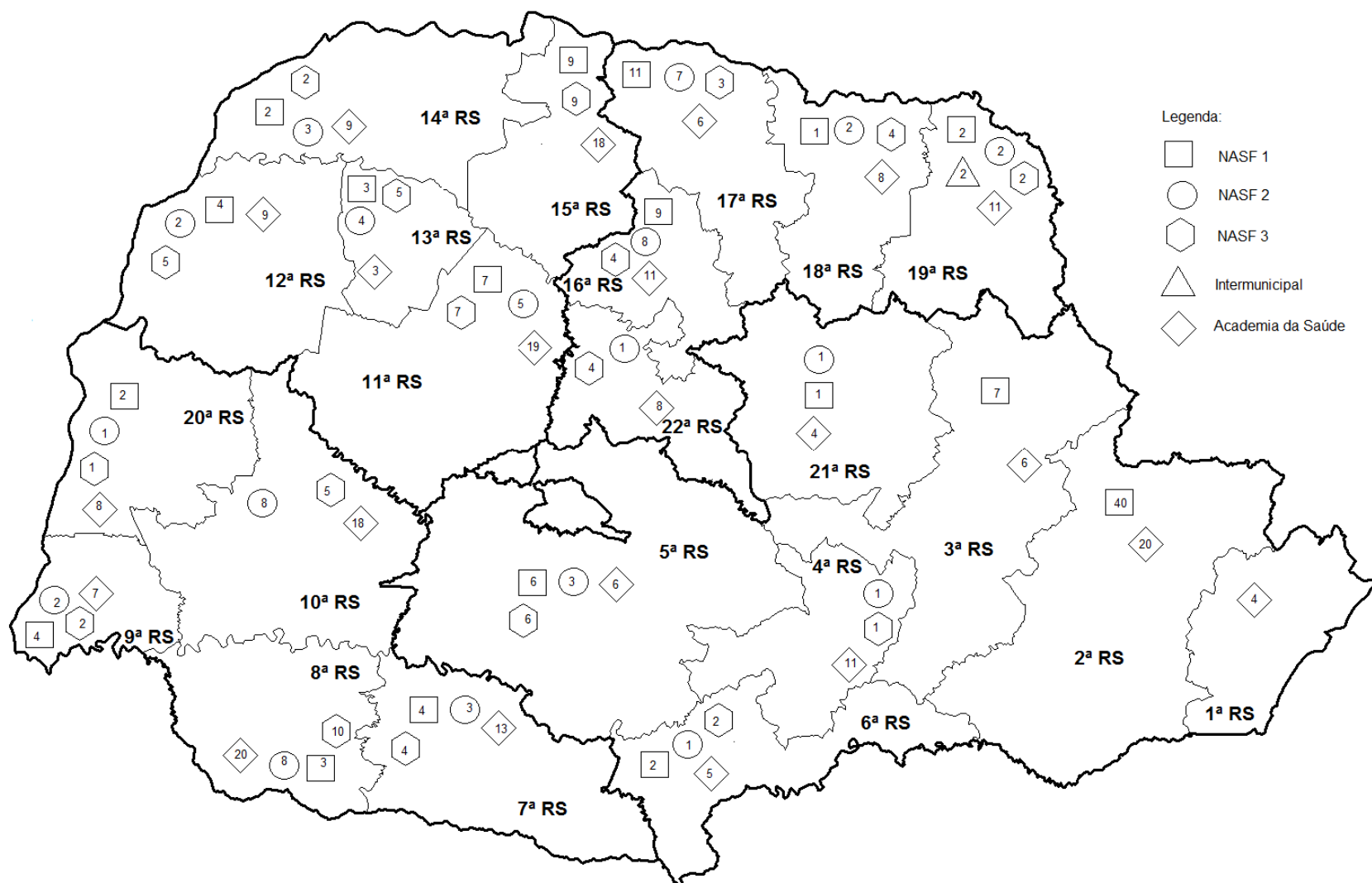
- 2014 - **14,5 mil haitianos no Brasil**- Ministério da Justiça
 - **5 mil** deles estão no Estado do Paraná
 - Maior fluxo de migrantes **Curitiba, Cascavel, Foz do Iguaçu, Londrina, Maringá, Guarapuava, Pato Branco, Ponta Grossa e Paranavaí.**

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

- Tutoria
- PROVAB
- Assistência Domiciliar
- Programa Leite das Crianças
- Telessaúde
- PMAQ
- Consultório na Rua
- NASF
- Academia de Saúde



DISTRIBUIÇÃO DO NASF E ACADEMIA DE SAÚDE, PARANÁ, 2015



Fonte: Nasf: Scnes/24 de fevereiro de 2016, Academia da Saude: MS/Janeiro/2016.

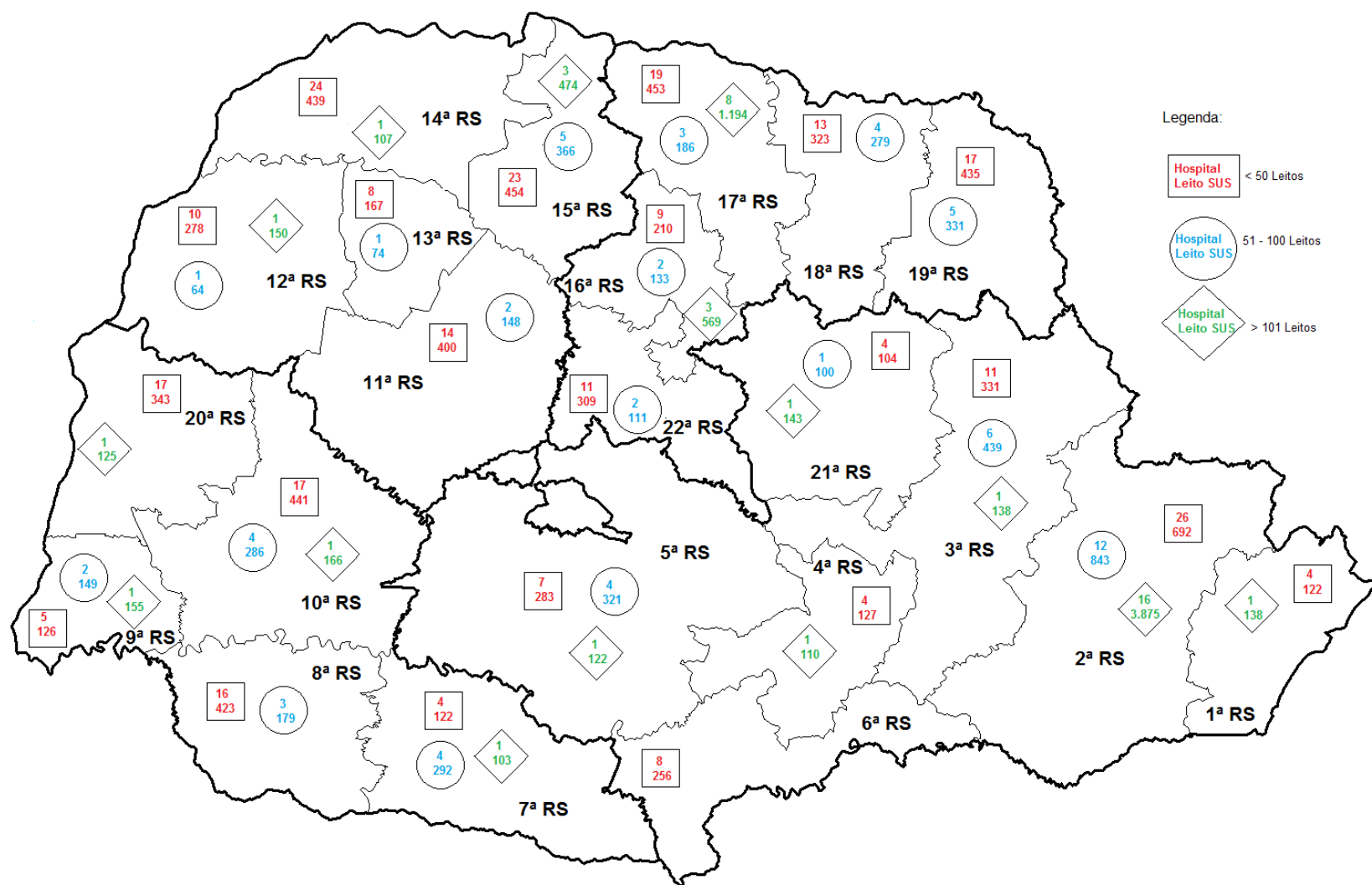
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

- A Política Nacional de **Atenção Básica**, entende a atenção básica como o **primeiro nível de atenção** à saúde no SUS. Sendo **sua porta de entrada preferencial** e que deve ter visão integral da assistência à saúde da população adscrita.
- Para complementar os serviços, existem as ações de **média complexidade** que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demanda a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para apoio diagnóstico e tratamento.
- São **disponibilizados pelo SUS** os procedimentos de **Alta complexidade** que envolvem **alta tecnologia e alto custo**, objetivando propiciar a população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde.

REDE HOSPITALAR DO ESTADO

- **461 estabelecimentos hospitalares existentes no Paraná**
 - ✓ **373 (81,1%)** são estabelecimentos com atendimento **SUS**
 - ✓ **154 são públicos e 219 privados**, incluso os filantrópicos
 - ✓ **271 (72,7%)** - hospitais de pequeno porte, **com menos de 50 leitos**

DISTRIBUIÇÃO DE LEITOS POR REGIONAL ESTADUAL DE SAÚDE, PARANÁ, 2015



FONTE: CNES/DATASUS, novembro/2015.

DISTRIBUIÇÃO DE LEITOS

- Paraná possui **3.175 leitos complementares- UTI, UCI e Isolamento**
- **1.932 (60,65%)** são disponíveis para o **SUS**
- **2011 a 2015 :**
 - ✓ **Aumento de 18,6%** nos leitos de UTI Adulto
 - ✓ **Aumento de 33,2%** nos leitos de UTI Neonatal

DISTRIBUIÇÃO DE LEITOS

- **Paraná contrata extra-teto leitos de UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal** disponíveis na Central de Leitos;
- **2011** foram contratados **52 Leitos UTI Adulto, 11 Leitos UTI Pediátricos e 5 Leitos UTI Neonatal**, investimento **R\$ 12.063.744,00**;
- **2015** foram contratados **190 Leitos UTI Adulto, 25 Leitos UTI Pediátricos e 72 Leitos UTI Neonatal**, investimento **R\$ 65.306.880,00**.

PRODUÇÃO FÍSICO AMBULATORIAL POR COMPLEXIDADE, PARANÁ 2011 E 2015

Grupo de Procedimento	2011		2015	
	Média Complexidade	Alta Complexidade	Média Complexidade	Alta Complexidade
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	35.858	0	59.292	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	27.002.710	218.551	36.539.649	361.282
03 Procedimentos clínicos	18.688.917	1.641.015	23.417.410	1.893.702
04 Procedimentos cirúrgicos	331.765	21.848	433.298	41.368
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	27.507	125.926	35.961	78.390
06 Medicamentos	0	39.631.224	0	54.139.276
07 Órteses, próteses e materiais especiais	6	0	602	11
Total	46.086.763	41.638.564	60.486.212	56.514.029

FONTE: DATASUS_SIA.

% DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, PARANÁ 2011-2015

Ano de Processamento	População	Média Complexidade		Alta Complexidade		TOTAL	
		Frequência	Taxa de Internação %	Frequência	Taxa de Internação %	Frequência	Taxa de Internação %
2011	10.512.151	722.005	6,87	63.827	0,61	785.832	7,5
2012	10.577.755	717.743	6,79	69.619	0,66	787.362	7,4
2013	10.997.465	695.795	6,33	74.986	0,68	770.781	7,0
2014	11.081.692	693.579	6,26	77.996	0,70	771.575	7,0
2015 ¹	11.163.018	695.300	6,23	80.910	0,72	776.210	7,0

FONTE: DATASUS_SIH.

¹ Dados preliminares.

PRODUÇÃO FÍSICA HOSPITALAR, PARANÁ 2011 E 2015

Grupo de Procedimento	2011		2015	
	Média Complexidade	Alta Complexidade	Média Complexidade	Alta Complexidade
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	953	545	2.014	720
03 Procedimentos clínicos	487.140	9.581	452.342	12.983
04 Procedimentos cirúrgicos	233.909	48.666	240.943	60.867
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	3	5.035	1	6.340
Total	722.005	63.827	695.300	80.910

FONTE: DATASUS_SIH.

COMPLEXO REGULADOR – CENTRAL DE REGULAÇÃO, AUDITORIA E MONITORAMENTO DOS SERVIÇOS

Composição:

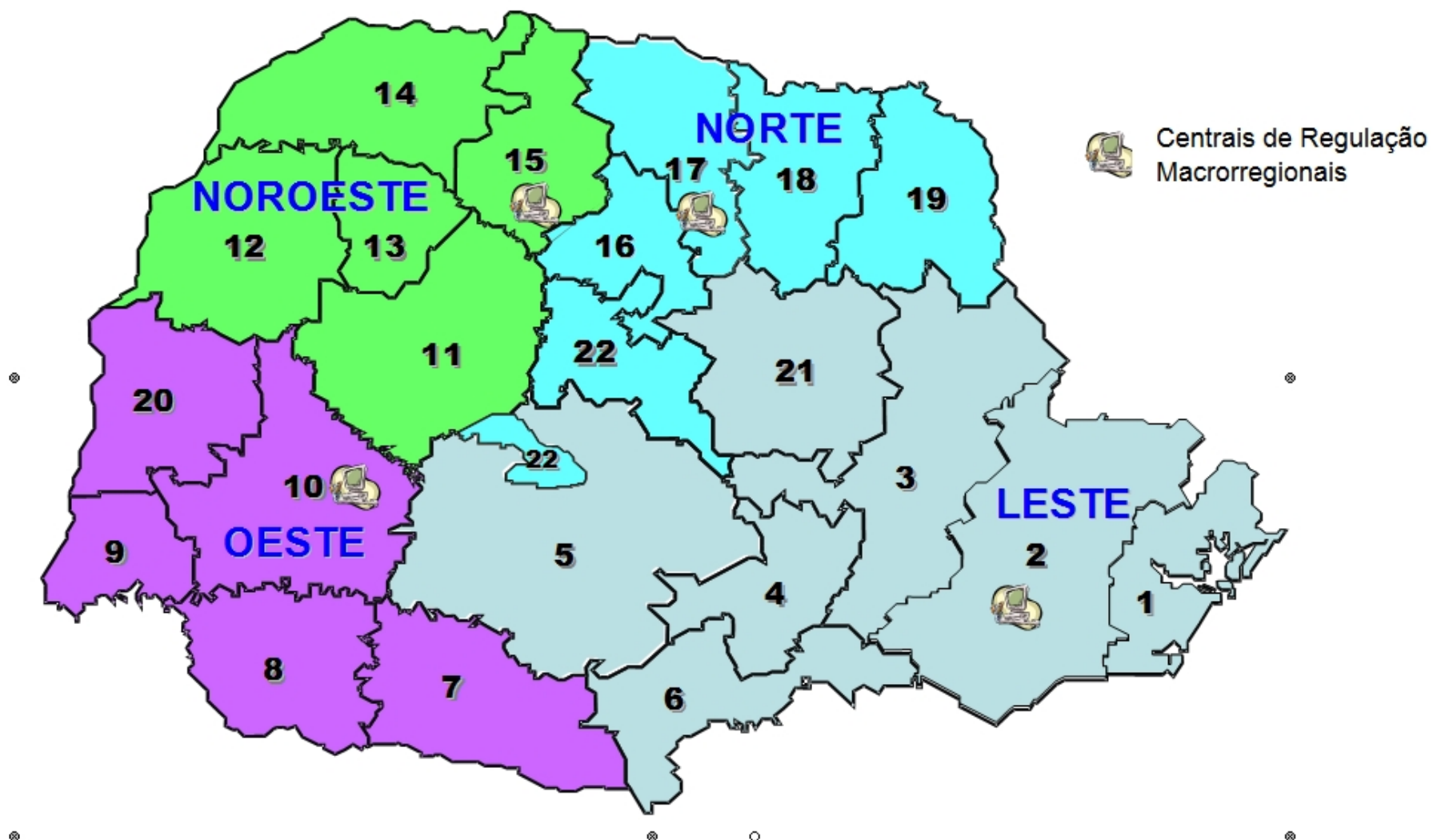
- Centrais de Regulação Médica de Urgência – SAMU / SIATE
- Centrais de Regulação de Leitos e Consultas Especializadas
- Controle Administrativo / Financeiro
- Auditoria

Operacionalização:

- Atendimento De Urgência
- Gestão De Leitos Especializados
- Gestão Do Fluxo De Acesso Aos Diferentes Serviços Assistenciais
- Gestão Administrativa / Financeira
- Auditoria

Contratação de Solução Tecnológica

COMPLEXO REGULADOR MACRORREGIONAL, 2015



FONTE: DAUE/SAS/SESA.

