



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2016

(versão preliminar para apreciação do CES-PR)

APRESENTAÇÃO

Segundo a PT 2135/2013 – GM/MS a Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. Na Programação são detalhadas as metas anuais, identificados os indicadores para seu monitoramento; definidas ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde; bem como apresentada a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS.

Considerando que o Plano Estadual de Saúde 2016-2019 encontra-se ainda em análise pelo Conselho Estadual de Saúde, esta PAS pode ser ainda modificada; estando sua versão final e aprovação condicionada ao PES.

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1 . IDENTIFICAÇÃO | 4 |
| 2. DIRETRIZES DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2016-2019 APLICÁVEIS À PAS – 2016..... | 5 |
| Diretriz 01 – Fortalecimento da Rede Mãe Paranaense..... | 5 |
| Diretriz 02 – Fortalecimento da Rede Paraná Urgência..... | 7 |
| Diretriz 03 – Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental | 9 |
| Diretriz 04 – Fortalecimento da Rede de Saúde Bucal..... | 10 |
| Diretriz 05 – Implantação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência (PcD)..... | 11 |
| Diretriz 06 – Implantação da Rede de Atenção à Saúde do Idoso | 12 |
| Diretriz 07 – Qualificação da Atenção Primária à Saúde | 13 |
| Diretriz 08 – Melhoria do Acesso e do Cuidado às Áreas de Atenção Inclusivas | 15 |
| Diretriz 09 – Fortalecimento das Ações de Promoção da Saúde | 16 |
| Diretriz 10 – Fortalecimento da Regulação do Acesso aos Serviços do SUS | 17 |
| Diretriz 11 – Fortalecimento do Desenvolvimento Regional da Atenção à Saúde | 18 |
| Diretriz 12 – Fortalecimento da Governança Regional e Macrorregional | 19 |
| Diretriz 13 – Fortalecimento da Gestão dos Serviços Próprios | 20 |
| Diretriz 14 – Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica | 24 |
| Diretriz 15 – Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde | 26 |
| Diretriz 16 – Fortalecimento da Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde | 32 |
| Diretriz 17 – Ouvidoria como instrumento de Gestão e Cidadania | 35 |
| Diretriz 18 – Fortalecimento do Controle Social no SUS..... | 37 |
| Diretriz 19 – Qualificação da Gestão do Financiamento em Saúde | 39 |
| 3. ALOCAÇÃO DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS | 40 |

1 . IDENTIFICAÇÃO

| PLANO ESTADUAL DE SAÚDE | |
|---|-------------|
| O Estado tem Plano de Saúde? | Sim |
| Período a que se refere o Plano de Saúde? | 2016 a 2019 |
| Status: | Em análise |
| Data da Aprovação pelo Conselho Estadual de Saúde: | |
| Ato do Conselho de Saúde que avalia o PES: | |

2. DIRETRIZES DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2016-2019 APLICÁVEIS À PAS – 2016

Diretriz 01 – Fortalecimento da Rede Mãe Paranaense

| OBJETIVO 1: Organizar e qualificar a atenção materno-infantil. | | | |
|--|--|---|--|
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 1.1.1 | Ampliar para 80% das gestantes SUS com 7 ou mais consultas no pré-natal. | % de gestantes SUS com 7 ou mais consultas de pré-natal. | <ul style="list-style-type: none"> - Apoio técnico e financeiro para os municípios para a melhoria da estrutura dos serviços de Atenção Primária em Saúde, investindo na construção, reforma, ampliação e equipamentos para as Unidades de Saúde da Família (USF). - Repasse de incentivo financeiro para os municípios, fundo a fundo, para custeio das ações na atenção primária, com ênfase em critérios de vulnerabilidade epidemiológica e social, conforme Fator de Redução das Desigualdades Regionais. - Continuidade do processo de padronização da utilização da Carteira da Gestante, da Criança e Linha Guia. |
| 1.1.2 | Vincular 70% gestantes SUS ao hospital para a realização do parto, conforme estratificação de risco. | % de gestantes SUS vinculadas ao hospital para realização do parto. | <ul style="list-style-type: none"> - Monitoramento das referências para a estratificação de risco às gestantes e crianças com garantia da referência pré-natal, parto, puerpério. - Manutenção das referências para o atendimento hospitalar e ambulatorial para as gestantes e crianças de risco habitual, intermediário e alto risco e promoção da interação com as UBS. - Manutenção do processo da Estratégia de Qualificação do Parto (EQP) – para os hospitais que atenderem aos requisitos definidos para atendimento à gestante e à criança com qualidade. |
| 1.1.3 | Reduzir em 1% o Coeficiente de Mortalidade Materna, em relação a 2014. | Coeficiente da Mortalidade Materna/100.000 nascidos vivos. | <ul style="list-style-type: none"> - Investimento nas unidades hospitalares, ampliando o número de leitos de UTI adulto e neonatal, nas regiões que se fizerem necessárias. - Acompanhamento das gestantes que apresentam risco por meio da gestão de |

| | | | |
|--|---|---|--|
| | | | caso. |
| 1.1.4 | Reduzir em 1% o Coeficiente de Mortalidade Infantil, em relação a 2014. | Coeficiente da Mortalidade Infantil/1.000 nascidos vivos. | <ul style="list-style-type: none"> - Implantação da estratificação de risco das crianças até um ano. - Ampliação dos serviços de banco de leite humano, garantindo a oferta para todas as regiões de saúde. - Acompanhamento das crianças estratificadas como alto risco por meio da gestão de caso. |
| 1.1.5 | Realizar 3 testes de sífilis nas gestantes. | Nº de testes de sífilis por gestante. | - Monitoramento da realização dos testes de Sífilis nas gestantes. |
| 1.1.6 | Aumentar em 2% ao ano o parto normal, em relação ao ano anterior. | Proporção de parto normal. | <ul style="list-style-type: none"> - Elaboração de estudos para a implantação do serviço de planejamento familiar. - Estímulo ao estabelecimento de parceria para desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e atenção a saúde de caráter intersetorial e interinstitucional, com vista a redução da taxa de cesariana. |
| Ações que contemplam todas as metas da Rede: | | | <ul style="list-style-type: none"> - Implementação da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde no atendimento às gestantes e crianças. - Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade. |

