

ANEXO I

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL

TERMO DE ADESÃO DO ESTADO

O Estado _____, por meio da Secretaria Estadual de Saúde, CNPJ n.º _____ com sede na cidade de _____

CEP _____ e da Secretaria de Justiça do Estado (ou congêneres), CNPJ n.º _____, com sede na cidade de _____

CEP _____, firma o presente Termo de Adesão à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional, assumindo os encargos e responsabilidades previstos na Portaria _____, de _____ de 2013.

E por estar certo e ajustado, firma o presente em 3 (três) vias de igual forma e teor.

Secretaria de Estado de Saúde Secretaria de Justiça do Estado
(ou congêneres)

ANEXO II

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL

TERMO DE ADESÃO DO MUNICÍPIO

O Município _____, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ n.º _____, com sede _____

CEP _____, firma o presente Termo de Adesão à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional, assumindo os encargos e responsabilidades previstos na Portaria xxxxx, de xxxx de 2013, em 4 (quatro) vias de igual forma e teor, a serem encaminhadas ao Ministério da Saúde, à Secretaria Estadual de Saúde e à Secretaria Estadual de Justiça (ou congêneres).

Secretaria de Saúde do Município

ANEXO III

DIRETRIZES PARA O PLANO DE AÇÃO ESTADUAL/MUNICIPAL PARA A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL

1. Apresentação

Apresentar as justificativas para o Plano, problematização e análise dos cenários estadual e municipal pertinentes às questões prisionais e sócio-sanitárias, caracterização das redes existentes e principais aspectos da sua gestão.

2. Instâncias e responsabilidades:

Definição das instituições participantes e de suas responsabilidades pela gestão, operacionalização e apoio, levando-se em consideração as responsabilidades consignadas nesta Portaria.

3. Objetivos:

3.1. Objetivo Geral

3.2. Objetivos Específicos

4. Abrangência e Público Alvo:

Caracterização e quantificação do público alvo;

Definição das unidades prisionais e territórios de abrangência.

5. Características da PNAISP no Estado e no(s) Município(s) de abrangência

5.1 Contratualização

Definir formas de sensibilização e mobilização de gestores das políticas setoriais do Estado, bem como dos Municípios que possuam prisões em seus territórios. Estabelecer, aqui, a lógica de pactuação e territorialização, levando em conta as redes prioritárias, as ações da atenção básica e o compartilhamento de responsabilidades na atenção. Esclarecer, também, quais os critérios para seleção, pactuação e gestão com os Municípios.

5.2 Constituição de Grupo Condutor Estadual

Definir as instâncias que participarão, bem como a forma de estruturação, gestão e funcionamento do Grupo Condutor Estadual.

5.3 Utilização dos sistemas de informações em saúde:

Indicar como serão utilizados os seguintes módulos: cadastramento dos usuários, prontuários eletrônicos, sistemas de produção das equipes, epidemiológicos e de gestão.

5.4 Financiamento e Repasse de Recursos

Apresentar quadro com os recursos dispensados para os serviços implantados.

6. Definição de padrões mínimos de qualidade, eficácia e efetividade do Plano de Ação

A - Planejamento e gestão

1) Quanto às perspectivas e modalidades de gerenciamento. Qual é o ponto de partida: a lógica da justiça criminal ou do SUS? Há coerência com os princípios do SUS?

2) Quais as responsabilidades pela elaboração dos Relatórios de Gestão? A UF atende aos prazos e critérios para elaboração e envio do RAG?

3) Verificar Planos de Controle, Regulação, e Avaliação pactuadas - entre os níveis de governo.

4) Quais os instrumentos existentes?

5) Negociações intergestores para pactuação de ações, agendas e recursos. Como atuam as Comissões Intergestores Bipartite CIB? Há câmaras temáticas relacionadas ao tema?

6) Quanto à participação das administrações municipais:

- os gestores municipais contemplam, em suas iniciativas, a política em questão?

- a lógica de contratualização (pactos de gestão) tem sido observada?

- há esforço orçamentário nesse sentido?

- há participação direta das equipes de atenção básica?

- como as ações de média e alta complexidade são tratadas na PPI? Como tem sido a pactuação de ações de média e alta complexidades, em níveis estadual e local?

7) Há um plano de comunicação no âmbito das administrações prisionais e sanitárias? Como é realizada tal estratégia?