COMPETÊNCIAS QUANTO ÀS RESPONSABILIDADES DAS INSTÂNCIAS GESTORAS PARA A PROMOÇÃO DO ACESSO A MEDICAMENTOS E INSUMOS NO ÂMBITO DO SUS

	CBAF	CESAF	CEAF
Finalidade	Medicamentos e insumos no âmbito da Atenção Primária	Medicamentos para tratamento de doenças de relevância epidemiológica	Medicamentos para tratamento de doenças e agravos menos prevalentes e com alto impacto financeiro
Financiamento	Federal - R\$5,10/hab/ano ¹ Estadual – R\$2,36/hab/ano ¹ Municipal – R\$2,36/hab/ano ¹	Federal	Federal: Grupos 1A e 1B Estadual: Grupo 2 Municipal: Grupo 3
Locais de acesso	Municipal: UBS	Municipal: UBS	Estadual: Farmácias das Regionais de Saúde - medicamentos dos grupos 1A, 1B e 2 ² Municipal: UBS - medicamentos do Grupo 3

COMPETÊNCIAS QUANTO ÀS RESPONSABILIDADES DAS INSTÂNCIAS GESTORAS PARA A PROMOÇÃO DO ACESSO A MEDICAMENTOS E INSUMOS NO ÂMBITO DO SUS

	CBAF	CESAF	CEAF
Gerenciamento	Federal: aquisição e distribuição aos Estados de contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher e de Insulinas NPH e Regular Estadual: recebimento, armazenamento e distribuição aos municípios dos produtos adquiridos pelo Ministério da Saúde Municipal: aquisição dos medicamentos do elenco do CBAF; recebimento, armazenamento, distribuição e dispensação aos usuários de todos os medicamentos (adquiridos pelo município ou pelo Ministério da Saúde)	Federal: aquisição e distribuição aos Estados Estadual: recebimento, armazenamento e distribuição aos municípios Municipal: recebimento, armazenamento e dispensação aos usuários	Federal: aquisição e distribuição aos Estados dos medicamentos do Grupo 1A Estadual: aquisição dos medicamentos dos Grupos 1B e 2; armazenamento, distribuição e dispensação aos usuários dos medicamentos dos grupos 1A, 1B e 2 Municipal: aquisição, recebimento, armazenamento e dispensação aos usuários dos medicamentos do Grupo 3 (previstos no CBAF)

¹ Valores referentes à contrapartida mínima anual a ser aplicada por cada ente federado no financiamento do CBAF conforme a Portaria GM/MS nº 1.555/2013.

² Para viabilizar um atendimento mais ágil e mais próximo da residência do usuário, além das farmácias das Regionais de Saúde, a dispensação de medicamentos do CEAF ocorre, atualmente, também em 294 dos 399 municípios do Estado.

CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANÁ SAÚDE

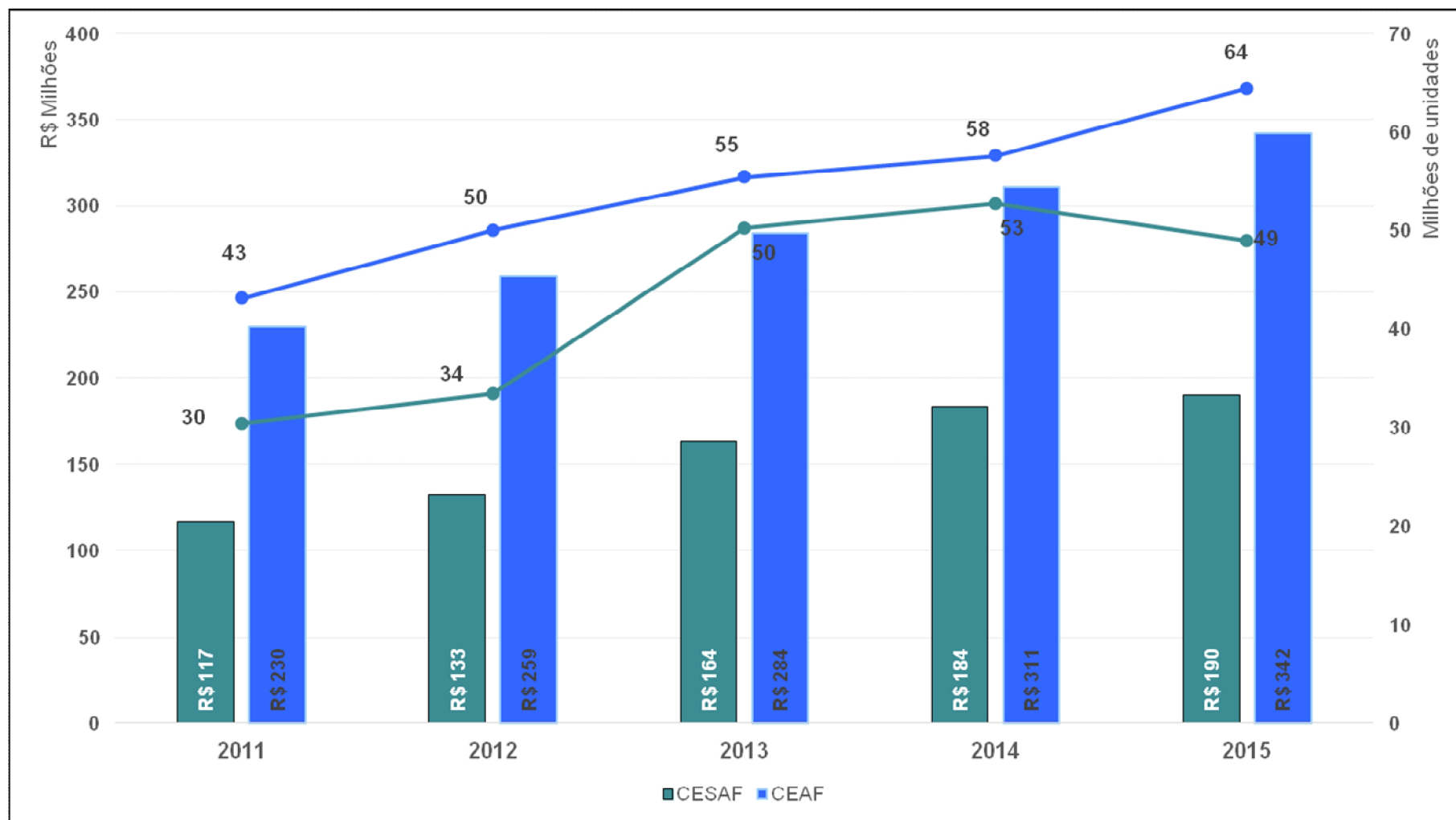
PROGRAMAÇÃO DE MEDICAMENTOS PELOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS JUNTO AO CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANÁ SAÚDE, ENTRE 2011 E 2015

ANO	Contrapartida Federal e Estadual			Contrapartida Municipal		
	Nº municípios	Nº unidades adquiridas	Valor (R\$)	Nº municípios ¹	Nº unidades adquiridas	Valor (R\$)
2011	388	1.041.828.179	54.333585,83	112	84.147.694	4.559.915,19
2015	394	753.106.544	63.246.530,25	236	266.561.229	23.111.530,38

Fonte: Consórcio Intergestores Paraná Saúde.

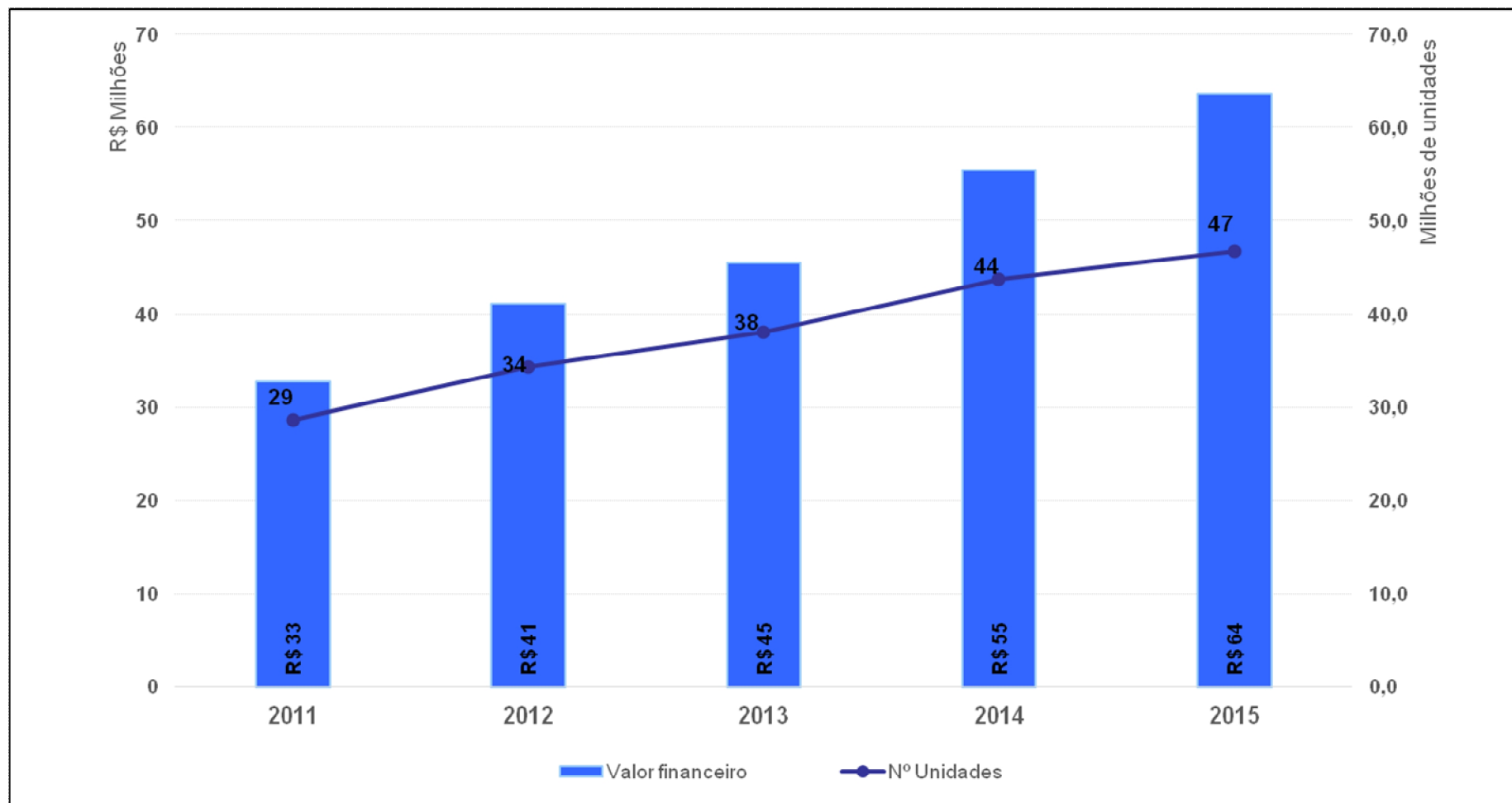
¹ Nº de municípios que aportam no Consórcio Paraná Saúde sua contrapartida para aquisição de medicamentos do CBAF.

EVOLUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA DE PRODUTOS DO CESAF E CEAF DISTRIBUÍDOS NO PARANÁ PELO CEMEPAR, DE 2011 A 2015



Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica da SESA.

EVOLUÇÃO FÍSICO-FINANCEIRA DE DISTRIBUIÇÃO PELO CEMEPAR DO ELENCO COMPLEMENTAR DE MEDICAMENTOS DA SESA, NO PARANÁ, DE 2011 A 2015



Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica da SESA.

FINANCIAMENTO



FINANCIAMENTO FEDERAL

Evolução do total dos gastos públicos em saúde no Brasil, por esfera de governo

1993 → a União aplicava 72,00%, os estados 12,00% e os municípios 16,00%;

2013 → a União aplicava 42,59%, os estados 26,67% e os municípios 30,74%.

(CONASS, 2015)

FINANCIAMENTO FEDERAL

Transferências fundo a fundo para o Estado do Paraná (SES e municípios) somaram **R\$ 15.732.736.048,00** de 2011 a 2015;

destes **R\$ 5.040.763.540,00** destinaram-se à SESA.

Além dos R\$ 15 milhões, foram dispostos ao Estado **mais R\$ 1.188.647.977,00** como transferências diretas do Fundo Nacional de Saúde.