Diretriz 02 – Fortalecimento da Rede Paraná Urgência

| OBJETIVO 1: Garantir acesso qualificado dos pacientes em situação de urgência e emergência a um dos pontos de atenção resolutivos da Rede. | | | |
|--|---|---|---|
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 2.1.1 | Reduzir em 2 % a taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências, em relação a 2014 | Taxa de mortalidade por causas externas, exceto violências/100.000 habs. | <ul style="list-style-type: none"> - Qualificação das equipes da APS a prestar o primeiro atendimento nas situações de urgência e emergência e encaminhamento adequado para continuidade de tratamento dentro da rede de serviços. - Realização de educação permanente das equipes assistenciais de toda a Rede de Urgência e Emergência. - Ampliação e qualificação do componente hospitalar do SUS na área de U/E/ HOSPSUS. - Promoção da implantação da Classificação de Risco em todos os níveis de atenção da urgência. - Implantação e implementação da linha de cuidado, com prioridade para as cardiovasculares, cerebrovasculares e traumatismos. - Implementação de grades de referências secundárias e terciárias, regionalizadas e articuladas. - Desenvolvimento e implantação de protocolos assistenciais na urgência e emergência em todos os pontos de atenção da rede. - Implementação de estratégias de prevenção de agravos e eventos adversos, com foco nas maiores causas de morbimortalidade. - Monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços. - Implementação do Núcleo de Educação em Urgências. - Desenvolvimento da Operação Verão anual. - Implementação do atendimento e resgate aeromédico. - Implementação do serviço de trauma / resgate – SIATE vinculado aos SAMUs Regionais. - Implementação e consolidação da Câmara de Desastres. - Implantação e implementação de núcleos |
| 2.1.2 | Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardio e cerebrovasculares em 1%, em relação ao ano de 2014, na faixa etária de 0 a 69 anos | Taxa de mortalidade por doença cardio e cerebrovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos/100.000 habs. nessa faixa etária | <ul style="list-style-type: none"> - Qualificação das equipes da APS a prestar o primeiro atendimento nas situações de urgência e emergência e encaminhamento adequado para continuidade de tratamento dentro da rede de serviços. - Realização de educação permanente das equipes assistenciais de toda a Rede de Urgência e Emergência. - Ampliação e qualificação do componente hospitalar do SUS na área de U/E/ HOSPSUS. - Promoção da implantação da Classificação de Risco em todos os níveis de atenção da urgência. - Implantação e implementação da linha de cuidado, com prioridade para as cardiovasculares, cerebrovasculares e traumatismos. - Implementação de grades de referências secundárias e terciárias, regionalizadas e articuladas. - Desenvolvimento e implantação de protocolos assistenciais na urgência e emergência em todos os pontos de atenção da rede. - Implementação de estratégias de prevenção de agravos e eventos adversos, com foco nas maiores causas de morbimortalidade. - Monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços. - Implementação do Núcleo de Educação em Urgências. - Desenvolvimento da Operação Verão anual. - Implementação do atendimento e resgate aeromédico. - Implementação do serviço de trauma / resgate – SIATE vinculado aos SAMUs Regionais. - Implementação e consolidação da Câmara de Desastres. - Implantação e implementação de núcleos |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>de manejo de desastres e emergências em saúde pública nas macrorregiões do Estado.</p> <ul style="list-style-type: none">- Implementação e consolidação dos SAMUs Regionais.- Implementação do serviço de transporte inter-hospitalar, qualificando o serviço e vinculando aos SAMUs Regionais.- Promoção e implementação de sistema de telecomunicação digital entre as Centrais de Regulação de Urgência e as Unidades Móveis de Urgência – SAMU e SIATE. |
|--|--|--|--|

Diretriz 03 – Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental

| OBJETIVO 1: Efetivar o cuidado à saúde mental nos três níveis de atenção da rede. | | | |
|---|--|---|--|
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 3.1.1 | Manter em 2016 a cobertura populacional atendida, dos CAPS, em 0,95/100 mil habitantes. | Taxa de cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) por 100 mil habitantes. | - Implantação e implementação de Centros de Atenção Psicossocial em todas as suas modalidades, incentivando os arranjos microrregionais. |
| 3.1.2 | Ampliar em 10% o percentual de municípios do Estado com acesso ao SIMPR, em relação a 2015. | Percentual de municípios com acesso ao SIMPR. | - Implantação e implementação de Centros de Atenção Psicossocial AD III e Unidades de Acolhimento. - Manutenção do repasse estadual de incentivo e custeio para o SIMPR. |
| 3.1.3 | Ampliar em 14 o número de leitos de saúde mental em hospital geral (Portaria GM/MS nº 148/2012). | Número de leitos de saúde mental implantados. | - Promoção de visitas aos hospitais com potencial para implantação dos leitos, realizando orientações, bem como sensibilização quanto a esta necessidade. |
| Ações que contemplam todas as metas da Rede: | | | <ul style="list-style-type: none"> - Implementação da Educação Permanente e materiais técnicos para os profissionais de saúde, com vistas à qualificação dos serviços. - Elaboração, impressão e distribuição de materiais educativos e de orientação para profissionais e comunidade. - Expansão do número de municípios que utilizam os instrumentos da Oficina APSUS-Saúde Mental. - Utilização de ferramenta da Gestão de Caso em Saúde Mental coordenada pela APS. - Monitoramento e avaliação da Rede de Saúde Mental. - Promoção da intersetorialidade, garantindo proteção às pessoas e grupos mais vulneráveis aos transtornos mentais. - Estímulo à realização de atividades educativas com enfoque sobre o uso abusivo de álcool. - Manutenção do Incentivo Financeiro de Custeio da Rede de Atenção à Saúde Mental/Núcleos de Apoio à Saúde da Família-NASF. - Manutenção do repasse de recursos financeiros próprios para a complementação de diárias de internação em Hospital Especializado. |

Diretriz 04 – Fortalecimento da Rede de Saúde Bucal

| OBJETIVO 1: Organizar, de maneira articulada e resolutiva a atenção à saúde bucal, por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças bucais. | | | |
|--|--|--|--|
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 4.1.1 | Manter em 65% de cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal | Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal | <ul style="list-style-type: none"> - Implementação das ações de Saúde Bucal na APS e na Promoção da Saúde. - Mudança de processo de trabalho na APS, objeto da tutoria. - Aplicação do instrumento de estratificação de risco em Saúde Bucal para os grupos prioritários e classificação de risco das urgências. - Expansão do Programa de Detecção Precoce do Câncer Bucal. - Distribuição de Azul de Toluidina e Ácido Acético para as UBS. - Promoção de atendimento à pessoa com deficiência de forma prioritária. |
| 4.1.2 | Reduzir em 2,5% a proporção de exodontias em relação aos procedimentos restauradores | Proporção de exodontias sobre procedimentos restauradores | <ul style="list-style-type: none"> - Implementação do Programa Bochecho com Flúor. |
| 4.1.3 | Implantar referência para atendimento hospitalar em 01 Macrorregião | No. de Macrorregiões com referência Hospitalar implantada | <ul style="list-style-type: none"> - Implementação das ações da Saúde Bucal na Atenção Secundária e Terciária. - Promoção do atendimento à pessoa com deficiência em nível hospitalar. |
| Ações que contemplam todas as metas da Rede: | | | <ul style="list-style-type: none"> - Promoção da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde. - Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade. |

Diretriz 05 – Implantação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência (PcD)

| OBJETIVO 1: Articular a promoção, prevenção, assistência e reabilitação para pessoas com deficiência nos pontos de atenção à saúde. | | | |
|--|--|--|--|
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 5.1.1 | Realizar Teste do Pezinho em 100% dos nascidos Vivos no Estado | Percentual de nascidos vivos que realizaram o teste do pezinho | - Implementação de ações de prevenção e identificação precoce das deficiências vinculadas ao teste do pezinho - Implantação do SIDORA – cadastro de pessoas com síndromes e doenças raras no Paraná. |
| 5.1.2 | Realizar o exame de Emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva em 10% dos nascidos vivos em Hospitais contratualizados com a Rede Mãe Paranaense | Percentual de nascidos vivos que realizaram o teste Emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva, nos hospitais da Rede Mãe Paranaense | - Implantação de ações de prevenção e identificação precoce das deficiências vinculadas a triagem auditiva. |
| Ações que contemplam todas as metas da Rede: | | | <ul style="list-style-type: none"> - Implementação da Educação Permanente para melhoria do atendimento à Pessoa com Deficiência. - Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade. - Acompanhamento da produção referente aos procedimentos dos estabelecimentos habilitados SUS para atendimento da Pessoa com Deficiência, inclusive das ações e serviços prestados pelo CRAID e CAIF. - Investimentos em estrutura e equipamentos em Unidades de Saúde do SUS, observada a acessibilidade do usuário. - Repasse de incentivo financeiro aos municípios, para aquisição de um conjunto de equipamentos de fisioterapia para as unidades de Saúde ou NASF que disponham de fisioterapeuta. - Desenvolvimento de metodologia para registro de dados referente ao Teste do Olhinho. |