8) Como são programadas e executadas as agendas das equipes de saúde nas unidades? As agendas são articuladas aos diversos serviços existentes, no âmbito da unidade, e publicadas?

B - Orçamento e finanças

9) Analisar o fluxo de gestão do incentivo financeiro.

10) Verificar valores anuais e mensais de convênios e repasses fundo-a-fundo.

11) Quando o incentivo financeiro chega ao FES, como e para qual instância é feito o seu repasse: Secretarias e fundos beneficiários dos recursos - verificar, também, fundo-a-fundo para os municípios.

12) Verificar deliberações das CIB, atos deliberativos dos Conselhos Estaduais de Saúde (CES), Portarias e Resoluções a respeito das prioridades e formas de aplicação dos recursos.

13) Qual o esforço orçamentário das UF:

- ver planejamento e execução orçamentários;

- ver contrapartidas estaduais e municipais (quando houver);

- verificar se há um "orçamento matricial", com composição orçamentária por parte de outras políticas setoriais - há agenda em outros orçamentos?

C - Ambiência e infraestrutura

14) Caracterizar as unidades penais que dispõem de estrutura para atenção à saúde: quais unidades contam com tais estruturas? Comparar cada estrutura existente às Resoluções CNPCP n.ºs 06/2006 e 09/2011, do anexo II da PI n.º 1.777/2003 e da RDC Anvisa n.º 50/2002.

15) Verificar equipamentos existentes: comparar à PI n.º 1.777/2003.

16) Há laudo da Vigilância Sanitária?

17) Forma de destinação e coleta de Resíduos/Rejeitos;

18) Serviços de apoio; Serviços Especializados; Serviços e Classificação.

D - Gestão do trabalho

19) Quais as áreas responsáveis pela gestão de RH no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde, da Secretaria de Administração Penitenciária (ou congêneres) e das Secretarias Municipais de Saúde?

20) Como contribuem para a gestão das equipes de saúde nas unidades penitenciárias? Quais são as ferramentas de gestão de RH?

21) Há planejamento de necessidades de RH?

22) Como e quando vêm sendo realizados os concursos e os processos seletivos?

23) Quem contrata a equipe de saúde no sistema penitenciário: Secretaria Estadual de Saúde; da Secretaria de Administração Penitenciária (ou congêneres); das Secretarias Municipais de Saúde; ONG, etc;

24) Qual o vínculo da contratação dos profissionais das equipes de saúde: CLT, estatutário, precário ou outro (especificar qual)?

25) Quantas equipes estão efetivamente atuando? Quais e quantas unidades prisionais?

- Avaliar as informações do SCNES e verificar sua compatibilidade com a realidade de cada unidade penal e equipes que efetivamente atuam.

- Qual a jornada de trabalho de cada profissional de saúde contratado (médico (a), enfermeiro (a), assistente social, psicólogo (a), dentista, auxiliar de consultório dentário, auxiliar de enfermagem)?

- Caracterizar as equipes existentes cadastradas no CNES;

RH?

27) Há programa de educação permanente?

28) A capacitação em saúde é destinada aos agentes de segurança e aos demais cargos? Como?

29) Como se dá o acompanhamento e o apoio em saúde do trabalhador em serviços penais? Qual o órgão estadual/municipal responsável?

30) Há sistema de gestão e avaliação de desempenhos? Quais os marcos legais?

F - Organização dos serviços e fluxos de assistência

31) Quanto à Logística de Transporte e à Segurança: - características da movimentação e segurança e do transporte sanitário;

- veículos disponibilizados;

- responsáveis pelo acompanhamento ao sentenciado;

- observa-se o disposto na legislação referente aos procedimentos para movimentação e condução de presos e pessoas que cumprem medidas de segurança?

- segurança no estabelecimento de saúde durante o atendimento externo?

32) quanto à realização de procedimentos de atenção à saúde:

- como são realizadas as ações de difusão de informações junto aos servidores e as pessoas privadas de liberdade?

- quais são as ações de atenção à saúde dedicadas aos familiares? é feito acompanhamento periódico? há atividade de orientação e prevenção? há apoio para inserção na rede assistencial local?

- como é a oferta de atenção à saúde do egresso? há atividade de orientação e prevenção? há apoio para inserção na rede assistencial e de saúde local? A família é apoiada?