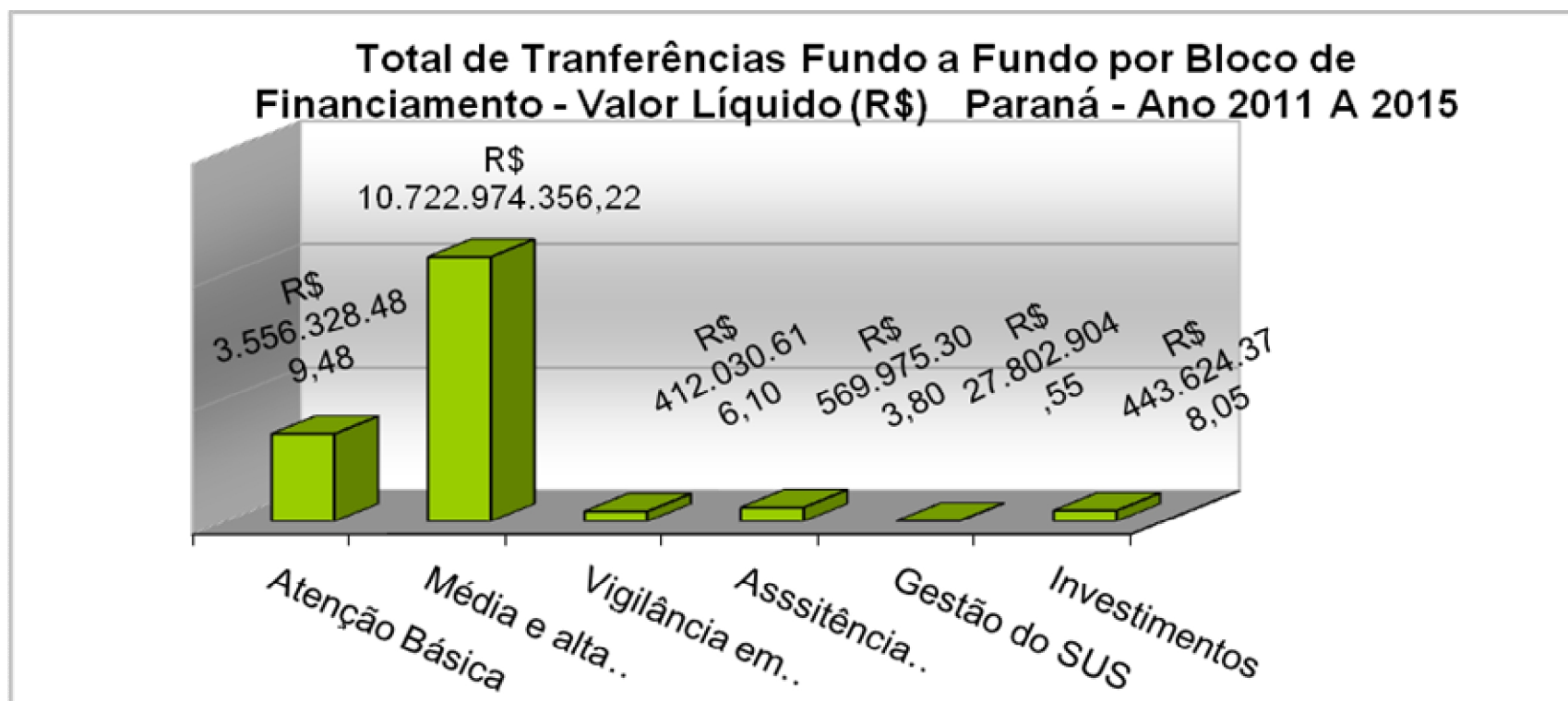
ESPECIFICAÇÃO/ANO	SESA e MUNICÍPIOS	SÓ SESA (GESTÃO ESTADUAL)	% PARTICIPAÇÃO SES
2.011	2.595.483.302	876.793.804	33,78
2.012	2.872.566.774	957.710.348	33,34
2.013	3.279.544.955	1.022.216.975	31,17
2.014	3.517.289.992	1.079.240.629	30,68
2.015	3.467.851.025	1.104.801.784	31,86
2011 a 2015	15.732.736.048	5.040.763.540	

Fonte: Fundo Nacional de Saúde/Sala de Situação em Saúde.

Nota: Valores por competência, em R\$ 1,00. Não inclui transferências diretas do FNS.

FINANCIAMENTO FEDERAL

Quanto às **transferências fundo a fundo para o Paraná de 2011 a 2015**, o Bloco com maior destinação de recursos é o da Média e Alta Complexidade (68,00%), seguido da Atenção Básica (23,00%).



Fonte: Fundo Nacional de Saúde/Sala de Situação em Saúde.

Nota: Valores por competência, em R\$ 1,00. Não inclui transferências diretas do FNS.

FINANCIAMENTO ESTADUAL/RECURSOS SOB GESTÃO DA SESA

PLANO PLURIANUAL DE GOVERNO – PPA 2016 A 2019

Previsão para a SESA de **R\$ 20.561.270.517,00**, todas as fontes de recursos, de 2016 a 2019 (média anual de R\$ 5 bilhões).

EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO 2011 A 2015

Foram empenhadas despesas na ordem de **R\$ 16.780.361.887,46** no total de todas as fontes de recursos pela SESA (média anual de R\$ 3,3 bilhões).

A maior fonte de recursos de financiamento na Secretaria de Estado da Saúde foi o **Tesouro Estadual (68,56%)**, seguida dos recursos de transferências do **Fundo Nacional de Saúde - FNS para o Fundo Estadual (30,26%)**.

DESPESAS EMPENHADAS NA SESA POR FONTE DE RECURSOS, PARANÁ, 2011 A 2015

ANO/ FONTE	2011	2012	2013	2014	2015	2011 - 2015
100 - Tesouro Ordinário ¹	1.515.697.398	1.733.537.324	2.134.023.946	3.003.095.628	3.117.687.293	11.504.041.588
107 - Convênios Federais/SESA	432.680	1.100.051	699.375	1.084.370	890.741	4.207.217
117 - Transferências FNS para o FES ²	913.996.287	954.469.372	995.652.058	1.008.457.996	1.206.140.531	5.078.716.244
147 - Receitas de Outras Fontes Recolhidas ao Tesouro Geral	31.404.652	31.633.402	0	0	0	63.038.054
148 - Outros Convênios do Tesouro	0	14.000.000	0	0	0	14.000.000
250 - Recursos Próprios	17.868.530	17.761.264	20.744.491	21.585.515	31.820.279	109.780.078
281 - CV Federais/ FUNSAÚDE	2.704.926	1.588.682	834.206	741.700	664.754	6.534.268
283 - Transferências e Convênios com o Exterior	0	0	0	0	44.438	44.438
TOTAL	2.482.104.474	2.754.090.095	3.151.954.076	4.034.965.208	4.357.248.035	16.780.361.887

Fonte: SEFANET/SIAF/SIA156.

Nota: Valores em R\$ 1,00. Dados sujeitos à retificação devido a estorno de empenhos em exercícios posteriores.

¹ Inclui recursos da fonte 100, disponibilizados no FUNSAÚDE e Gabinete do Secretário (contrapartida de convênios).

² A partir de 2016, fonte 255.

FINANCIAMENTO ESTADUAL/RECURSOS SOB GESTÃO DA SESA

Aplicação do percentual mínimo em ações e serviços públicos de saúde SESA/FUNSAÚDE

(apuração baseada nos dados do SIOPS e Parecer Prévio das Contas do Governador elaborado pelo Tribunal de Contas do Estado do Paraná – TCE)

9,05% (2012)

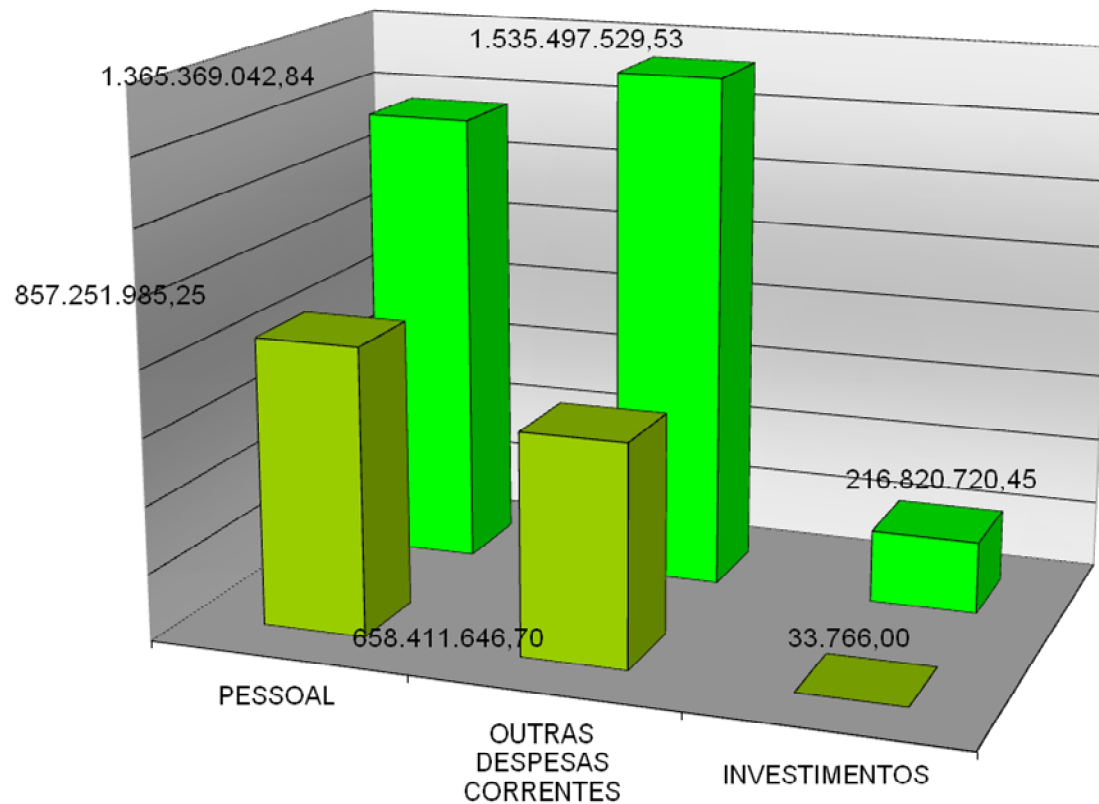
11,22% (2013)

12,29% (2014)

12,03% (2015)

FINANCIAMENTO ESTADUAL/RECURSOS SOB GESTÃO DA SESA

Despesas (R\$) Empenhadas Fonte 100 - Tesouro Ordinário FUNSAÚDE



■ 2011

■ 2015

Fonte: Sistema E COP/SEFA – PR

Fonte: SEFANET/SIAF/SIA 156.

Nota: Valores em R\$ 1,00. Dados sujeitos à retificação devido a estorno de empenhos em exercícios posteriores. Refere-se somente à SESA/FUNSAÚDE, fonte 100.

FINANCIAMENTO ESTADUAL/RECURSOS SOB GESTÃO DA SESA

Grupo de despesas administrativas que dizem respeito a gastos em especial com: pessoal, custeio e infra-estrutura da rede própria.

Grupo de financiamento do custeio e investimentos no SUS como: aquisição de medicamentos, contratos e convênios com prestadores, repasses fundo a fundo a municípios.

As **despesas administrativas representaram 66,25%** das despesas efetuadas pela fonte 100 no período de 2012-2015, enquanto as **voltadas ao SUS 33,75%**. Isto em virtude do peso que as despesas de pessoal têm no primeiro grupo.

No segundo grupo predominaram os gastos com a assistência farmacêutica, seguido da gestão das redes (pagamento de prestadores do SUS).

Os **gastos com todas as Redes de Atenção**, no conjunto, totalizam **61,41%** do total das despesas voltadas ao SUS.

FINANCIAMENTO MUNICIPAL

Tomando como base o ano de 2014

(Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS):

Todos os 399 municípios do Paraná aplicaram no mínimo 15% dos recursos do Tesouro em ASPS

113 municípios de 15 a 19%

159 municípios de 20 a 24%

96 municípios de 25 a 29%

31 municípios de 30 a 34%

Não se encontraram estudos com maior detalhamento de gastos municipais em saúde no Paraná.

A análise isolada deste indicador não permite avaliar a qualidade dos gastos em saúde.

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE DO PARANÁ



REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE DO PARANÁ

Implantadas:

- Rede Mãe Paranaense
- Rede Paraná Urgência
- Rede de Saúde Bucal
- Rede Saúde Mental



Fase de Estruturação:

- Rede da Pessoa com Deficiência
- Rede de Saúde do Idoso

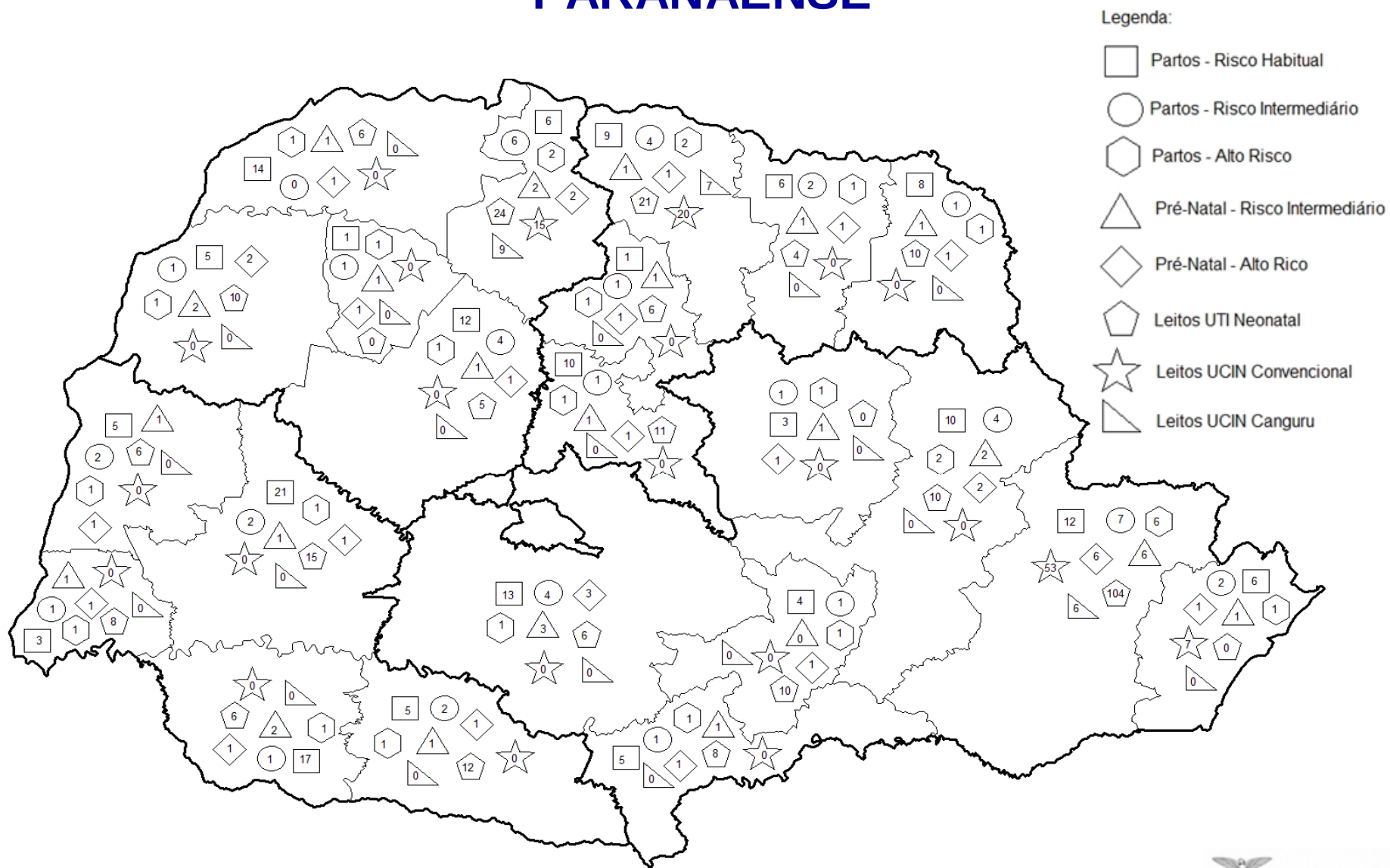
REDE DE MÃE PARANAENSE

- Atenção de Qualidade
- 07 ou mais Consultas Pré Natal
- Estratificação de Risco da Gestante e ao Bebê
- Vinculação da Gestante ao Hospital