Diretriz 06 – Implantação da Rede de Atenção à Saúde do Idoso

| OBJETIVO 1: Estruturar a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa. | | | |
|---|---|---|---|
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 6.1.1 | Reduzir em 0,25% a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) em relação a 2015 | Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (do aparelho circulatório, câncer, diabetes e respiratórias crônicas) por 100 mil habitantes nessa faixa etária | <ul style="list-style-type: none"> - Implantação e implementação da RAISI, com todos os seus pontos de atenção. - Desenvolvimento de estratégias para prevenção das doenças e condições prevalentes na população idosa. - Estímulo à implantação da atenção domiciliar para atendimento da população idosa. - Implementação da Política de Cuidados Integrados Continuados. - Incorporação de medicamentos, procedimentos e insumos apropriados à população idosa. |
| 6.1.2 | Manter em até 32% as internações por condições sensíveis a APS, na faixa etária acima de 60 anos | Proporção de internações por causas evitáveis, na faixa etária acima de 60 anos | <ul style="list-style-type: none"> - Estímulo à vacinação de idosos conforme recomendações específicas para a faixa etária. - Promoção da articulação intersetorial, visando oferecer segurança à população idosa e oportunidade de participação social. |
| 6.1.3 | Ampliar a implantação e implementação da estratificação de risco para Fragilidade de idosos para 50% dos municípios do Estado | Percentual de municípios do Estado com estratificação de risco para Fragilidade de idosos implantada e implementada | <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilização dos gestores para adesão à estratégia de estratificação de risco para Fragilidade do idoso. - Monitoramento do processo de estratificação, envolvendo a SESA (nível central, Regionais de Saúde) e municípios. |
| Ações que contemplam todas as metas da Rede: | | | <ul style="list-style-type: none"> - Promoção da educação permanente e/ou continuada em Saúde do Idoso - Elaboração e distribuição de materiais técnicos para os profissionais de saúde, com vistas à qualificação dos serviços. - Sensibilização dos gestores para adesão à Avaliação Multidimensional do Idoso na APS. - Monitoramento do processo de implantação da Avaliação Multidimensional do Idoso na APS. - Desenvolvimento de estratégias de educação em saúde dirigidas à comunidade. |

Diretriz 07 – Qualificação da Atenção Primária à Saúde

| OBJETIVO 1: Qualificar as ações e serviços promovendo a integralidade e a equidade nas redes de atenção à saúde. | | | |
|---|---|--|---|
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 7.1.1 | Ampliar para 87% de cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária. | Cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária | - Monitoramento, planejamento e implementação do Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde - APSUS como estratégia de diagnóstico, planejamento e implementação de ações de saúde nos 399 municípios do Paraná. |
| 7.1.2 | Manter em no máximo 29% de internações por causas sensíveis da Atenção Primária. | Proporção de internações por causas sensíveis a Atenção Primária | - Implantação, implementação de protocolos e fluxos de atendimento. - Monitoramento e avaliação do cuidado as doenças sensíveis à Atenção Primária. |
| 7.1.3 | Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 0,65 no ano, na população alvo. | Razão de exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária. | - Monitoramento e avaliação dos prestadores do SUS na realização da citologia de colo do útero. - Monitoramento do Sistema de Informação do Câncer – SISCAN. - Monitoramento e intensificação da coleta de citologia do colo do útero na população feminina, prioritariamente na faixa de 25 a 64 anos. - Aquisição e distribuição dos Kits de exames citopatológicos de colo de útero. - Rastreamento de mulheres para as ações de controle do câncer do colo do útero na APS. |
| 7.1.4 | Manter a razão de mamografias realizadas na população alvo em 0,40, ao ano. | Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nesta faixa etária, em determinado local e ano. | - Monitoramento e intensificação da realização de mamografias na população feminina, prioritariamente na faixa de 50 a 69 anos. - Rastreamento de mulheres para as ações de controle do câncer de mama na APS. |
| 7.1.5 | Obter 30% de adesão das Unidades de Saúde/Centro de Saúde no processo de Tutoria. | Percentual de adesão das UBS/Centro de Saúde no processo de Tutoria | - Sensibilização dos gestores e profissionais de saúde para adesão no Processo de Tutoria. - Monitoramento do processo de Tutoria, visando a certificação. |

| | |
|---|---|
| <p>Ações que contemplam todas as metas da Diretriz:</p> | <ul style="list-style-type: none">- Promoção da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais da APS.- Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade.- Estímulo e estabelecimento de parcerias para desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde de caráter intersetorial e interinstitucional.- Manutenção do fornecimento de Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada - ODP e de Ventilação Não Invasiva Domiciliar.- Manutenção do Incentivo ao Transporte Sanitário. |
|---|---|

Diretriz 08 – Melhoria do Acesso e do Cuidado às Áreas de Atenção Inclusivas

| Objetivo 1: Possibilitar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços do cuidado às áreas inclusivas no âmbito do SUS (população negra, indígena, pessoas privadas de liberdade, população em situação de rua, migrante, acampados e assentados e outros). | | | |
|---|--|---|--|
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 8.1.1 | Acompanhar até 100% das gestantes indígenas com a Gestão de Caso implantada. | Percentual de Gestantes e crianças até 1 ano de vida com acompanhamento | - Implementação da metodologia de gestão de caso para acompanhamento das gestantes e crianças até 1 ano de vida. |
| 8.1.2 | Implantar o Programa Nacional de Anemia Falciforme em 05 Regionais de Saúde. | Número de Regionais de saúde com o programa implantado | - Divulgação da Política Nacional de Atenção Integral às pessoas com Doença Falciforme e outras hemoglobinopatias nas Regionais de Saúde. - Levantamento dos serviços já existentes para atendimento das pessoas com Doença Falciforme no Estado. |
| Ações que contemplam todas as metas da Diretriz: | | | <ul style="list-style-type: none"> - Implementação da Educação Permanente por meio de ações de capacitação para os profissionais de para o acolhimento às pessoas em situação de vulnerabilidade no âmbito do SUS. - Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade. - Promoção da articulação intra e intersetorial, com vistas a ampliar o acesso das populações vulneráveis às polícias públicas. - Manutenção do incentivo Estadual para Comunidades Remanescentes de Quilombos (CRQ) aos municípios que fizeram a adesão ao incentivo. - Manutenção do incentivo para os municípios sede de CENSE para o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção em saúde, conforme previsto no POE. - Manutenção de parcerias e estabelecimento de novas, conforme necessidade, com instituições governamentais e não governamentais para ações de saúde voltadas à população privada de liberdade, grupos de risco social, e outros. |