33) Como as equipes de saúde das unidades articulam-se à rede assistencial do Município?

- Como estão articuladas as estratégias de saúde da família e dos agentes comunitários de saúde? Há articulação com a atenção básica municipal? Quais os indicadores?

34) As pessoas privadas de liberdade são mobilizadas e capacitadas para atuarem como multiplicadores de saúde nos seus espaços de convivência? Como são identificados e preparados? As remissões de pena são propiciadas?

35) Quais são as doenças prevalentes e qual a sua proporção?

- Como são realizadas e qualificadas as ações de atenção às doenças prevalentes?

- São elaborados e adequados protocolos de atendimento? São utilizadas as "linhas-guia" e os protocolos para as ações de monitoramento aos sentenciados/pacientes?

- Verificar os índices de morbidade - Há monitoramento e registro? Quais as causas mais recorrentes?

36) Avaliar as linhas de ação e os indicadores epidemiológicos e de procedimentos:

- controle de tuberculose;

- controle de hipertensão e diabetes;

- dermatologia sanitária - hanseníase;

- saúde bucal;

- saúde da mulher;

- atenção à saúde materno-infantil;

- diagnóstico, aconselhamento e tratamento em DST/HIV/AIDS;

- Atenção em saúde mental;

- Verificar ações destinadas ao atendimento ao paciente judiciário;

- Atenção a pessoas com deficiência;

- protocolo mínimo para o diagnóstico de saúde e o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e de prevenção de agravos por ocasião do ingresso da pessoa presa no sistema prisional ou ambulatorial.

- programa de imunizações: verificar se há garantia de cobertura vacinal. Como está estruturado o serviço? Como são cumpridas as agendas e campanhas?

- verificar ações pertinentes à assistência farmacêutica básica e aquisição de medicamentos. Qual o local de recebimento e dispensação dos medicamentos no Estado/Município.

37) Há promoção de educação sanitária, visando à melhora de hábitos, das condições de higiene e da alimentação?

38) Ações de vigilância epidemiológica, ambiental e sanitária.

39) Em relação à rede assistencial:

- verificar a acessibilidade e a qualidade da assistência hospitalar, de urgência e emergência no Estado/Município, bem como a forma de atendimento à população em questão;

- verificar a capacidade de atendimento, no Município, em ações suplementares de média e alta complexidades, bem como as necessidades de encaminhamento para fora do Município (Tratamento Fora do Domicílio - TFD);

- verificar as Programações Pactuadas e os Planos de Ações Articuladas da Assistência Social, bem como os fluxos de referência da rede dos serviços de média e alta complexidade;

- como são trabalhadas, junto às demais instituições do SUS, as propostas de estruturação de redes de referência especializadas para atendimento à população em questão? Como se dará a inclusão e revisão das estratégias e ações para atenção à pessoa privada de liberdade em planos municipais e estaduais de saúde, bem com nos Contratos Organizativos da Ação Pública da Saúde (COAP).

G - Tratamento de Informações

40) Elaboração de protocolos de atenção à saúde, com descrição das ações, serviços e procedimentos a serem realizados pelas unidades próprias do Sistema Penitenciário e pelos serviços referenciados, vinculados ao SUS.

41) Sobre os sistemas de Informações em Saúde:

- caracterizar as tecnologias de TI utilizadas pelas unidades (equipamentos, softwares, internet, etc.);

- os custodiados são devidamente cadastrados e obtêm seu cartão único do SUS? Sistemas utilizados - (CNES, SINAN, SIA/SUS, Cartão SUS, SIAB, SISPrenatal, SISParto) - pelas Secretarias Estaduais de Saúde/Secretarias Municipais de Saúde e equipes das unidades penitenciárias.

- fazem uso (descentralizado) de tais sistemas?

- são utilizados prontuários eletrônicos? Foi implantado o sistema E-SUS?

42) Como são realizadas a coleta, o tratamento e o envio de informações sobre as ocorrências, as notificações e a produção para a atenção básica? Quais são os formulários?

43) Há um monitoramento das informações registradas?

44) Quem faz o tratamento das informações? Adm. Penitenciária? Secretaria Estadual de Saúde? Unidades prisionais? Secretarias Municipais de Saúde?

45) São gerados relatórios analíticos e gerenciais com base em tais informações?