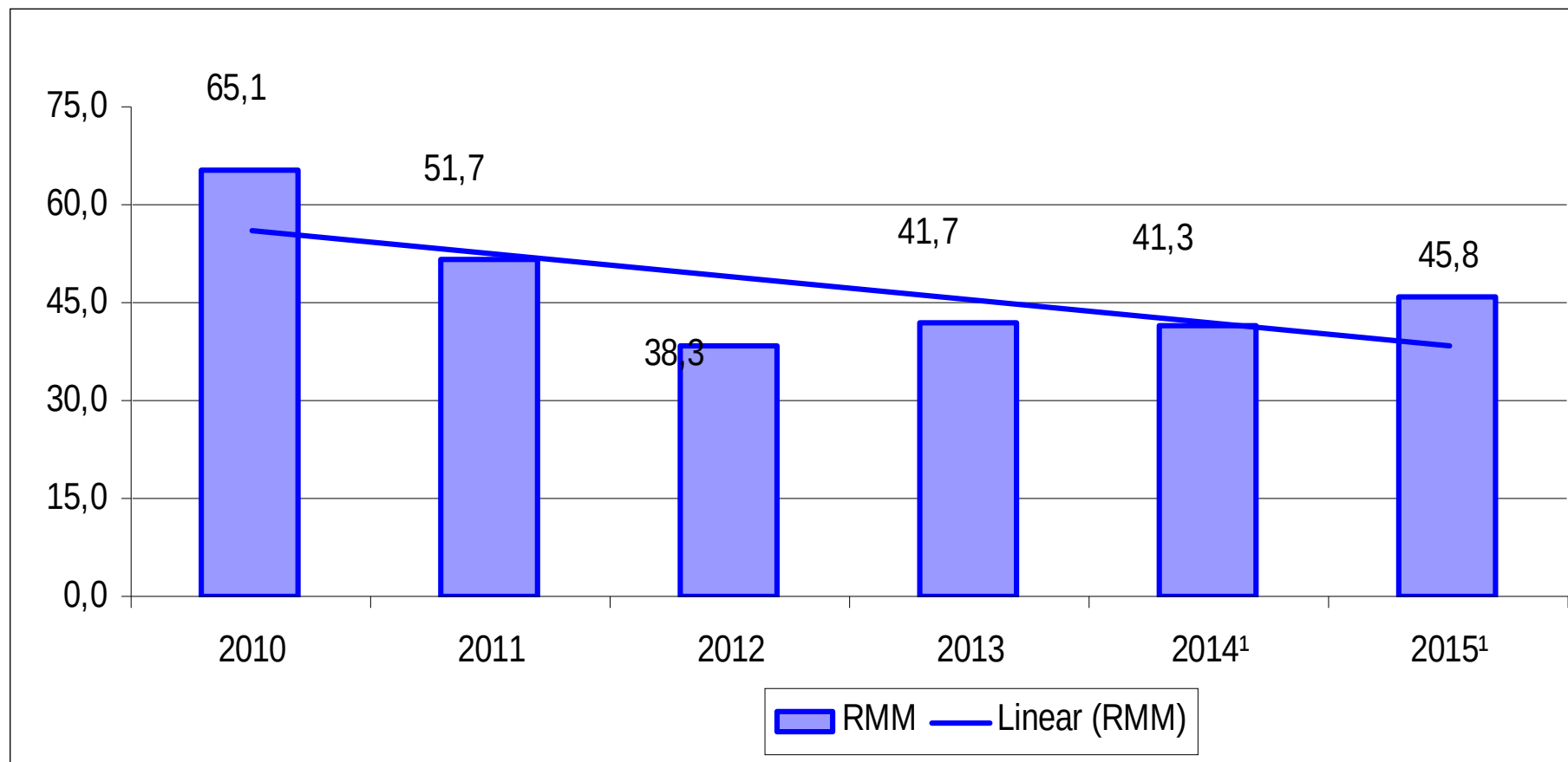
SERVIÇOS DE SAÚDE DE REFERÊNCIA REDE MÃE

PARANAENSE



Fonte: Regionais de Saúde/SESA/PR .

RAZÃO DA MORTALIDADE MATERNA POR 1.000/NV*, PARANÁ, 2010 A 2015

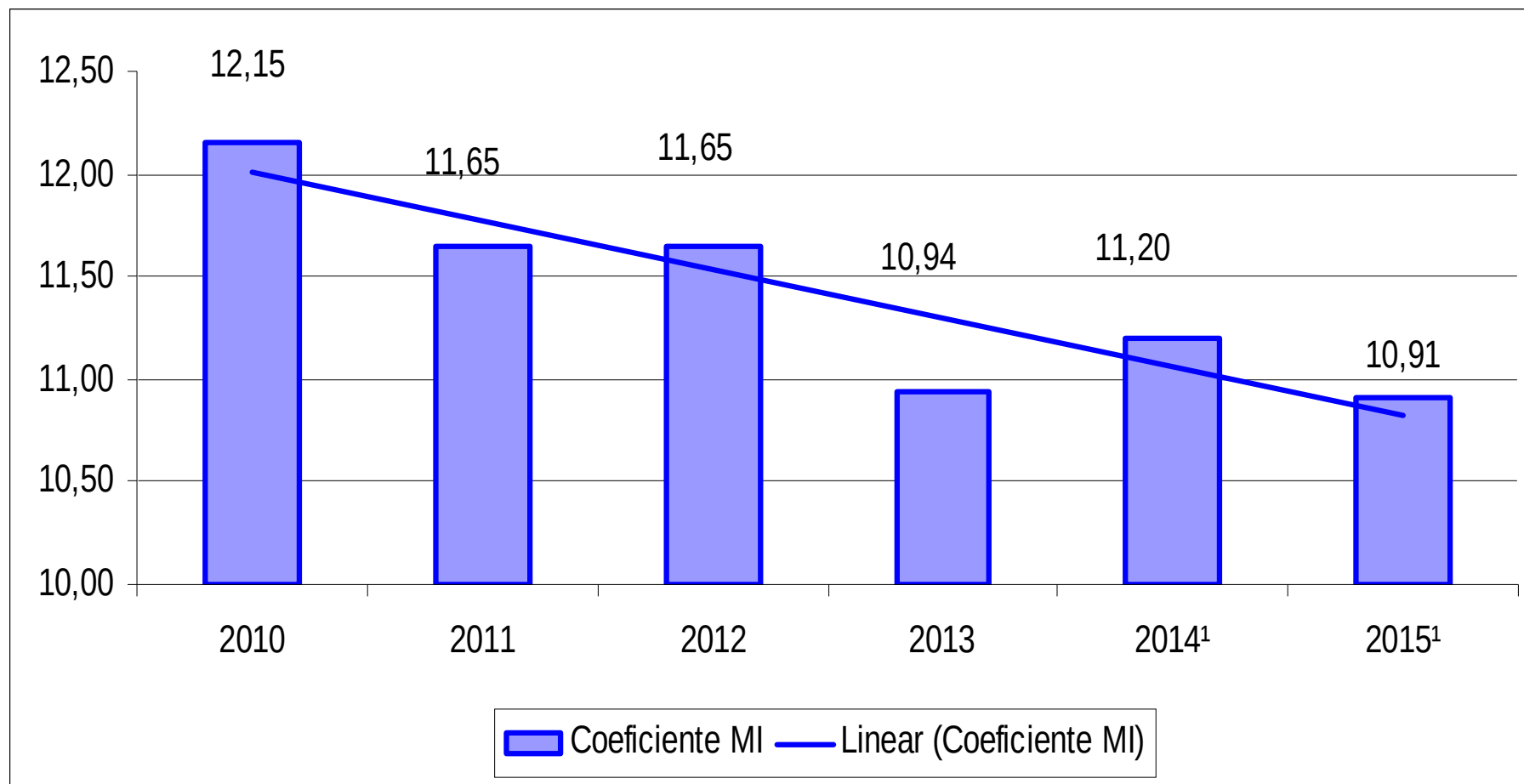


Fonte: SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SVS/SESA-PR.

¹ Dados preliminares, atualizados em 03/03/2016.

*NV = Nascidos Vivos

COEFICIENTE DA MORTALIDADE INFANTIL POR 1.000/NV*, PARANÁ, 2010 A 2015



Fonte: SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SVS/SESA-PR.

¹ Dados preliminares, atualizados em 03/03/2016.

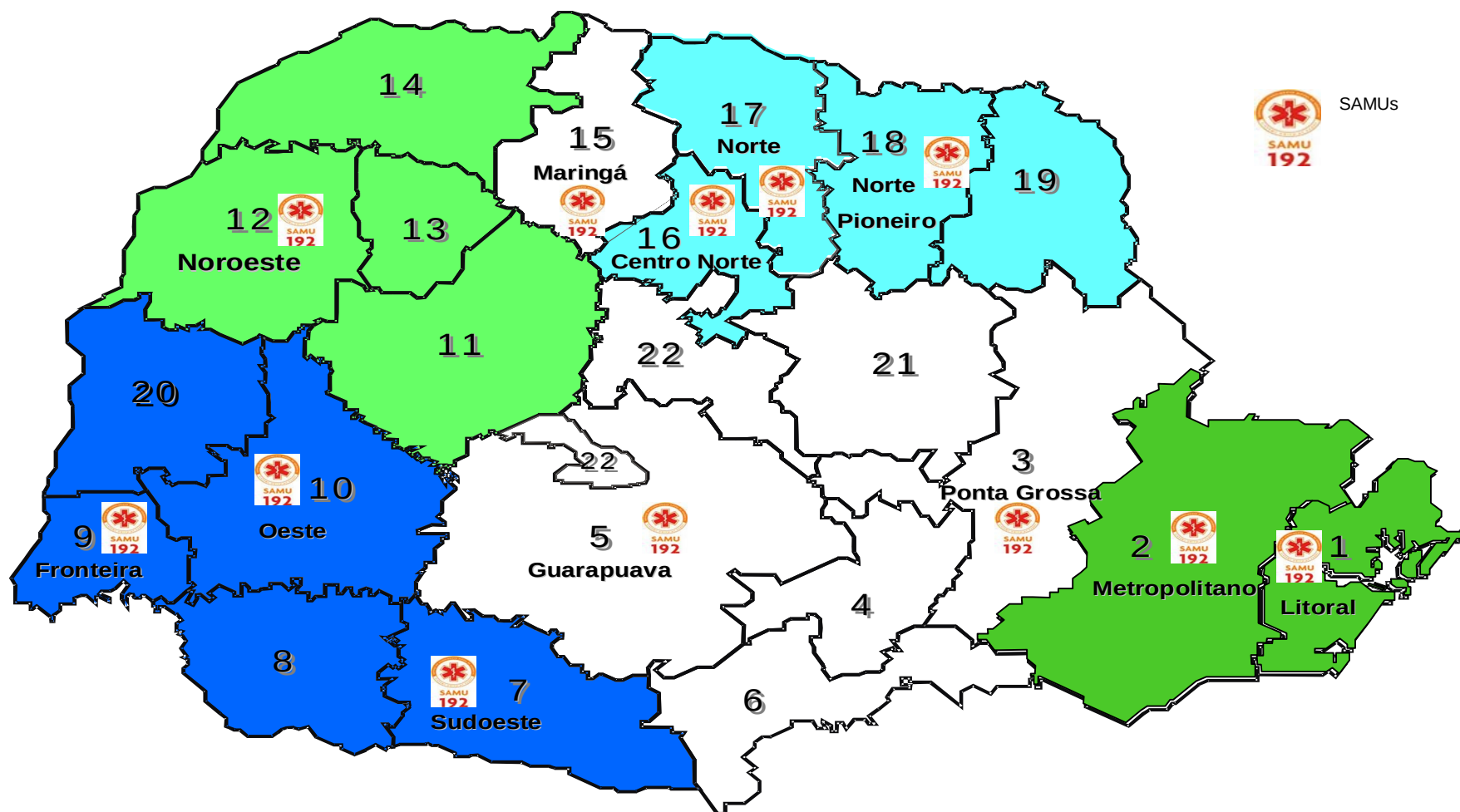
*NV = Nascidos Vivos

REDE PARANÁ URGÊNCIA

- Promoção, Prevenção e Vigilância
- Atenção Primária em Saúde
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma e Emergência
- Atendimento Aeromédico
- Salas de Estabilização
- Unidades 24 Horas/UPA
- Porta de Urgência Hospitalares
- Atenção Domiciliar
- Telemedicina
- Complexo Regulador

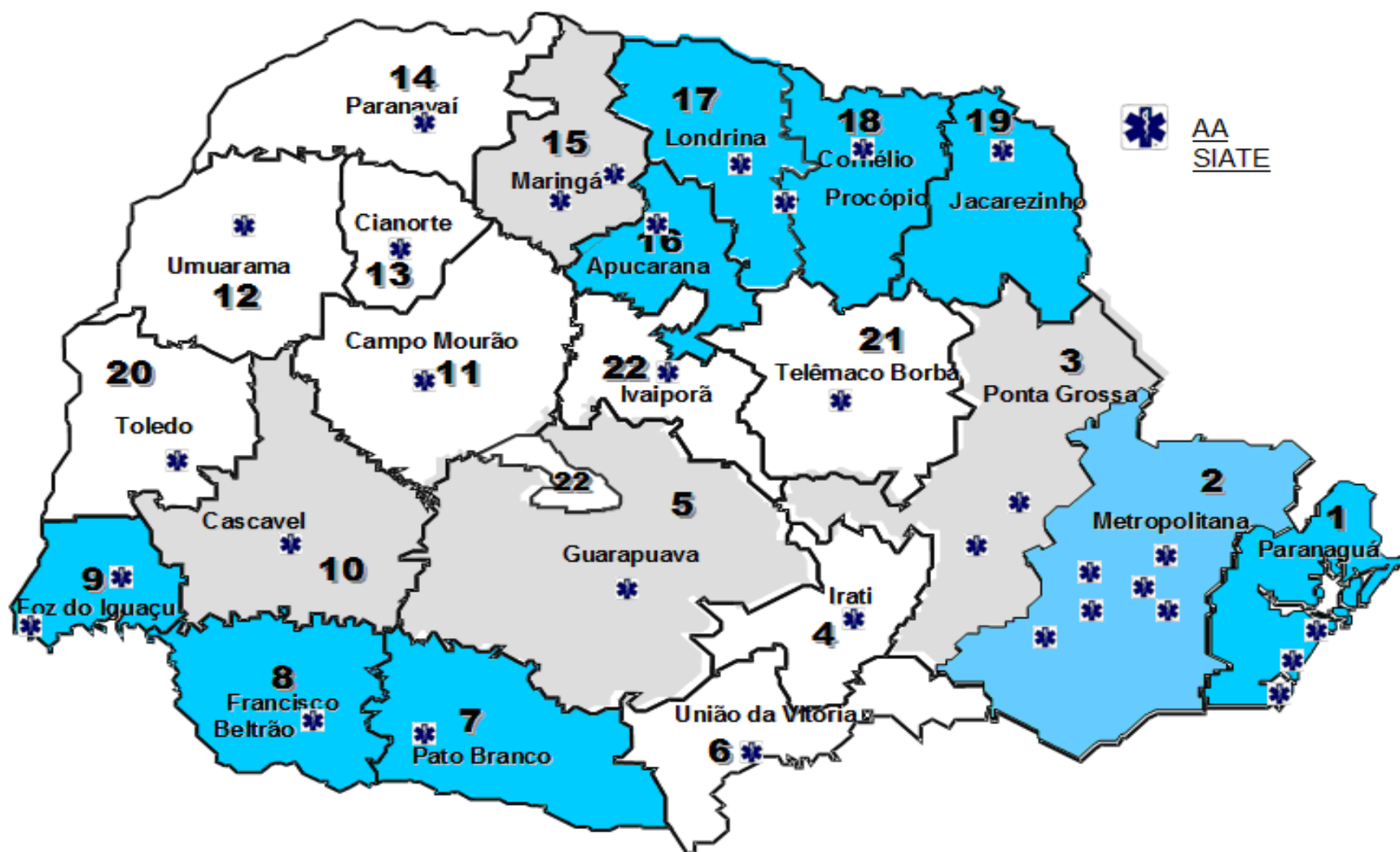


SAMUS REGIONAIS NO PARANÁ, 2015



Fonte: DAUE/SAS/SESA.