Diretriz 09 – Fortalecimento das Ações de Promoção da Saúde

| OBJETIVO 1: Promover a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes. | | | |
|--|--|--|--|
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 9.1.1 | Estruturar serviços em hospitais de referência para o atendimento integral às pessoas em situação de violência sexual, em 06 regiões de saúde. | Número de regiões de saúde com serviços estruturados em hospitais de referência, vinculados ao cadastro no CNES/serviço especializado 165/classificação 001. | <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilização dos gestores e profissionais de saúde sobre a legislação e normas do serviço especializado 165 no CNES. - Divulgação e disponibilização do Protocolo para Atendimento Integral às pessoas em situação de violência sexual, aos serviços de saúde. |
| 9.1.2 | Manter em 80% o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família. | Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família na Saúde | <ul style="list-style-type: none"> - Implementação e monitoramento das ações da área de Alimentação e Nutrição. - Monitoramento da situação alimentar e nutricional dos beneficiários do PLC. - Implementação do trabalho das Comissões Intersetoriais do Programa Bolsa Família. |
| 9.1.3 | Ampliar para 40% o percentual de cobertura de acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias pelo Programa Leite das Crianças | Percentual de cobertura de acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias pelo PLC | <ul style="list-style-type: none"> - Promoção da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde. - Promoção de ações de educação em saúde para os usuários. - Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade. |
| 9.1.4 | Realizar 15 <u>iniciativas</u> anuais voltadas à Promoção da Saúde para usuários, gestores e profissionais da saúde. | Número de <u>iniciativas</u> realizadas | <ul style="list-style-type: none"> - Qualificação de pedagogos e professores no Programa Saber Saúde, por meio da modalidade EAD, nas seguintes temáticas: Tabagismo; Uso Abusivo do Álcool; Alimentação Saudável; Atividade Física; Exposição Solar. - Incentivo à utilização da tecnologia do Cuidado Compartilhado nas equipes de Atenção Primária à Saúde e com a elaboração dos planos de autocuidado apoiado junto aos usuários. - Promoção da intersetorialidade no desenvolvimento das ações. |

Diretriz 10 – Fortalecimento da Regulação do Acesso aos Serviços do SUS

| OBJETIVO 1: Propiciar o acesso qualificado do paciente ao serviço médico adequado, no tempo oportuno. | | | |
|---|---|--|--|
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 10.1.1 | Ampliar para 90% o acesso de toda a população SUS a regulação de urgência | Proporção da população vinculada à Regulação de Urgência | <ul style="list-style-type: none"> - Implantação efetiva da Norma Operacional de Regulação (Deliberação CIB PR nº363/2013, ou a que vier a substituí-la) como referência técnica operacional para organização do Complexo Regulador do Estado do Paraná. - Estruturação e organização do Complexo Regulador do Estado do Paraná, mediante disponibilização de estrutura física compatível nas sedes de macrorregião de saúde. - Adoção de sistema operacional de regulação específico para atendimento da demanda de acesso dos pacientes nas diferentes modalidades – atendimento pré-hospitalar, atendimento hospitalar / internação e atendimento eletivo / consultas e procedimentos. - Instituição de protocolos de regulação baseados em evidências científicas para qualificação da demanda, priorização de atendimento e elegibilidade para acesso eletivo. - Implantação de modelo de gestão do Complexo Regulador do Estado do Paraná com mediação da SESA, a fim de garantir a integralidade da assistência. - Instituição de protocolo de interface entre a regulação de urgência e de leito especializado. - Implementação da integração do registro de informações de regulação da urgência com os diversos componentes da rede, por meio de sistema de informação unificado. - Análise e compatibilização da oferta de serviços com a demanda assistencial, baseado nos indicadores epidemiológicos. - Realização da gestão de contratos de prestadores, vinculando-os as redes de assistência e linhas de cuidados. - Implementação da regulação médica do acesso dos pacientes aos diferentes pontos da Rede. |
| 10.1.2 | Manter em 100% a regulação das internações em Leitos SUS | % de Leitos Regulados | |

Diretriz 11 – Fortalecimento do Desenvolvimento Regional da Atenção à Saúde

OBJETIVO 1: Qualificar a atenção ambulatorial secundária gerenciada pelos Consórcios Intermunicipais de Saúde, contribuindo para a estruturação dos Centros de Especialidades e a organização das Redes de Atenção à Saúde prioritárias para a SESA destinadas a atender a saúde da população usuária do SUS.

| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
|-----------|--|--|---|
| 11.1.1 | Repassar recursos financeiros para construir, ampliar ou reformar 2 Centros de Especialidades do Paraná – CEPs | Número de CEPs que receberão repasse de recursos financeiros para construção, ampliação ou reforma | <ul style="list-style-type: none"> - Realização de convênios ou outro tipo de transferência para construção, ampliação e reforma de Centros de Especialidades, em parceria com os CIS ou Prefeituras Municipais, visando melhorar qualidade do atendimento e acesso da população usuária do SUS. - Monitoramento e avaliação dos convênios. |
| 11.1.2 | Repassar recursos financeiros para aquisição de equipamentos para 05 CEPs | Número CEPs que receberão repasse financeiro para aquisição de equipamentos | <ul style="list-style-type: none"> - Realização de convênios para repasse de recursos financeiros, visando a aquisição de equipamentos para os CEPs. - Monitoramento e avaliação dos convênios. |
| 11.1.3 | Manter 20 Convênios do Programa COMSUS | Número de Convênios realizados entre a SESA e os CIS | <ul style="list-style-type: none"> - Manutenção do Programa de Apoio aos Consórcios Intermunicipais de Saúde do Paraná – COMSUS, mediante o repasse de recursos financeiros. - Monitoramento e avaliação do Programa. |
| 11.1.5 | Implantar o modelo de atenção às condições crônicas em 02 CEPs, por meio das Linhas de Cuidado – LC | Número de CEPs com Linhas de Cuidado implantadas | <ul style="list-style-type: none"> - Pactuação da adesão das equipes da AAE e da APS ao novo modelo. - Identificação das UAPS que estão em processo de tutoria da APS e que iniciarão o processo. - Definição com as equipes do fluxograma de atendimento. - Definição com as equipes da AAE e da APS de como será o agendamento de forma que o usuário seja vinculado à equipe da AAE. - Definição dos papéis da equipe multiprofissional. - Acompanhamento e avaliação do processo. |

Nota: Meta 11.1.4 prevista para 2017.

Diretriz 12 – Fortalecimento da Governança Regional e Macrorregional

| OBJETIVO 1: Fortalecer a CIB Estadual e as CIBs Regionais. | | | |
|---|---|---|---|
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 12.1.1 | Manter a realização de 06 reuniões da CIB Estadual, Grupos Técnicos, e 10 reuniões por CIBs Regionais | Número de reuniões realizadas | <ul style="list-style-type: none"> - Elaboração das pautas para as reuniões da CIB Estadual e para os Grupos técnicos em conjunto SESA e COSEMS. - Provimento das condições de infraestrutura para a realização das reuniões, tanto da CIB Estadual, Grupos Técnicos e CIBs Regionais. - Atualização, após as reuniões, do link da CIB/PR. - Manutenção do convênio SESA/COSEMS, visando o aprimoramento das instâncias de governança regional e estadual do SUS. |
| 12.1.2 | Transmitir 03 reuniões da CIB Estadual via Web | Número de transmissões realizadas | <ul style="list-style-type: none"> - Estruturação, via web, das transmissões das reuniões da CIB Estadual. - Orientação dos apoiadores regionais para as CIBs sobre a dinâmica |
| 12.1.3 | Realizar 01 encontro macrorregional | Número de encontros realizados | <ul style="list-style-type: none"> - Provimento, em conjunto com as regionais que sediarão o encontro, da infraestrutura necessária. - Definição, em conjunto com a Regional de Saúde/SESA E CRESEMS / COSEMS, da para subsidiar a CIB Estadual. |
| OBJETIVO 2: Implantar sistema de governança macrorregional das Redes de Atenção à Saúde. | | | |
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 12.2.1 | Implantar 02 comitês macrorregionais para governança da Rede Mãe Paranaense e Rede Paraná Urgência | Número de Comitês implantados | <ul style="list-style-type: none"> - Instituição do Comitê Executivo Macrorregional na CIB Estadual. - Realização de encontros mensais macrorregionais dos Comitês Executivos. - Monitoramento trimestral do Painel de Bordo de cada Rede de Atenção à Saúde. - Apresentação semestral, na CIB Estadual, do relatório das atividades dos Comitês Executivos Macrorregionais. |

Nota: Meta 12.1.4 não aplicável a 2016.

