

EIXO I: AÇÕES

PACTO		PAVS	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2010 APROVADOS NA CIB_PARANÁ	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2011 APROVADOS NA CIB_PARANÁ
PACTO DE GESTÃO		AÇÕES PRIORITÁRIAS		
RESPONSABILIDADES DO PACTO DE GESTÃO	OBJETIVOS			
1. Responsabilidades gerais da gestão do SUS.	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registrados no Sinan.OBS: No Paraná os municípios que tenham problemas com fluxos de retorno, poderam pactuar metas inferiores.	80% de notificações com investigação encerradas dentro do prazo considerado oportuno.	80% de notificações com investigação encerradas dentro do prazo considerado oportuno.
		Monitorar a regularidade do envio de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).	Mínimo de 80% dos lotes enviados com regularidade.	Mínimo de 80% dos lotes enviados com regularidade.
	Ampliar a classificação da causa básica de óbito não fetal.	Intensificar a coleta das declarações de óbitos_DO. OBS: No Paraná aumentar a coleta de declaração de óbito nos municípios classificados como tendo grandes deficiências na cobertura do SIM: CGM menor que 4,4 óbitos por 1.000 habitantes em municípios com população inferior a 50.000 hab. e menor que 5,3 óbitos por 1.000.	Manter 95% a cobertura do SIM .	Manter 95% a cobertura do SIM .
		Garantir o envio de dados do SIM com regularidade.	80% dos registros de óbitos esperados mensalmente e alimentados no SIM a até 60 dias da data de ocorrência.	80% dos registros de óbitos esperados mensalmente e alimentados no SIM a até 60 dias da data de ocorrência.
		Aprimorar a qualidade da classificação da causa básica de obito no sistema de informação sobre mortalidade	95% de óbitos não fetais com causa básica definida informada.	95% de óbitos não fetais com causa básica definida informada.
	Manter a cobertura vacinal adequada nos serviços de imunizações nos municípios e estados.	Garantir a cobertura da vacinação de rotina do calendario basico.	95% (DTP+Hib; VOP; contra hepatite B) e 90% para VORH e BCG.	95% (DTP+Hib; VOP; contra hepatite B) e 90% para VORH e BCG.
		Realizar capacitação de técnicos na metodologia desenvolvida para a implantação da VE das coberturas.	Elaborar projeto para capacitação de técnicos das Regionais de Saúde.	Capacitar 100% dos técnicos (22 técnicos um de cada Regionais de Saúde, ou conforme projeto elaborado e aprovado).
		Implantar o sistema de informação nominal e por procedência sobre vacinação. OBS: É um sistema nacional. Aguardando sua implantação no Estado pelo Nível Federal para posterior implantação nos municípios. Após sua implantação no Estado será feito o projeto para ser repassado as regionais e municípios.	META DO NIVEL FEDERAL = Implantar em 100% das UF e das 26 capitais o SIPNI em nova linguagem e com registro nominal e por procedência do vacinado.	META DO NIVEL FEDERAL = Implantar em 100% das UF e das 26 capitais o SIPNI em nova linguagem e com registro nominal e por procedência do vacinado.
	Reduzir os riscos à saúde humana decorrente do consumo de água com qualidade microbiológica fora do padrão de potabilidade.	Alimentar de dados de cadastro no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – SISAGUA.	100% dos municípios paranaenses com pelo menos um cadastro atualizado no SISAGUA (399 municípios).	100% dos municípios paranaenses com pelo menos um cadastro atualizado no SISAGUA (399 municípios).
		Alimentar os dados de controle da qualidade da água no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – SISAGUA.	97% dos municípios paranaenses, 387 dos 399, com dados de controle de qualidade da água no SISAGUA.	98% dos municípios paranaenses, 391 dos 399, com dados de controle de qualidade da água no SISAGUA.
1. Responsabilidades gerais da gestão do SUS.	Reduzir os riscos à saúde humana decorrente do consumo de água com qualidade microbiológica fora do padrão de potabilidade.	Adequar a rede de laboratório de saúde pública para análise da qualidade da água.	40% dos laboratórios de baixa complexidade, das Regionais de Saúde (9 das 22 RS), estruturados para realização das análises de qualidade da água.	60% dos laboratórios de baixa complexidade, das Regionais de Saúde (13 das 22 RS), estruturados para realização das análises de qualidade da água.

EIXO I: AÇÕES

PACTO		PAVS	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2010 APROVADOS NA CIB_PARANÁ	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2011 APROVADOS NA CIB_PARANÁ
PACTO DE GESTÃO		AÇÕES PRIORITÁRIAS		
RESPONSABILIDADES DO PACTO DE GESTÃO	OBJETIVOS			
	Consolidar e ampliar a descentralização das ações de vigilância sanitária.	Realizar capacitação dos serviços de VISA para a elaboração da programação e execução das ações.	96% dos municípios com pactuação de ações estratégicas de vigilância Sanitária.	100% dos municípios com pactuação de ações estratégicas de vigilância Sanitária.