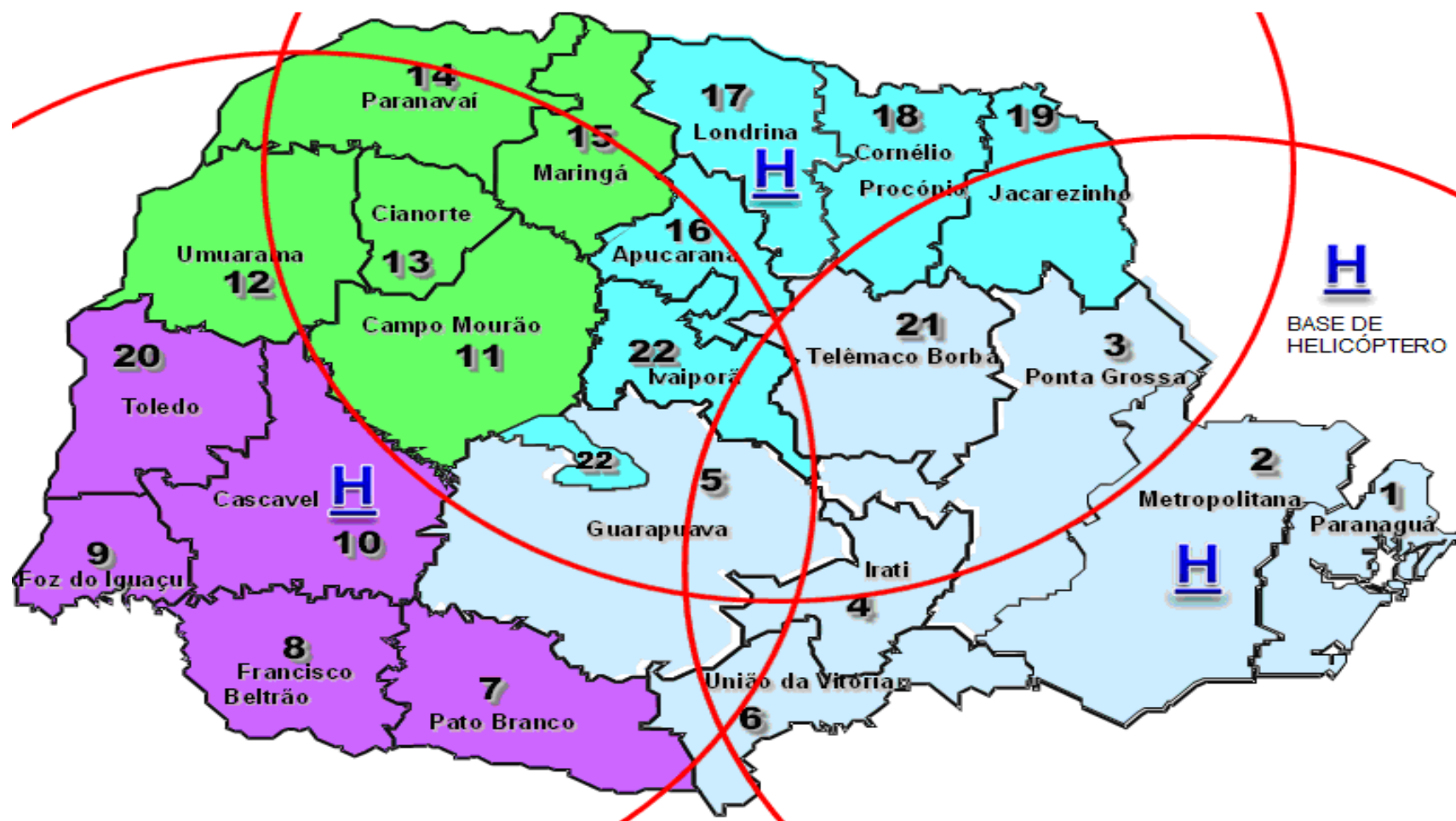
UNIDADES OPERACIONAIS - SIATE PARANÁ, 2015



Fonte: DAUE/SAS/SESA.

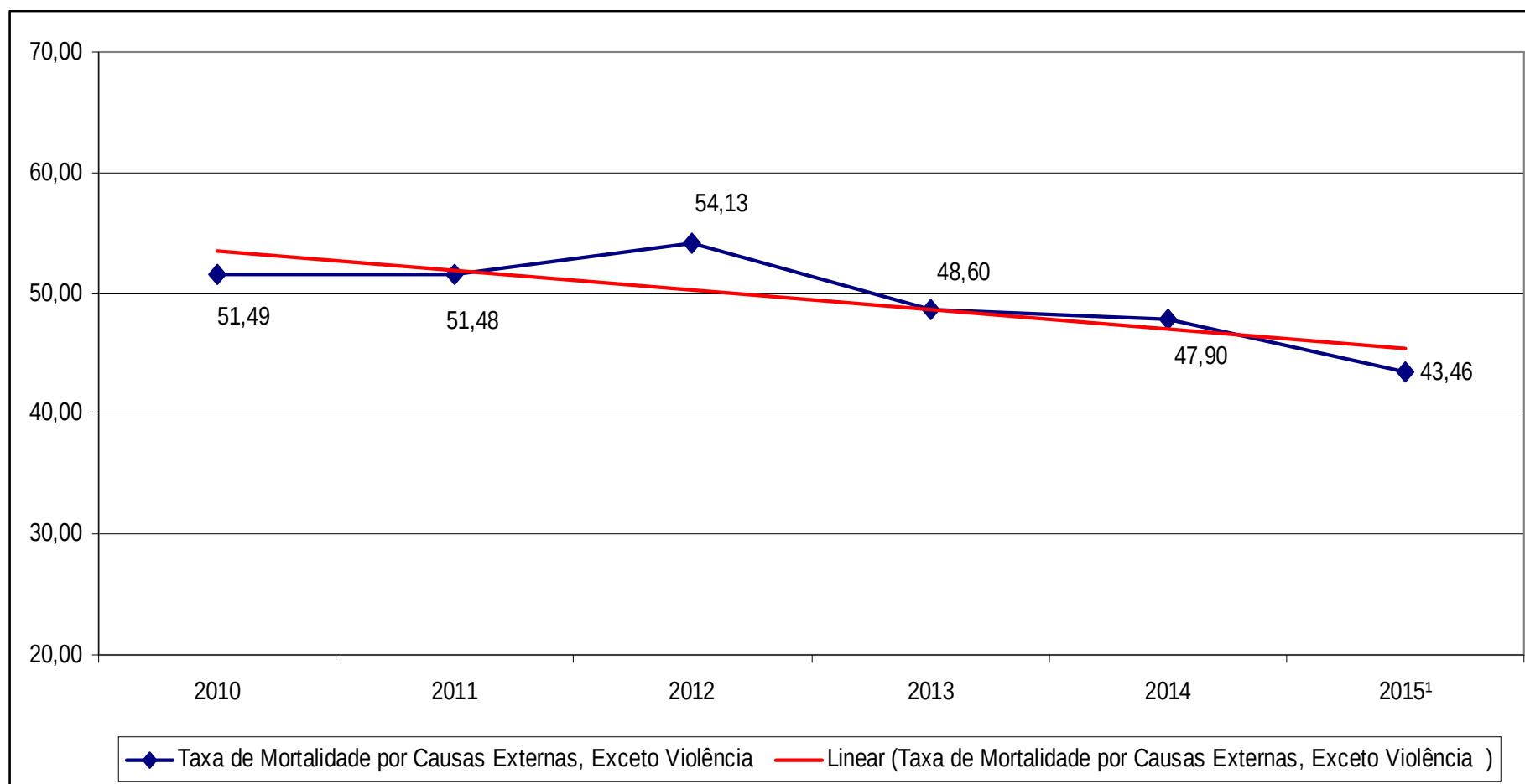
BASES OPERACIONAIS – ATENDIMENTO AEROMÉDICO

PARANÁ, 2015



Fonte: DAUE/SAS/SESA.

TAXA DE MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS, EXCETO VIOLÊNCIAS POR 100.000/HAB, PARANÁ, 2010 A 2015

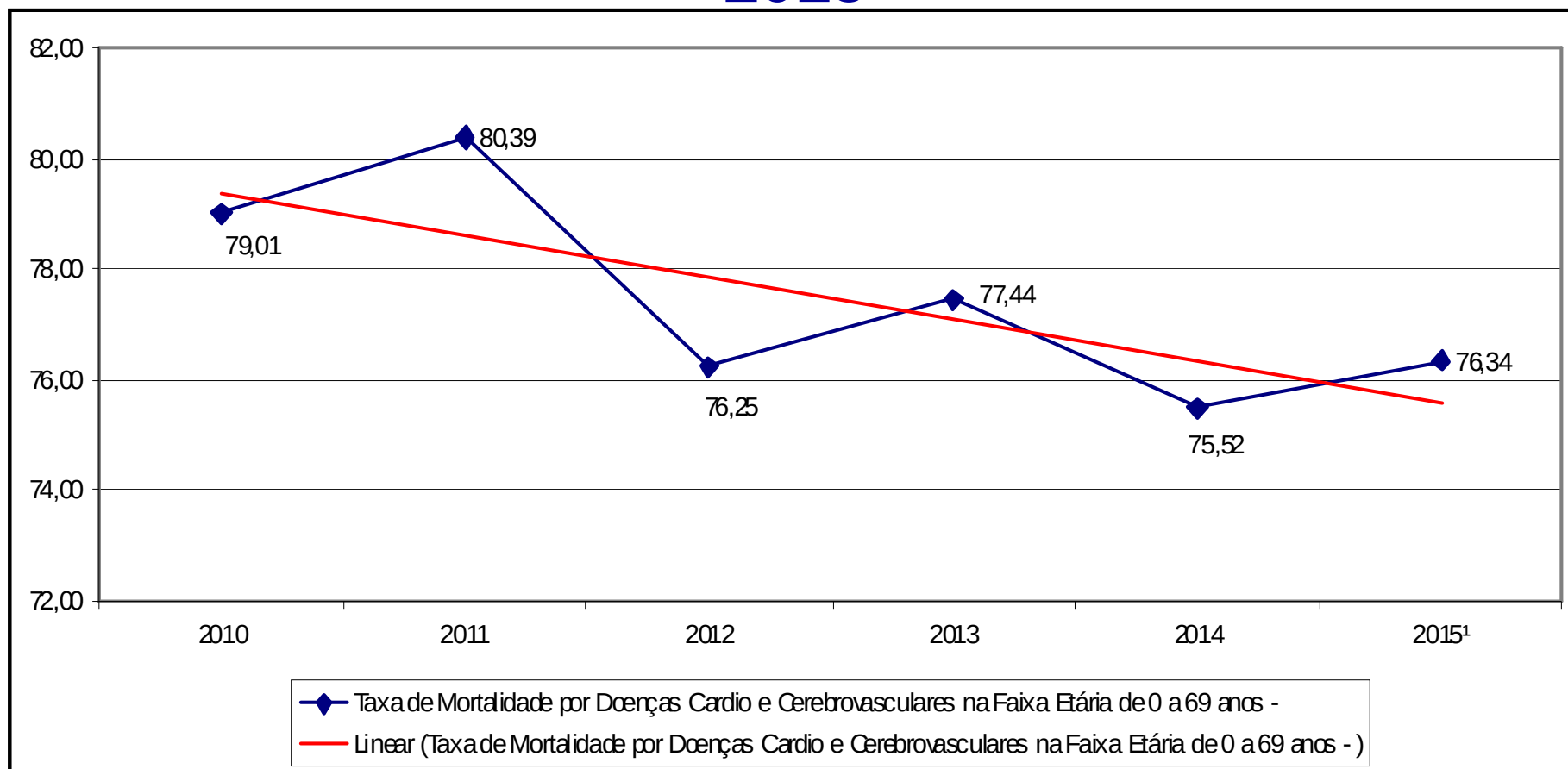


Fonte: SIH-SUS/DVIAT/DEST/SAS/SESA-PR.

¹ Dados preliminares, atualizados em 12/2015.

* HAB. = Habitantes

TAXA DE MORTALIDADE POR DOENÇAS CARDIO E CEREbroVASCULARES NA FAIXA ETÁRIA DE 0 À 69 ANOS POR 100.000/HAB, PARANÁ, 2010 A 2015



Fonte: SIH-SUS/DVIAT/DEST/SAS/SESA-PR.

¹ Dados preliminares, atualizados em 12/2015.

* HAB. = Habitantes

REDE DE SAÚDE BUCAL

Atenção em Rede, organizada na atenção primária, secundária e terciária.

Atenção Primária

Estratégia de Saúde da Família e Unidades de Atenção Primária convencionais

Atenção Secundária

Centros de Especialidades Odontológicas

Atenção Terciária

Hospitais de referência, para atendimento a Pessoas com Deficiência e/ou necessidades especiais



REDE DE SAÚDE BUCAL

→ **Lançamento** da Rede de Atenção em Saúde Bucal e da Linha Guia em **abril de 2014**

→ **Parceria com as Universidades Estaduais**

Capacitação de profissionais de saúde bucal, nas mais diversas áreas de atuação: Diagnóstico e Prevenção do Câncer Bucal, Atenção ao Idoso, Prótese Clínica, Controle da Doença Cárie, Saúde Bucal do Bebê, Atenção à Gestante e Periodontia.



REDE DE SAÚDE MENTAL

Pontos norteadores para o desenvolvimento e expansão da Rede de Atenção à Saúde Mental

- Planos de Ação Regionais
- Qualificação de profissionais e dos processos de trabalho
- Linha Guia de Atenção à Saúde Mental
- Implantação da Central de Regulação de Leitos em Saúde Mental do Estado do Paraná



REDE DE SAÚDE MENTAL

Incentivos financeiros estaduais

(instituídos pela primeira vez em nosso Estado)

Atenção Primária

Incentivo Financeiro de Custeio da Rede de Saúde Mental/
Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF

Atenção Secundária

Incentivo Financeiro Estadual para implantação e custeio do
Serviço Integrado de Saúde Mental – SIMPR.