Diretriz 13 – Fortalecimento da Gestão dos Serviços Próprios

| OBJETIVO 1: Investir em infraestrutura das Unidades Próprias. | | | |
|--|---|--|---|
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 13.1.1 | Construir 2 novas Unidades Hospitalares (Hospital Zona Oeste de Londrina e Hospital de Ivaiporã) - Previsão execução das obras anos 2018 e 2019 | N.º de Unidades construídas | - Monitoramento e avaliação do processo de regularização de terreno. - Monitoramento e avaliação do processo de elaboração dos projetos arquitetônicos e complementares. |
| 13.1.2 | Concluir 2 Unidades Hospitalares (Hospital de Guarapuava e Hospital de Telêmaco Borba) - previsão 2016, execução das obras | N.º de Unidades concluídas | - Monitoramento e avaliação do processo de execução da obra. |
| 13.1.3 | Construir as sedes da 09ª e 12ª Regionais de Saúde (Foz do Iguaçu e Umuarama) | No. de sedes de Regionais de Saúde Construídas | - Contratação dos Projetos. - Implantação dos Projetos nas Regionais de Saúde. - Instrução de processo licitatório para contratação da obra. - Assinatura do contrato. - Acompanhamento das medições concluídas por fase de obra. - Entrega da obra. - Contrato de Projeto de Ambiência "layout" padrão da estrutura administrativa das unidades. |
| 13.1.4 | Ampliar e/ou reformar as sedes da 11ª e 18ª Regionais de Saúde (Campo Mourão e Cornélio Procópio) | No. de sedes de Regionais de Saúde Ampliadas e/ou Reformadas | - Contratação dos Projetos. - Implantação dos Projetos nas Regionais de Saúde. - Instrução de processo licitatório para contratação da obra. - Assinatura do contrato. - Acompanhamento das medições concluídas por fase de obra. - Entrega da obra. - Contrato de Projeto de Ambiência "layout" padrão da estrutura administrativa das unidades. |

| | | | |
|--------|---|---|--|
| 13.1.5 | Construir o Anexo prédio sede da SESA | Anexo ao prédio central da SESA construído. | <ul style="list-style-type: none"> - Instrução de processo licitatório para contratação da obra. - Assinatura do contrato. - Acompanhamento das medições concluídas por fase de obra. - Entrega da obra. - Contrato de Projeto de Ambiência "layout" padrão da estrutura administrativa das unidades. |
| 13.1.6 | Construir, ampliar e/ou reformar o Complexo Regulador e a Escola de Saúde Pública do Paraná - previsão de licitação para 2016 | No. de obras de unidades técnico-administrativas localizadas na capital, construídas, ampliadas e/ou reformadas | <ul style="list-style-type: none"> - Instrução de processo licitatório para contratação da OBRA. - Assinatura de Contrato. - Acompanhamento das medições concluídas, por fase da obra. - Contrato de Projeto de Ambiência "layout" padrão da estrutura administrativa das unidades. |
| 13.1.7 | Estruturar e reestruturar 25% das unidades técnico-administrativas da SESA com equipamentos e materiais permanentes | Percentual das unidades administrativas equipadas | <ul style="list-style-type: none"> - Aquisição e distribuição de equipamentos e materiais permanentes às unidades da SESA. |
| 13.1.8 | Adquirir 75 veículos para reposição da frota da rede | No. de veículos adquiridos e distribuídos às Unidades Administrativas da SESA | <ul style="list-style-type: none"> - Aquisição e distribuição de veículos às unidades da SESA. |

OBJETIVO 2: Aprimorar os processos de trabalho nos serviços próprios.

| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
|------------------|--|---|---|
| 13.2.1 | Atingir no mínimo 62,5% na taxa de ocupação hospitalar | Taxa de Ocupação Hospitalar | <ul style="list-style-type: none"> - Promoção da regulação dos leitos. - Realização da gestão dos leitos. - Otimização das cirurgias e salas cirúrgicas. - Aquisição de Equipamentos. |
| 13.2.2 | Atingir no mínimo 66,5% de produtividade hospitalar | % de Produtividade Hospitalar | <ul style="list-style-type: none"> - Monitoramento do cumprimento do objeto de parcerias para gerência das unidades assistenciais próprias. - Aperfeiçoamento do processo de gestão de hospitais públicos estaduais selecionados, por meio: da assinatura de Contrato de Gestão entre a SESA e a FUNEAS, do acompanhamento de sua execução, e de sua avaliação. |

| | | | |
|--------|--|--|---|
| 13.2.3 | Implementar 54% do Programa de Segurança do Paciente | % de implementação do Programa | <ul style="list-style-type: none"> - Educação permanente dos profissionais. - Implementação das ações do Programa de Segurança do Paciente. |
| 13.2.4 | Aumentar para 90 por milhão de habitantes o índice de notificação de Morte Encefálica (ME) | Índice de notificação por Morte Encefálica(ME) | <ul style="list-style-type: none"> - Destinação de fonte de financiamento para CIHDOTTS. - Alinhamento dos serviços e políticas de transplantes de órgãos. - Realização de busca ativa de potenciais doadores nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). |
| 13.2.5 | Aumentar para 25 por milhão de habitantes o índice de doação de órgãos por Morte Encefálica (ME) | Índice de doação por Morte Encefálica (ME) | <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilização da população sobre a importância da doação. - Implementação de ações relacionadas ao desenvolvimento de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) no âmbito da Educação Permanente em Saúde e nos processos relativos à mesma. |
| 13.2.6 | Aumentar para 85% a cobertura transfusional do SUS pela Rede HEMEPAR | Percentual de cobertura transfusional do SUS pela Rede HEMEPAR | <ul style="list-style-type: none"> - Mapeamento das necessidades e prioridades de cada unidade da Hemorrede. - Manutenção das parcerias com os consórcios para gestão de sete unidades da Hemorrede. - Manutenção de convênios com a universidades (Universidade Estadual de Maringá-UEM e Universidade Estadual de Londrina-UEL) e a Fundação Itaiguapi de Foz do Iguaçu. - Sensibilização da população sobre a doação de sangue. - Investimentos em infraestrutura física e de equipamentos, com base nas necessidades e demandas. - Implantação do sistema WEB do ciclo do sangue. - Capacitação de profissionais da Hemorrede. |

OBJETIVO 3: Aprimorar a gestão dos hospitais universitários públicos estaduais.

| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
|------------------|--|---|------------------------------------|
| 13.3.1 | Atingir taxa de ocupação de no mínimo: HU – UEL – 82% HU – UEM – 80% HU – UNIOESTE - 82% HU – UEPG – 79,5% | Taxa de Ocupação Hospitalar | No aguardo de informações, SETI. |

Diretriz 14 – Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica

| OBJETIVO 1: Promover o acesso da população paranaense aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e ao cuidado farmacêutico. | | | |
|--|---|--|--|
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 14.1.1 | Ampliar em 4% a distribuição de medicamentos, soros, vacinas e insumos padronizados nas políticas públicas e sob responsabilidade de gerenciamento estadual, alcançando 169 milhões de unidades | Nº de unidades distribuídas | - Aquisição, recebimento, armazenamento e distribuição de medicamentos, soros, vacinas e insumos padronizados nas políticas públicas e sob responsabilidade de gerenciamento estadual. |
| 14.1.2 | Manter o repasse de recursos financeiros ao Consórcio Intergestores Paraná Saúde para a execução das contrapartidas estadual e federal do Componente Básico da Assistência Farmacêutica - CBAF, para aquisição centralizada de medicamentos, por meio de 02 convênios | Nº de Convênios em execução | - Elaboração dos processos administrativos para a transferência dos recursos financeiros, do Fundo Estadual de Saúde ao Consórcio Intergestores Paraná Saúde. - Monitoramento e avaliação da execução dos convênios |
| 14.1.3 | Repassar os recursos financeiros referente à contrapartida estadual do CBAF a 100% dos municípios não consorciados (05 municípios) | Nº de municípios não consorciados com o repasse do recurso efetuado. | - Elaboração do processo administrativo para a transferência dos recursos financeiros, do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde. - Monitoramento e avaliação da aplicação dos recursos. |

| | | | |
|--|---|---|--|
| 14.1.4 | Implantar a consulta farmacêutica nas farmácias de 05 Regionais de Saúde | Nº de farmácias das Regionais de Saúde com Consulta Farmacêutica implantada | - Definição do modelo de consulta farmacêutica a ser implantado. - Capacitação dos farmacêuticos e equipes de apoio para a implantação das consultas farmacêuticas em todas as farmácias das Regionais de Saúde. |
| OBJETIVO 2: Estruturar as farmácias e as centrais de abastecimento farmacêutico das regionais de saúde da SESA e o Cemepar. | | | |
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 14.2.1 | Estruturar 02 Farmácias Regionais, 02 Centrais de Abastecimento Farmacêutico das Regionais de Saúde e o CEMEPAR | Nº de unidades estruturadas | - Adequação (reforma, ampliação ou construção) das farmácias, das centrais de abastecimento farmacêutico das Regionais de Saúde e do Centro de Medicamentos da SESA, em conformidade com as diretrizes do Programa Farmácia do Paraná. |
| OBJETIVO 3: Qualificar a Assistência Farmacêutica. | | | |
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 14.3.1 | Capacitar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica no Estado do Paraná, por meio de 07 eventos | Nº de capacitações realizadas | - Elaboração do plano de educação permanente para a Assistência Farmacêutica. - Planejamento dos eventos de capacitação a serem ofertados, com fomento das estratégias de ensino a distancia, capacitações por vídeo conferências e valorização das estratégias de capacitação descentralizada. - Realização dos eventos de capacitação. |
| 14.3.2 | Manter o Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica - IOAF aos 399 municípios paranaenses | Nº de municípios que aderiram ao IOAF | - Repasse dos recursos aos municípios contemplados e que aderiram ao IOAF. - Monitoramento e avaliação da aplicação dos recursos. |

Diretriz 15 – Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde

| OBJETIVO 1: Analisar a situação de saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes, riscos e danos à prevenção e promoção da saúde, por meio de ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental, vigilância da saúde do trabalhador e vigilância laboratorial. | | | |
|---|---|--|--|
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 15.1.1 | Investigar 90% dos óbitos infantis e 93% fetais | Proporção de óbitos infantis e fetais investigados | <ul style="list-style-type: none"> - Criação do GTARO (Grupo de Trabalho de Agilização da Investigação de Óbito) em todas RS (Regionais de Saúde). - Validação amostral das investigações das esferas municipais. - Monitoramento mensal das investigações dos óbitos por meio de relatório. - Fortalecimento do processo de investigação, cumprindo o tempo oportuno determinado em legislação. |
| 15.1.2 | Investigar 98% dos óbitos maternos | Proporção de óbitos maternos investigados | <ul style="list-style-type: none"> - Criação do GTARO (Grupo de Trabalho de Agilização da Investigação de Óbito) em todas RS (Regionais de Saúde). - Validação amostral das investigações das esferas municipais. - Monitoramento mensal das investigações dos óbitos por meio de relatório. - Fortalecimento do processo de investigação, cumprindo o tempo oportuno determinado em legislação. |
| 15.1.3 | Investigar 97% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados | <ul style="list-style-type: none"> - Criação do GTARO em todas RS. - Validação amostral das investigações das esferas municipais. - Monitoramento mensal das investigações dos óbitos por meio de relatório. - Fortalecimento do processo de investigação cumprindo o tempo máximo determinado. |
| 15.1.4 | Monitorar 80% dos casos novos de sífilis congênita em menores de 1(um) ano de idade, notificados no | Proporção do número de caso novos de sífilis congênita notificados em menores de 1(um) ano de idade avaliados com tratamento adequado ao | <ul style="list-style-type: none"> - Capacitações técnicas, integradas com a APS e Controle Social. - Realização de 01 seminário anual para profissionais das referencias e APS, atualizando as informações, tratamento e fluxos de acordo com os |

| | | | |
|--------|---|--|--|
| | SINAN | nascer | <p>protocolos vigente.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitoramento mensal e avaliação dos sistemas de informação. - Realização de campanhas anuais de Testes Rápidos. - Implantação do Comitê de Investigação da transmissão vertical nas Regionais de Saúde. |
| 15.1.5 | Alcançar coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação em 70% dos municípios | Percentual de municípios do Estado com cobertura vacinal adequadas para as vacinas do calendário básico da criança | <ul style="list-style-type: none"> - Apoio técnico às Regionais de Saúde e municípios para o desenvolvimento de ações relacionadas às metas e aos indicadores de Coberturas vacinais (planejamento, monitoramento mensal e avaliação trimestral). - Gerenciamento mensalmente do sistema de informação de Eventos Adversos Pós-Vacinação. - Promoção de ações de educação permanente, em parceria com Regionais e municípios. - Estímulo à busca ativa dos usuários com esquema de vacinação incompleto em tempo oportuno. - Elaboração de materiais informativos sobre imunização para distribuição em estabelecimentos de interesse da saúde pública. - Acompanhamento e avaliação bimestralmente da indicação de imunobiológicos especiais pelo CRIE. |
| 15.1.6 | Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial para 79% | Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial | <ul style="list-style-type: none"> - Capacitações das Unidades de Saúde em Manejo Clínico com formação de multiplicadores, dos serviços de referência em Manejo Clínico de TBDR, e sobre o manejo clínico coinfeção TB HIV. - Desenvolvimento de ações integradas, como Tratamento Diretamente Observado (TDO), junto aos serviços de saúde para o aumento de cura dos casos novos e busca dos sintomáticos respiratórios. - Realização de visitas de monitoramento aos municípios prioritários para o PECT. - Monitoramento de banco do SINAN, com oficinas de qualificação dos dados. |