REDE DE SAÚDE MENTAL

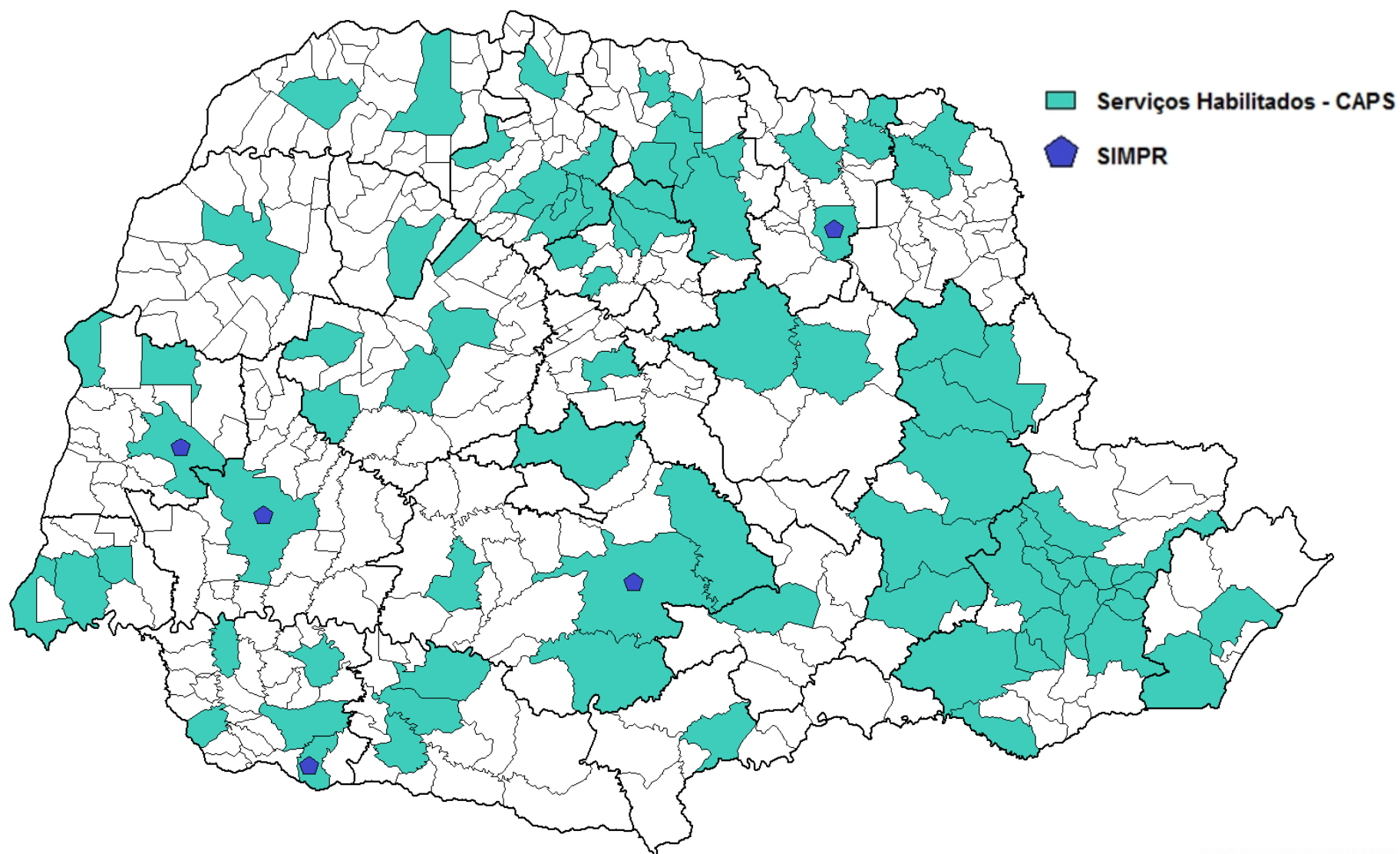
Atenção Hospitalar

O Estado investe recursos financeiros próprios para a **complementação de diárias de internação** em Hospital Especializado, para atendimento aos transtornos mentais e aos distúrbios decorrentes de álcool e outras drogas.

A SESA investe aproximadamente R\$ 30 milhões ao ano na complementação de diárias de leitos para adultos e integralidade de diárias para adolescentes em hospitais psiquiátricos.



DISTRIBUIÇÃO DO SIMPR E CAPS NO PARANÁ, 2015



Fonte: DVSAM/SAS/SESA.

REDE EM ESTRUTURAÇÃO

Rede do Idoso

- Proposta de **estratégia de identificação do idoso frágil na APS** por meio da aplicação do instrumento Vulnerable Elders Survey - VES -13 (Oficina 9 do APSUS, 2014).
- **Replicação da oficina em 341 municípios**, dos quais 179 já iniciaram a estratificação de risco para fragilidade.
- **Capacitações macrorregionais** para a implantação da Avaliação Multidimensional do Idoso na APS.



REDE EM ESTRUTURAÇÃO

Rede da Pessoa com Deficiência

APS : Porta de entrada e ordenadora do cuidado.

Atenção Secundária

Pontos de atenção nas áreas de reabilitação física, auditiva e visual estão distribuídos por todo o Estado, nas 22 Regiões de Saúde.

- ✓ 18 em Reabilitação Física
- ✓ 20 em Reabilitação auditiva
- ✓ 01 Serviço Especializado em Reabilitação Visual
- ✓ 258 APAES
- ✓ 01 Centro Especializado de Reabilitação – CER III em Curitiba e outro em construção, CER IV - Foz do Iguaçu

REDE EM ESTRUTURAÇÃO

Rede da Pessoa com Deficiência

Governo do Paraná incentiva **projetos sociais** para a garantia de direitos das pessoas com deficiência.

Ações incluem: programas, benefícios e serviços como acolhimento institucional, inclusão no mercado de trabalho e promoção social das pessoas com deficiência que vivem em situação de risco e vulnerabilidade social.

Estatuto da Pessoa com Deficiência do Estado do Paraná

(Lei 18.419/15) estabelece diretrizes em áreas como saúde, educação, profissionalização, trabalho, assistência social e acessibilidade.

PROGRAMAS ESTRATÉGICOS DA SESA



PROGRAMAS ESTRATÉGICOS DA SESA

A SESA) definiu em 2011 **seis programas estruturantes das Redes de Atenção à Saúde:**

- **APSUS** – Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde;
- **COMSUS** – Programa Estadual de Apoio aos Consórcios Intermunicipais de Saúde;
- **HOSPSUS** – Programa de Apoio aos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Paraná;
- **VIGIASUS** – Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde no Paraná;
- **FARMACIA DO PARANÁ** – Programa Estadual de Qualificação da Assistência Farmacêutica;
- **HOSPITAIS DO PARANÁ** – Programa de Incentivo à Qualificação dos Hospitais do Governo do Paraná.

PROGRAMAS ESTRATÉGICOS DA SESA

Cada Programa conta com 03 componentes básicos, como estratégia de apoio aos municípios, consórcios e prestadores de serviços:

- 1. Custeio**
- 2. Investimentos**
- 3. Capacitação**

APSUS

Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde

Custeio – Incentivo Financeiro repassado fundo a fundo a 391 municípios, incluindo a área de saúde bucal.

Investimento – Incentivos financeiros com repasse fundo a fundo.

Construção, ampliação e reforma/recuperação das Unidades de Atenção Primária/Unidades de Saúde da Família.

432 obras e a adesão de 269 municípios de todas as Regionais de Saúde do Estado.

Aquisição de Equipamentos na APS, implantado em 2015.

Transporte Sanitário na APS, instituído em 2014, atende aos 399 municípios do Estado.

Capacitação – **09 Oficinas** de Planificação da Atenção Primária à Saúde, **35 mil trabalhadores** e gestores em saúde.

APSUS

Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde

Resultados:

Melhoria do atendimento à saúde em todas as regiões do Estado, organizando o acesso de modo que os serviços estivessem **o mais próximo possível das residências dos cidadãos paranaenses**, aumentando as capacidades de **respostas às demandas sociais, sanitárias e assistenciais** por parte das equipes de APS.

COMSUS

Programa Estadual de Apoio aos Consórcios Intermunicipais de Saúde

Custeio – repasse por meio de convênios de **R\$ 48.400.000,00** (2011-2015) aos consórcios em todas as regiões de saúde do Estado.

Investimento – **R\$ 61.500.000,00 em obras (2011-2015) e equipamentos:**

- Construção de 04 Centros de Especialidades do Paraná.
- Participação na construção de 03 Centros de Especialidades do Paraná.
- Estruturação de 07 Centros de Especialidades do Paraná (equipamentos e mobiliários).
- Repasse de 78 ônibus para o transporte sanitário eletivo intermunicipal, R\$ 16.278.600,00 (2014-2015).

Capacitação – Curso de Aperfeiçoamento para Gerenciamento de Consórcios Intermunicipais de Saúde, 51 participantes.

COMSUS

Programa Estadual de Apoio aos Consórcios Intermunicipais de Saúde

Resultados:

O Programa permitiu a ampliação da oferta de serviços ambulatoriais e a **melhoria do relacionamento da SESA com os Consórcios Intermunicipais de Saúde** por meio do acompanhamento da execução dos Convênios e do monitoramento das ações, mediante a **implantação do sistema de monitoramento e avaliação trimestral realizado pela Comissão Regional de Acompanhamento e Avaliação e sistematizado pela Comissão Estadual de Avaliação do COMSUS.**

HOSPSUS

Programa de Apoio aos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Paraná

Custeio –

Fase 1 – Hospitais de Alta Complexidade para referência macrorregional e/ou regional para as Redes Mãe Paranaense e Paraná Urgência: **R\$ 264.787.447,47.**

Fase 2 – Hospitais e maternidades públicos, filantrópicos e privados de média complexidade para atendimentos aos partos de risco habitual e intermediário: **R\$ 23.791.995,00.**

Fase 3 – Hospitais públicos , sem fins lucrativos e filantrópicos, com até 50 leitos SUS: **R\$ 35.802.200,00.**

Investimento – Fases 1, 2 e 3

Equipamentos - R\$ 42.233.853,07

Obras – R\$ 71.267.281,10

Capacitação – Curso de Especialização em Gestão Hospitalar, 67 profissionais

HOSPSUS

Programa de Apoio aos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Paraná

Resultados:

Atendimento hospitalar de qualidade e com resolutividade o mais próximo possível de sua residência, otimizando a eficiência dos hospitais e contribuindo para o desenvolvimento de um parque hospitalar público e filantrópico no Estado, social e sanitariamente essenciais para atender as necessidades da população em todas as regiões de saúde.

Credenciados 251 hospitais

O principal avanço foi a **garantia da vinculação do parto da gestante de alto risco**, com melhoria da qualidade do atendimento; e a **ampliação dos leitos de UTI**, com diminuição do déficit dos leitos de UTI Neonatal.

FARMÁCIA DO PARANÁ

Programa Estadual de Qualificação da Assistência Farmacêutica

Custeio - Incentivo Financeiro Estadual à Organização da Assistência Farmacêutica com repasses fundo a fundo, **R\$ 20 milhões** (2012 a 2015) contemplando todos os municípios do Estado.

Investimento – **R\$ 3 milhões** para aquisição de mobiliário, câmaras para conservação de medicamentos, equipamentos de informática, dentre outros.

Capacitação – Oficinas presenciais e de videoconferências, abordando temas relacionados à prática cotidiana. Estão em andamento duas outras iniciativas: capacitar 400 farmacêuticos em temas relacionados à gestão do medicamento e às habilidades clínicas; e a modelagem do “Curso para formação e atualização em Assistência Farmacêutica”, para capacitar 80 profissionais que atuam na Assistência Farmacêutica da SESA-PR.

FARMÁCIA DO PARANÁ

Programa Estadual de Qualificação da Assistência Farmacêutica

Resultados:

Principais avanços:

- Reestruturação de **12 Farmácias de Regionais de Saúde** e de **08 Centrais de Abastecimento Farmacêutico** de Regionais de Saúde.
- Nomeação de **90 farmacêuticos**.
- O Programa possibilitou ao gestor municipal a **promoção de melhorias nas estruturas físicas e aquisição de equipamentos**, bem como no custeio das ações relacionadas à área.

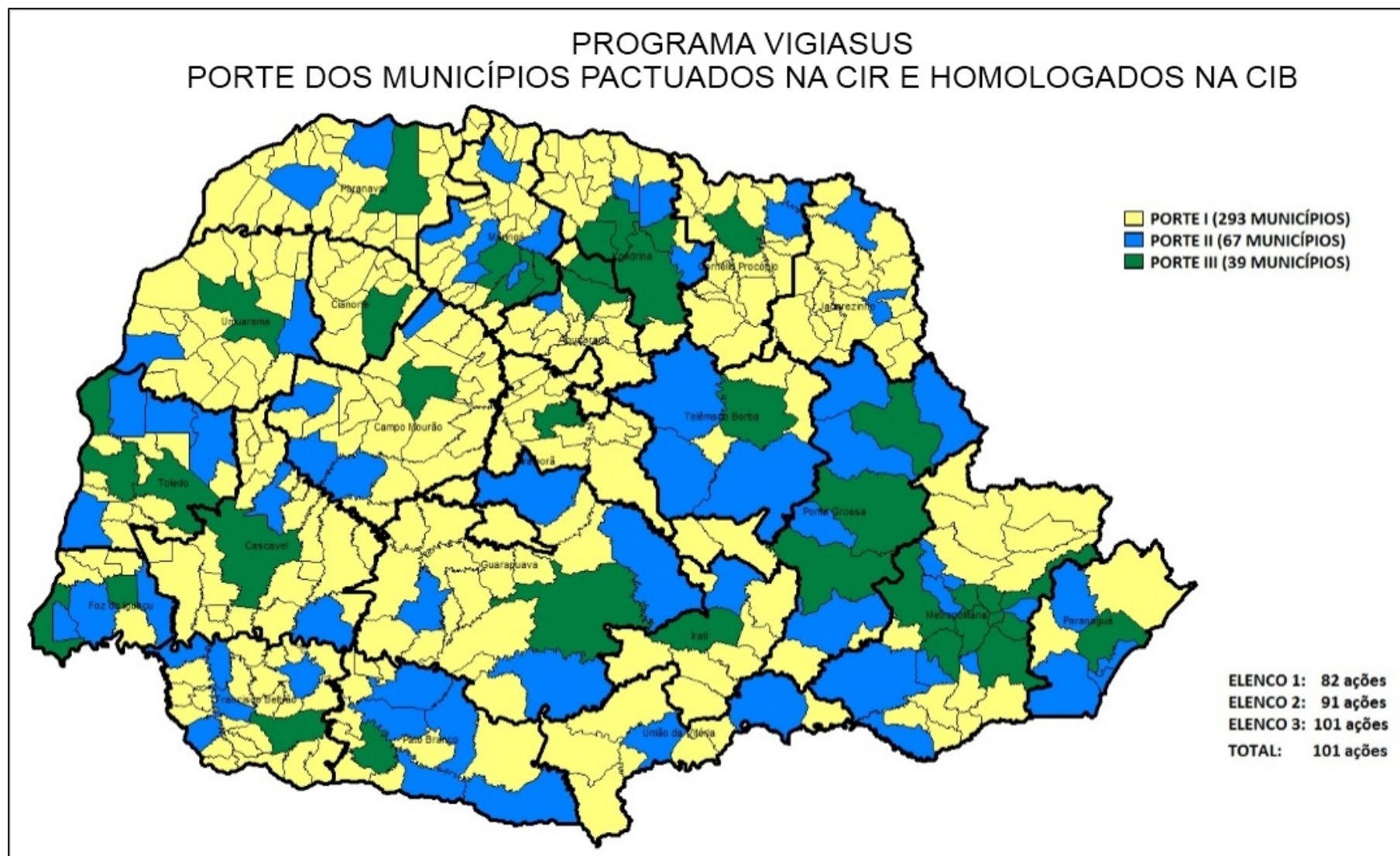
VIGIASUS

Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde no Paraná

Custeio / Investimento – De 2013 a 2015, o Programa VIGIASUS repassou fundo a fundo **R\$ 143.957.326,84** para aos 399 municípios do Estado, visando o fortalecimento e qualificação de ações de vigilância em saúde (aplicação em veículos e equipamentos e custeio/manutenção).