| | | | |
|---------|---|--|---|
| 15.1.7 | Aumentar a proporção de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose para 88% | Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose | <ul style="list-style-type: none"> - Fornecimento pelo SUS do exame anti-HIV (sorologia ou teste rápido) a todos os casos novos de tuberculose diagnosticados. - Realização de capacitação permanente em saúde com as equipes técnicas integradas no processo. |
| 15.1.8 | Manter em 96%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | <ul style="list-style-type: none"> - Realização de Cursos: de formação/atualização de codificadores de causa básica do óbito, de investigação de causa básica mal definida. - Criação da Rede Estadual de Serviços de Verificação de Causa de Óbito (SVO). |
| 15.1.9 | Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata - Doenças de Notificações Compulsórias Imediatas (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação. | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação | <ul style="list-style-type: none"> - Retroalimentação junto às áreas técnicas da Secretaria Estadual da Saúde e municípios, para encerramento oportuno. - Educação Permanente para os profissionais da vigilância e assistência sobre as DNCI. |
| 15.1.10 | Reduzir para menos de 01 caso para cada 100 mil habitantes a incidência de AIDS em menores de 5 anos | Taxa de incidência do número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade na população da mesma faixa etária/100.000 hab | <ul style="list-style-type: none"> - Descentralização dos testes rápidos, pelo envio da testagem para as RS e serviços de saúde, e tratamento das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST. - Capacitação e atualização anual para profissionais da rede de referência, APS e Controle Social, visando a redução das DST e identificação de casos de violência em menores de cinco anos. - Monitoramento mensal e avaliação dos sistemas de informação. - Realização e incentivo às campanhas alusivas ao tema para mobilização e sensibilização da população e profissionais de saúde, salientando a importância da adesão ao TARV para atingir a carga viral indetectável, reduzindo a cadeia de transmissão. |

| | | | |
|---------|--|---|---|
| 15.1.11 | Aumentar em até 5%, em relação a 2015 (1.180), as Unidades de Saúde que notificam violência Interpessoal e autoprovocada | Percentual de unidades novas implantadas | <ul style="list-style-type: none"> - Incentivo Financeiro e apoio técnico para implementação de Núcleos de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde e da Cultura da Paz (NPVPS). - Capacitações integradas com a APS para a implementação da notificação em serviços de saúde e apoio à notificação intersetorial nos municípios. - Monitoramento mensal e avaliação dos dados dos sistemas de informação. |
| 15.1.12 | Atingir 98,75% dos municípios, executando todas as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias | Percentual dos municípios, executando todas ações de Vigilância Sanitária, de acordo com a legislação vigente | <ul style="list-style-type: none"> - Monitoramento dos registros dos procedimentos de vigilância sanitária no SIASUS e no SIEVISA. - Orientações e capacitações quanto ao preenchimento das ações nos Sistemas. - Elaboração de Informes técnicos sobre o SIASUS e envio destes ao COSEMS-PR, ao Conselho Estadual de Saúde e Conselhos Municipais de Saúde. - Monitoramento do Cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA. - Instauração de processos administrativos de VISA. - Inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA. - Realização de atividades educativas para população e para o setor regulado. |
| 15.1.13 | Ampliar para 88,26% a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | <ul style="list-style-type: none"> - Viabilização do suporte laboratorial para as análises de água. - Manutenção da REDE AGUALAB, sob coordenação do LACEN, nas onze Regionais de Saúde, nas quais existem laboratórios de referência para análise de água (7ª; 8ª; 9ª; 11ª; 13ª; 14ª; 16ª; 18ª; 19ª; 20ª; 22ª). - Manutenção de parceria com Universidades Públicas Estaduais (UEPG; UNICENTRO; UNIOESTE; UEM; UEL e FAFIUV), como referência para realização de análises de água nos municípios de oito Regionais de Saúde (3a, 4a, 5a, 10a, 12a, 15a,17a, 21a), para os parâmetros microbiológico, turbidez e flúor. - Realização de educação permanente |

| | | | |
|---------|--|---|--|
| | | | <p>aos coordenadores técnicos do VIGIAGUA das 22 RS.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilização e capacitação para que todos os municípios e Regionais de Saúde operem a nova Plataforma do SISAGUA. - Implantação de metodologia para realização de inspeção em Sistemas de Abastecimento de Água. - Monitoramento e Avaliação contínua das ações relacionadas às análises de água. |
| 15.1.14 | <p>Elaborar e divulgar o plano de contingência e protocolo de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde pública (<u>programado 2016 - eventos de massa</u>), em conjunto com áreas técnicas governamentais e não governamentais</p> | <p>Planos de contingência para eventos de massa elaborados e divulgados</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Articulação com as áreas técnicas para a elaboração dos planos de contingência e protocolos de atuação em surtos, epidemias, agravos inusitados, doenças emergentes e reemergentes, eventos de massa e desastres. - Divulgação dos planos de contingência e protocolos elaborados. - Capacitação dos profissionais das Regionais de Saúde. |
| 15.1.15 | <p>Realizar no mínimo 4 ciclos de visita domiciliar em 80% dos domicílios, por ciclo, em <u>80% dos municípios</u> infestados por <i>Aedes aegypti</i></p> | <p>Proporção de municípios infestados que realizaram 4 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Promoção da integração Agente de Combate de Endemias/ACE e Agentes Comunitários de Saúde/ACS. - Capacitação permanente das equipes de controle vetorial. - Monitoramento das ações por levantamento de índice de infestação por <i>Aedes aegypti</i>. - Mobilização interinstitucional em situação de surtos/epidemias. |
| 15.1.16 | <p>Atingir pelo menos 95% dos municípios, notificando os casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho</p> | <p>Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Implementação da Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), conforme política estadual de atenção integral à saúde do trabalhador. |

| | | | |
|---------|--|--|--|
| 15.1.17 | Atingir no mínimo 75% das ações pactuadas no Programa VIGIASUS | Proporção de ações realizadas no ano pelos municípios que aderiram ao Programa | - Monitoramento semestral das ações pactuadas no Programa. - Capacitação das equipes regionais e municipais. |
| 15.1.18 | Construir a Fase II do Laboratório Central do Estado do Paraná - LACEN/PR, a fim de ampliar a capacidade laboratorial para atender as ações de Vigilância em Saúde (programado 2016 - licitação da obra) | Obra construída (para 2016 - obra licitada) | - Contratação da empresa para construção por meio de processo licitatório. |
| 15.1.19 | Aumentar para 93 o número de supervisões e monitoramento nos laboratórios que prestam serviços ao SUS. | Número de supervisões realizadas nos laboratórios no ano de 2016 | - Supervisão dos laboratórios quanto à Gestão da Qualidade e Biossegurança. - Manutenção do cadastro dos laboratórios atualizado. |

OBJETIVO 2: Implementar e qualificar a pesquisa e produção de imunobiológicos no Estado do Paraná.

| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
|------------------|--|---|---|
| 15.2.1 | Qualificar a pesquisa e produção de imunobiológicos no Estado do Paraná, por meio de 05 (cinco) ações estratégicas | Número de ações executadas | - Estabelecimento de parcerias com o Ministério da Saúde e outras instituições. - Investimento em infraestrutura e aquisição de equipamentos. - Capacitação dos profissionais da unidade. - Celebração de contrato de gestão com a FUNEAS. - Produção de imunobiológicos. |