Capacitação – Curso de **Especialização em Gestão da Vigilância em Saúde**, oferecido pela Escola de Saúde Pública do Estado, com **193 profissionais** formados.

DISTRIBUIÇÃO DOS MUNICÍPIOS POR PORTE – VIGIASUS



Fonte: DVIAS/DEST/SVS/SESA, 2015.

VIGIASUS

Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde no Paraná

Resultados:

- Aquisição pelos municípios de **397 veículos**, além de outros materiais e equipamentos essenciais.
- **Fortalecimento das ações pactuadas** por meio da criação e aplicação de **instrumentos de acompanhamento** para a qualificação e implementação do Programa.

HOSPITAIS DO PARANÁ

Programa de Incentivo à Qualificação dos Hospitais do Governo do Estado

Custeio / Investimento - R\$ 160.826.775,34

R\$ 121.300.592,38 em obras e reformas;

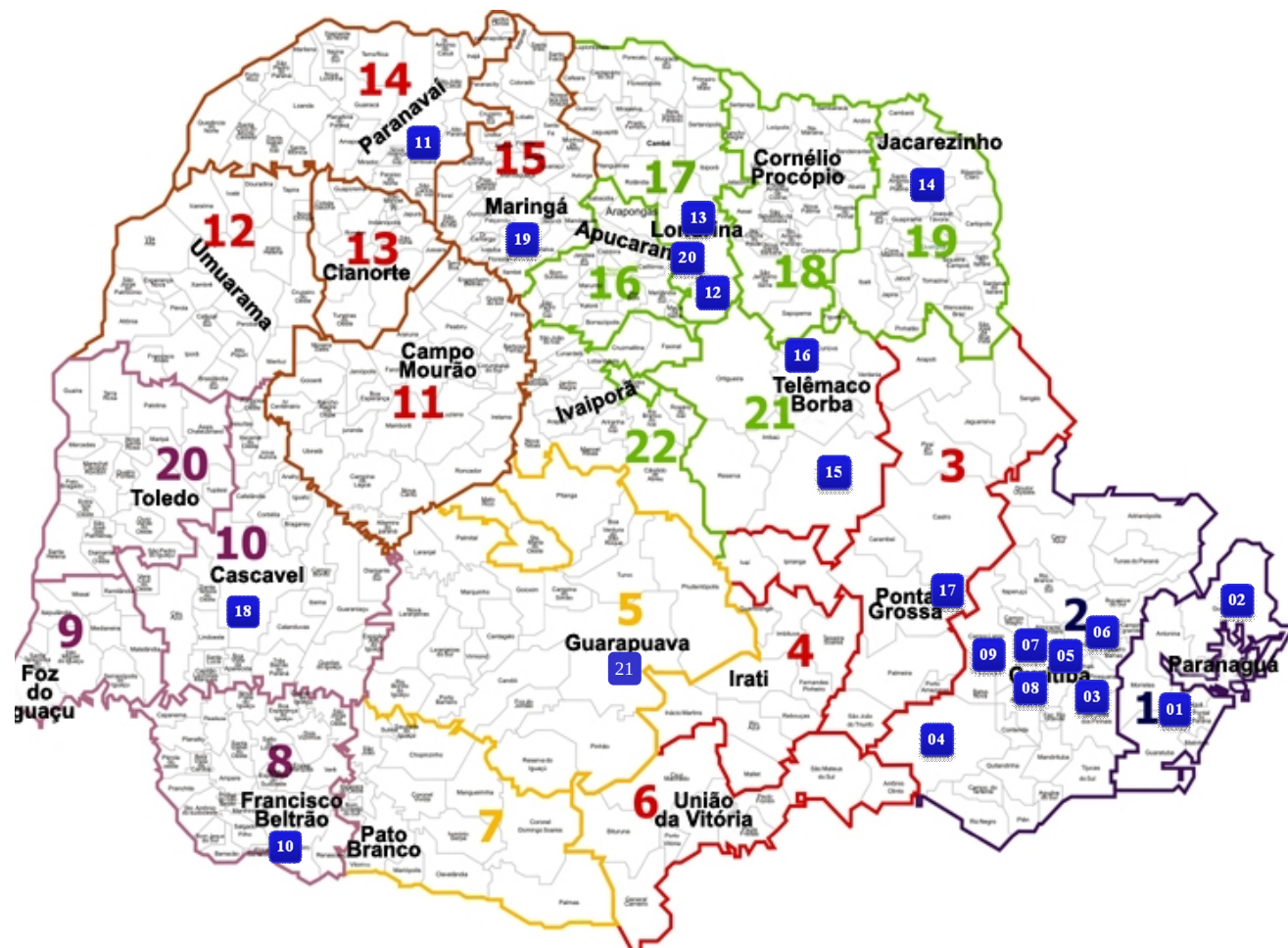
R\$ 1.753.782,19 em veículos; e

R\$ 37.772.400,77 em equipamentos.

**Capacitação – 14 capacitações com 2.589 participantes e 04
Seminários da Qualidade em Hospitais Públicos.**

DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DOS HOSPITAIS ESTADUAIS

1. Hospital Regional do Litoral
2. Hospital Regional Lucy Requião de Mello e Silva
3. Hospital de Dermatologia Sanitária do PR
4. Hospital Regional da Lapa São Sebastião
5. Hospital Oswaldo Cruz
6. Hospital Colônia Adauto Botelho
7. Hospital do Trabalhador
8. Centro Hospitalar de Reabilitação Ana Carolina Moura Xavier
9. Hospital Infantil Waldemar Monastier
10. Hospital Regional do Sudoeste Walter Alberto Pecoits
11. Hospital Regional do Noroeste
12. Hospital Eulalino Ignácio de Andrade HZS
13. Hospital Anísio Figueiredo HZN
14. Hospital Regional do Norte Pioneiro
15. Hospital Luiza Borba Carneiro
16. Hospital Regional de Telêmaco Borba (construção)
17. Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais
18. Hospital Universitário do Oeste do Paraná
19. Hospital Universitário Regional de Maringá
20. Hospital Universitário do Norte do Paraná
21. Hospital Regional da Guarapuava



Fonte: SUP/SESA-PR

HOSPITAIS DO PARANÁ

Programa de Incentivo à Qualificação dos Hospitais do Governo do Estado

Resultados na qualificação dos processos de gestão:

- Implantado o **Sistema de Informações Gerenciais (SIG)**.
- Desenvolvido o **projeto de pesquisa** para estabelecimento do **modelo de custeio** em 02 hospitais.
- Implantado o **sistema informatizado GSUS** em 07 hospitais.
- Estruturado o **Sistema de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente**
(SGQ).
- Implantada a **Pesquisa de Satisfação** dos usuários.
- Estruturado o **Gerenciamento de Riscos**.
- Implantadas as **Notificações de incidentes/eventos**.
- **Destaque: Acreditação Hospitalar nível I** do Hospital Infantil Waldemar Monastier pela Organização Nacional de Acreditação (ONA).

INovações TECNOLOGICAS



INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS

- As **Inovações tecnológicas** influenciam diretamente a vida em sociedade, gerando transformações na área da saúde, no meio ambiente, no comportamento dos cidadãos e na vida social.
- A Portaria Nº 2.510,GM/MS, de 19 de dezembro de 2005, considera **Tecnologias em Saúde**: medicamentos, materiais, equipamentos e procedimentos, sistemas organizacionais, educacionais, de informações e de suporte, e programas e protocolos assistenciais, por meio dos quais a atenção e os cuidados com a saúde são prestados à população.

INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS

- Governança das Redes de Atenção à Saúde do SUS
- Modelo de Atenção às Condições Crônicas – MACC
- Estratificação de Risco
- Sala de Situação
- Sistemas de Informação
- Programa de Pesquisa para o SUS – PPSUS
- Laboratório Central do Estado do Paraná – LACEN/PR
- Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná- HEMEPAR
- Centro de Produção e Pesquisa de Imunobiológicos – CPPI
- Instituto de Tecnologia do Paraná - TECPARUniversidade Estadual de Londrina - UEL e Hospital Universitário - HU
- Universidade Estadual de Maringá - UEM e Hospital Universitário
- Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE e Hospital Universitário - HU
- Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG e Hospital Universitário

GOVERNAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SUS

A Governança das Redes de Atenção à Saúde

é o arranjo organizativo único,

de composição pluri-institucional,

que opera os processos de formulação e decisão estratégica que organizam e coordenam a interação entre seus atores, as regras do jogo e os valores e princípios,

de forma a **gerar um excedente cooperativo, a**

aumentar a interdependência e a

obter resultados sanitários e econômicos à população adscrita.



GOVERNAÇA DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SUS

Diferenças entre a governança das redes de atenção à saúde e a gerência de unidades de saúde

Governança é a **gestão das relações** entre a atenção primária à saúde, os pontos de atenção secundários e terciários à saúde, os sistemas de apoio e os sistemas logísticos.

Gerência é a **gestão de uma estrutura isolada**: da atenção primária à saúde, de cada ponto de atenção secundário e terciário à saúde, de cada sistema de apoio e de cada sistema logístico.

GOVERNANÇA DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SUS

Laboratório de Inovação em Governança da Rede Mãe Paranaense

Experiência iniciada em 2014, acontece na **Macrorregião Noroeste** onde se concentram cinco regiões de saúde do Estado (11^a, 12^a, 13^a, 14^a e 15^a).

Instituído um **Comitê Executivo Macrorregional**, vinculado à Comissão Intergestores Bipartite, com Reuniões Mensais.

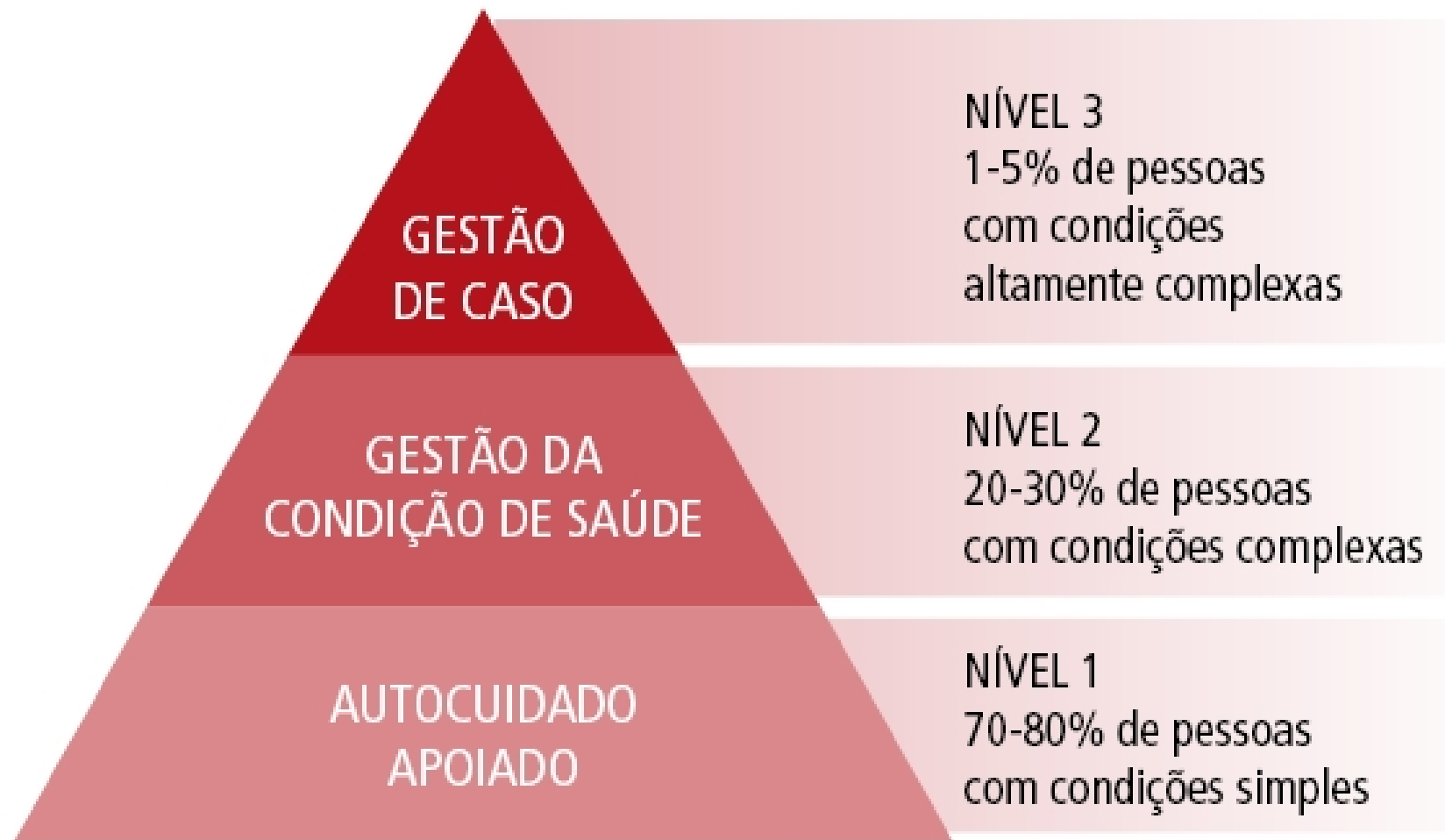
Comitê composto por representantes: da SESA (nível gerencial e regional); dos principais serviços de saúde: hospitais de referência regional e ambulatórios especializados de referência regional; do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde - COSEMS, que ao mesmo tempo representam municípios da macrorregião e de Conselho Municipal de Saúde, segmento de usuários que tenha vínculo com a macrorregião.

MODELO DE ATENÇÃO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS – MACC



Fonte: MENDES, 2012

MODELO DA PIRÂMIDE DE RISCO



Fonte: MENDES, 2012

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Sistema de Informação em Vigilância Sanitária – SIEVISA

Destinado ao registro das ações de Vigilância Sanitária, de vigilância em Saúde do Trabalhador e Vigilância Ambiental, tanto na Secretaria de Estado da Saúde, quanto nos municípios.

Integração com a **REDESIM** - Rede Nacional para a Simplificação do Registro e da Legalização de Empresas e Negócios, que possibilitará aos municípios e às Regionais de Saúde atenderem as demandas de abertura de novas empresas de forma ágil e simplificada, de acordo com a classificação de risco estabelecida, conforme prevê o Programa Empresa Fácil Paraná, do Governo do Estado.

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Sistema Online de Notificação de Infecção Hospitalar – SONIH, é uma ferramenta que permite que os hospitais do estado notifiquem as taxas e densidades de infecção hospitalar de forma ágil e em tempo real, gerando indicadores para o monitoramento das infecções relacionadas a assistência a saúde (IRAS).

O **Sistema Estadual de Informação e Controle Hemoterápico – SHT**, possibilita o acompanhamentos/controle das doações e transfusões realizadas nos Serviços de Hemoterapia do Estado e Serviços de Saúde, com o objetivo de manter a vigilância da qualidade de sangue e hemocomponentes, contribuindo com a definição da Política de Sangue do Estado.

PROGRAMA DE PESQUISA PARA O SUS – PPSUS

Iniciativa de descentralização do fomento à pesquisa em saúde que tem como objetivo **apoiar financeiramente o desenvolvimento de estudos** que visem contribuir para a resolução dos problemas prioritários de saúde da população brasileira e para o fortalecimento da gestão do Sistema Único de Saúde, além de promover o desenvolvimento científico e tecnológico em saúde por meio de parceria entre instâncias federais e estaduais de saúde e de ciência e tecnologia.

Parcerias estabelecidas no Paraná:

DECIT/Ministério da Saúde, Fundação Araucária, SESA/ESPP-CFRH.

LABORATÓRIO CENTRAL DO ESTADO DO PARANÁ – LACEN/PR

2009 – implantação da técnica para a pesquisa do Vírus Influenza H1N1, sendo o primeiro LACEN no país a realizar este diagnóstico.

2012 - pioneiro no país para a pesquisa de Vírus Respiratórios de forma ampliada e para a pesquisa de outros vírus além do Influenza.

2015 - implantação do diagnóstico molecular para Brucelose e desenvolvimento da tecnologia de detecção simultânea

dos Arbovírus – Dengue, com tipificação, Chicungunya e Zika, que foi possível implantar no início de 2016, de forma inédita no país.



CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO PARANÁ- HEMEPAR

Realiza a **Fenotipagem de hemácias** de forma diferenciada, sendo pesquisadas a presença ou ausência de 22 antígenos. Essa atividade é realizada por poucos serviços de hemoterapia e o objetivo é aumentar a segurança transfusional de pacientes politransfundidos que recebem sangue com maior frequência.

Após a fenotipagem, o doador é cadastrado no programa de Doadores Fenotipados que foi implantado no Hemocentro Coordenador em 1996.

Estão **cadastrados hoje aproximadamente 30.000 doadores fenotipados** para 22 antígenos eritrocitários e esse serviço é de referência nacional.



CENTRO DE PRODUÇÃO E PESQUISA DE IMUNOBIOLOGICOS – CPPI

- Produção de soros antivenenos
- Antígenos para diagnóstico
- Insumos de laboratório
- Educação em saúde
- Pesquisa e desenvolvimento na área de biotecnologia.

O CPPI é um dos quatro laboratórios oficiais brasileiros produtores de soros antivenenos, produzindo o Soro Antibotrópico Pentavalente.



É o único produtor do País do Soro

Antiloxoscélico Trivalente, essencial no tratamento dos acidentes com aranha-marrom, que têm maior incidência na Região Sul do Brasil, especialmente no Estado do Paraná.

INSTITUTO DE TECNOLOGIA DO PARANÁ - TECPAR

2013

Início do processo de produção em escala industrial: 3.000 litros de antígeno (equivalente a 3 milhões de doses de vacina) que foram fornecidos para empresa particular

2014

Produção e fornecimento de 10.000.000 de doses para campanha NACIONAL DE PROFILAXIA DA RAIVA ao Ministério da Saúde

2015

15.000.000 de doses contra a Raiva e a estimativa de fornecimento para 2016 é de 31,5 milhões



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - UEL E

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - HU

Tecnologia e recursos disponíveis (principais)

- Única unidade de tratamento de medula óssea e de queimados do interior do Paraná.
- Possui uma Central Multiusuária de Laboratórios de Pesquisa composta por 05 laboratórios, sendo que cada um destes laboratórios acolhe diversos equipamentos de médio e grande portes com tecnologia utilizada para projetos que envolvem a saúde.
- Projeto "Monitoramento e controle de Aedes no campus da UEL": uma das linhas do projeto objetiva a produção de um bioinseticida à base da bactéria *Bacillus thuringiensis israelensis*, que tem potencial para controle massivo do Aedes e atende indústrias e prefeituras de cidades do Paraná.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA - UEL E HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - HU

Projetos em Fase de Implantação

Prontuário eletrônico, integrando a documentação entre HU e Ambulatório de Especialidades; Laboratório de análise de pletismografia corporal.
Unidade de esterilização e trituração de lixo hospitalar (única no sul do Brasil e em hospital público, diminuirá o impacto ambiental do lixo hospitalar).

Tecnologia de ponta aplicada aos serviços

Laboratório de eletrofisiologia – único equipamento para Mapeamento Eletroanatômico Cardíaco para pacientes SUS no Sul do País.
Laboratório de análises clínicas e Central de Material Esterelizado, com controle de qualidade rigoroso, considerados de referência para o segmento.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM E

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Tecnologia e recursos disponíveis (principais)

- Laboratório de Análises Clínicas (LAC): Bioquímica, Microbiologia, Coagulação, Gasometria, Hematologia e Imunologia.
- O setor de imagem conta com o Sistema PACS de gerenciamento de Imagens; Mamógrafo Fanton; Raio x digital.
- Departamento de Odontologia - Equipamento de Tomografia Computadorizada de Fixe Cônico i-CAT Next Generation.

Projetos em Fase de Implantação

- Projeto de prescrição eletrônica em desenvolvimento pela CELEPAR, GSUS.
- Informatização dos consultórios médicos.

Tecnologia de ponta aplicada aos serviços

O serviço de farmácia hospitalar (FHO) conta com um sistema informatizado de controle de estoques desenvolvido pela Celepar.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ - UNIOESTE E HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - HU

Tecnologia e recursos disponíveis (principais)

Mamógrafo com biópsia; Microscópio Óptico de neurocirurgia.

Projetos em Fase de Implantação

- Solicitação de investimentos da Fundação Araucária para a aquisição de uma impressora 3D. Projeto tem denominação “Implantação e Reformulação do Núcleo de Telemedicina”
- Departamento de Odontologia - Projetos de Pesquisas Multiprofissionais executados no tomógrafo.

Tecnologia de ponta aplicada aos serviços

Vídeoconferências onde são discutidos casos clínicos de alta complexidade entre os serviços.

UNIVERSIDADE DE PONTA GROSSA – UEPG E HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Tecnologia e recursos disponíveis (principais)

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - referência ao atendimento Mãe Paranaense; Rede Paraná Urgência; Ambulatório de Oftalmologia; Órteses e Próteses; Aparelho de última geração de Ressonância Magnética; Biotério Central do Setor de Ciências Biológicas e da Saúde (SEBISA) com o objetivo da produção de medicamentos imunobiológicos em parceria com o TECPAR.

Projetos em Fase de Implantação

Investimentos previstos para a Clínica Odontológica da UEPG e adequação para leitos psiquiátricos; desenvolvimento de novos medicamentos, cosméticos e correlatos, descoberta de novos compostos ativos baseados em produtos naturais; desenvolvimento de novos medicamentos, fitoterápicos e materiais médico-hospitalares

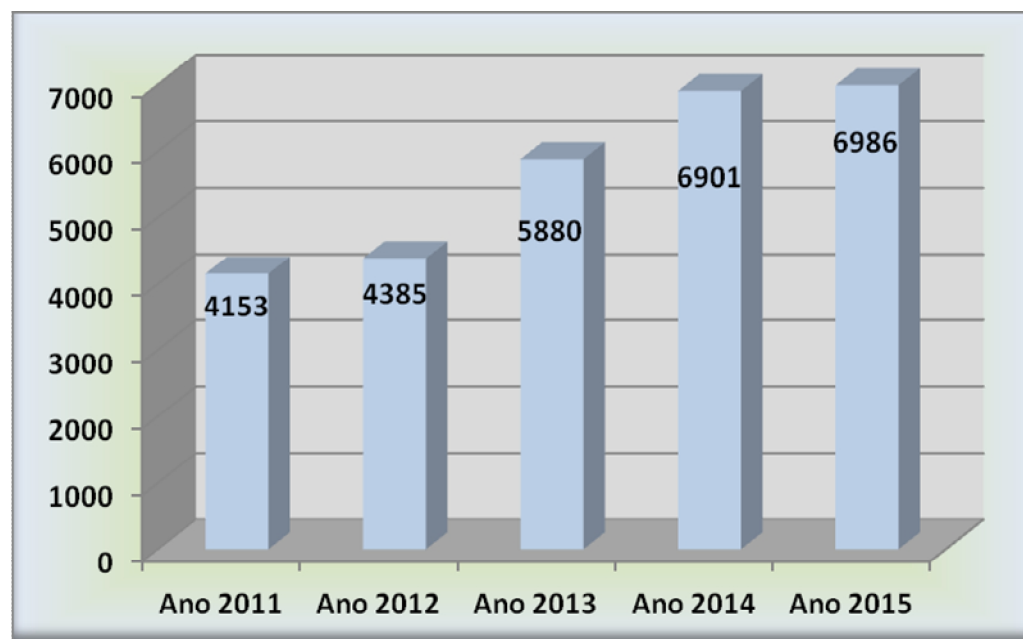
Tecnologia de ponta aplicada aos serviços

Equipamento de Vídeoconferência, Ressonância Magnética Nuclear, Tomografia Computadorizada.

OUVIDORIA



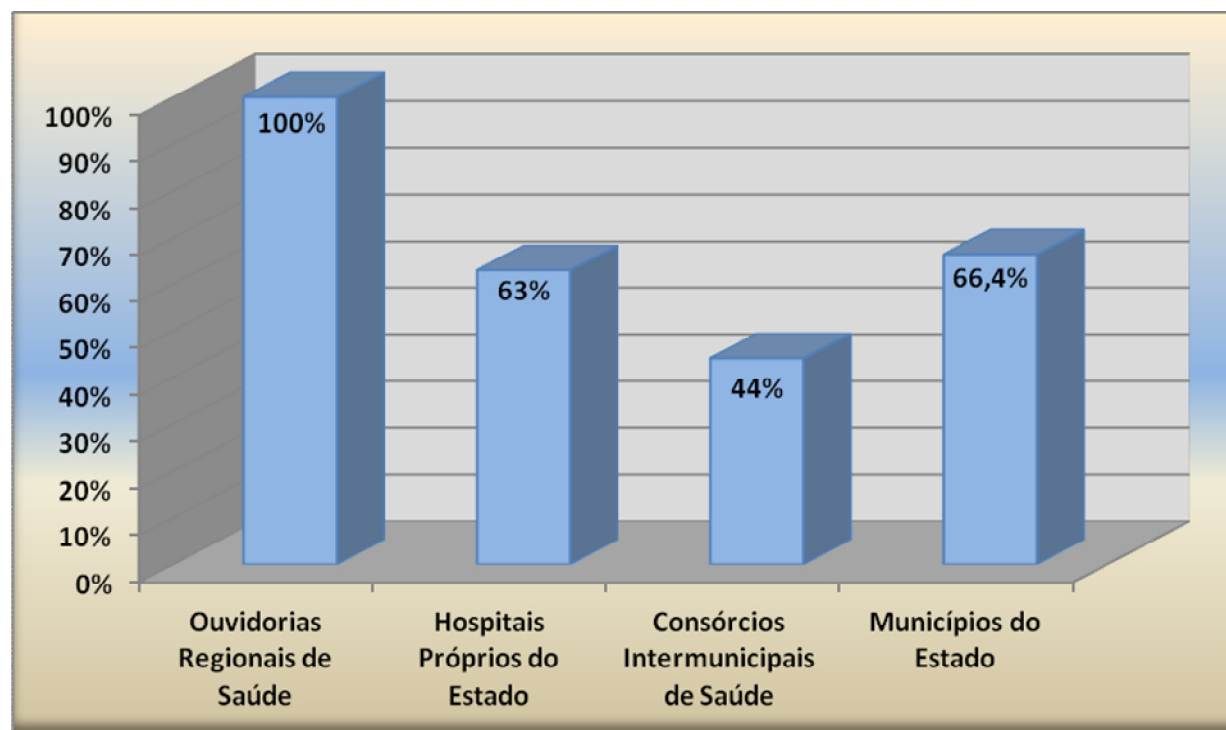
NÚMERO DE MANIFESTAÇÕES RECEBIDAS NA OUVIDORIA GERAL DE SAÚDE E SUB-REDES, de 2011 a 2015



Assunto	2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Gestão	1477	1501	2336	2296	1466	9076
Assistência Farmacêutica	1142	953	1193	1673	2326	7287
Assistência à Saúde	813	1066	764	1320	1398	5361
Recursos Humanos	30	245	662	932	1171	3040
Vigilância Sanitária	435	293	261	335	359	1683
Vigilância à Saúde	203	181	249	167	132	932
Assuntos não Pertinentes	53	146	415	178	134	926
TOTAL	4153	4385	5880	6901	6986	28305

Fonte: Ouvidoria Geral da Saúde/SIGO/PR.

OUVIDORIAS IMPLANTADAS



População	Nº de Municípios	Nº de Ouvidorias implantadas
Até 100 mil habitantes	381	250
De 100 mil à 500 mil habitantes	16	13
Acima e 500 mil habitantes	02	02

Fonte: Ouvidoria Geral da Saúde/SIGO/PR.

CONTROLE SOCIAL



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE - CES

Comissão	Nº de integrantes
Comissão de Assistência e Acesso ao SUS	25
Comissão de DST/AIDS	12
Comissão Intersectorial de Recursos Humanos	12
Comissão de Orçamento	21
Comissão de Saúde da Mulher	22
Comissão de Saúde do Trabalhador	14
Comissão de Saúde Mental	19
Comissão de Vigilância em Saúde	15
Comissão de Comunicação e Educação Permanente do Controle Social	20

Fonte: Conselho Estadual de Saúde – Dezembro de 2015

AÇÕES CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE 2012 À 2015

- 11ª Conferência Estadual de Saúde (1200 delegados tendo 398 propostas aprovadas e 140 delegados eleitos para a 15ª Conferência Nacional de Saúde);
- 45 Reuniões Ordinárias e 16 Reuniões Extraordinárias, com uma média de 76% de participação dos Conselheiros Estaduais de Saúde;
- V Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador (232 delegados tendo 12 propostas nacionais aprovadas e 48 delegados eleitos para participar da 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador);
- I Conferência Temática de Saúde da População Negra do Paraná (227 participantes);



AÇÕES CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE 2012 À 2015

- I Conferência Temática de Saúde da População Idosa no Paraná (243 participantes);
- I Conferência Temática de Saúde da Pessoa com Deficiência no Paraná (102 participantes);
- 1º Encontro de Presidentes de Conselhos Estaduais de Saúde do Brasil (38 participantes);
- III Seminário de Controle Social para o Fortalecimento da Política do SUS (234 participantes);
- Capacitação para Apoiadores do Controle Social realizado nas 4 Macrorregiões do Paraná;



AÇÕES CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE 2012 À 2015

- Curso de Capacitação de Conselheiros Estaduais, Municipais e Secretarias Executivas, realizado até o momento, em 10 (dez) Regionais de Saúde. A saber, são: 1ª RS – Paranaguá, 2ª RS – Metropolitana, 3ª RS – Ponta Grossa, 9ª RS – Foz do Iguaçu, 10ª RS – Cascavel, 12ª RS – Umuarama, 15ª RS – Maringá, 16ª RS – Apucarana, 17ª RS – Londrina e 22ª RS – Ivaiporã;
- 379 conferências municipais de saúde realizadas;
- 387 municípios devidamente cadastrados no Sistema de Acompanhamento de Conselhos de Saúde.



CONSELHO ESTADUAL
DE SAÚDE-CES/PR



PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Programa Estadual de Qualificação dos Conselhos Municipais de Saúde – PQCMS

(Resolução SESA nº 463/2015, de 30 de outubro de 2015)

Ação inédita no país, teve 98% de adesão por parte dos municípios.

Repasse para investimentos em custeio e capital,
no valor total de **R\$ 3.500.000,00** do Tesouro Estadual.

Os recursos repassados devem ser utilizados exclusivamente para a aquisição de equipamentos multimídia e materiais de expediente, além de locações de espaços para reuniões e capacitações de conselheiros.

FIM!