Diretriz 16 – Fortalecimento da Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde

| OBJETIVO 1: Desenvolver e coordenar a política de educação permanente em consonância com o Mapa Estratégico da SESA. | | | |
|---|---|---|---|
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 16.1.1 | <p>Manter credenciamento da ESPP junto a SETI e do Centro Formador junto ao Conselho Estadual de Educação</p> <p>Em andamento: 02 cursos de especialização próprios da ESPP, com 3 turmas totalizando 110 alunos; ACS: 36 turmas com 775 alunos em sala (iniciado em 2015); TSB (Módulo III): 06 turmas 201 alunos em sala; TSB (Mód. I, II, III): 01 turma com 24 alunos matriculados; Previsão: 1 turma do curso de especialização em saúde pública com 30 alunos; ACS: 15 turmas totalizando 284 alunos; ACE: iniciar no segundo semestre de acordo com a demanda dos municípios.</p> | <p>1) Nº de Cursos realizados</p> <p>2) Nº de profissionais capacitados e certificados</p> <p>3) Nº de cursos realizados por macrorregião de saúde</p> | <p>- Manutenção de ofertas regulares dos Cursos Próprios da ESPP-CFRH E8de acordo com as necessidades do SUS.</p> <p>- Manutenção de ofertas dos processos educacionais de forma descentralizada. Modernização da Biblioteca.</p> <p>- Atualização do Projeto Político Pedagógico e Regimento Interno.</p> <p>- Manutenção do processo de Acreditação Pedagógica do Curso de Formação de Gestores e Equipe Gestoras para o SUS.</p> |
| 16.1.2 | <p>Elaborar e manter atualizado o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde</p> <p>Previsto 2016: Realizar Oficina do Grupo de Trabalho para construção do regimento das CIES; Implantar a CIES Estadual; Realizar Oficina para Elaborar o Plano Estadual de Educação Permanente; Apoiar 120 projetos, eventos e ações de EPS.</p> | <p>1) Nº de Projetos, eventos e ações de EPS apoiados</p> <p>2) Nº de Reuniões das CIES Estadual realizadas</p> <p>3) Nº de CIES regionais implantadas</p> <p>4) Plano Estadual de EPS pactuado</p> | <p>- Implementação da CIES Estadual.</p> <p>- Implantação das CIES Regionais.</p> <p>- Repasse Financeiro para Apoiar a Criação da Rede Paranaense de Escolas de Saúde Pública.</p> <p>- Realização de Oficinas para elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde com participação das CIES, Superintendências, COSEMS.</p> <p>- Pactuação do Plano Estadual CIB</p> |

| | | | |
|--------|--|--|--|
| | | | - Apoio ao desenvolvimento/ realização das Ações de EPS definidas a partir dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde para o fortalecimento das redes de atenção em parceria com municípios, RS, Superintendências. |
| 16.1.3 | Implantar a Tecnologia de Educação a Distância (EaD) Previsto 2016: Elaborar e aprovar na CIB-PR o Plano das primeiras ofertas | Nº de ações educacionais realizadas na modalidade EaD | - Elaboração do Plano de Desenvolvimento dos dois primeiros cursos livres em EaD. - Desenvolvimento das ações educacionais na modalidade EaD. |
| 16.1.4 | Celebrar Contrato de Gestão ESPP-CFRH com FUNEAS Previsto 2016: Formar GT para elaborar o plano de trabalho para o Contrato de gestão com a FUNEAS; Definir e reunir documentação necessária para celebrar contrato de gestão. | Contrato de Gestão Celebrado | - Composição de GT da ESPP-CFRH para elaborar plano de trabalho para celebrar o Contrato de gestão com a FUNEAS. - Definição e reunião de documentação necessária para celebrar o contrato. - Celebração de Contrato de Gestão com a FUNEAS. |
| 16.1.5 | Implantar o Programa de Desenvolvimento de Gestores para o SUS Previsto 2016: Elaborar e pactuar Plano na CIB-PR | Nº de ações educacionais realizada para desenvolvimento de competências para o SUS | - Contribuição com o Projeto do Programa de desenvolvimento de competências para Gestão do SUS (itinerário formativo). -Realização das ações educacionais Programa. |
| 16.1.6 | Ampliar o apoio aos Processos de Construção e Disseminação do Conhecimento Previsto 2016: Apoiar a realização do III Congresso Estadual de Saúde Pública/Coletiva Apoiar as etapas do PPSUS Criar o prêmio Inova Saúde Paraná | 1) Nº de Congressos de Saúde Pública//coletiva promovidos 2) Nº de Edições da Revista publicadas 3) Nº de Edições do Prêmio Inova Saúde Promovidos | - Participação e apoio em todas as etapas do PPSUS PR. - Coordenação dos processos de publicação da Revista de Saúde Pública do Paraná. - Coordenação do processo de realização do IV Congresso Estadual de Saúde Pública / Coletiva e Edições do Prêmio Inova Saúde Paraná. |

| | | | |
|---|--|---|---|
| 16.1.7 | Apoiar Programas de Residência por meio de bolsas Previsto 2016: Implantar programa de residência em áreas estratégicas para a SESA | Nº de bolsas concedidas | - Elaboração de Plano de Trabalho para o programa de residência em áreas estratégicas para a SESA. |
| OBJETIVO 2: Qualificar a Gestão do Trabalho. | | | |
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 16.2.1 | Prover o Quadro Próprio com 500 novos servidores | Nº de servidores nomeados | - Realização de concurso público. - Nomeação de servidores. |
| 16.2.2 | Manter a MENPSUSPR em funcionamento, com 11 reuniões no ano | Nº de reuniões realizadas | - Realização de reuniões da MENPSUSPR. |
| 16.2.3 | Implantar Projeto de Saúde do Trabalhador em 25% das Unidades da SESA | % de unidades próprias da SESA com projeto implantado | - Implantação de Prevenção de Riscos Ambientais no Trabalho - PRA. - Implantação de Controle Médico e Saúde Ocupacional - CMSO. - Implantação do Sistema de Registro dos Programas. |

Diretriz 17 – Ouvidoria como instrumento de Gestão e Cidadania

| OBJETIVO 1: Intensificar ações junto aos gestores de saúde, visando ampliar o número de ouvidorias e desenvolver estratégias para que a ouvidoria se efetive como um instrumento de gestão e cidadania. | | | |
|---|--|--|---|
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 17.1.1 | Apoiar e capacitar os municípios para implantar 15 Ouvidorias Municipais de Saúde | Proporção de Municípios com Ouvidorias implantadas | <ul style="list-style-type: none"> - Estímulo à implantação de ouvidorias de saúde/ Incentivo à Política de Implantação. - Sensibilização dos gestores para a importância da Ouvidoria na Gestão. - Pactuação com os gestores do SUS, em reunião de CIB - Regionais, da implantação das ouvidorias. |
| 17.1.2 | Capacitar e instrumentalizar os ouvidores municipais para manter as Ouvidorias Municipais de Saúde em funcionamento, em 02 (duas) macrorregiões de saúde | Numero de capacitações realizadas | <ul style="list-style-type: none"> - Realização de capacitação regional e macrorregional aos ouvidores de saúde. - Sensibilização dos gestores para a importância da Ouvidoria na Gestão. - Definição de instrumento de monitoramento e avaliação das ouvidorias. - Estabelecimento de estratégias de informação e comunicação / divulgação da Ouvidoria aos usuários do SUS. - Criação de um plano de ação para os ouvidores instrumentalizarem os gestores de saúde para a utilização dos dados da Ouvidoria. - Apresentação, quadrimestralmente, à instituição do Relatório Gerencial da Ouvidoria, apontando questões relevantes. - Disponibilização de material de divulgação às ouvidorias municipais. |

| | | | |
|--------|---|--|---|
| 17.1.3 | Ampliar para 18 as Ouvidorias na rede dos Hospitais Próprios da SESA | Número de Ouvidorias implantadas | <ul style="list-style-type: none"> - Incentivo à Política da implantação de ouvidorias de saúde. - Sensibilização da gestão para a importância da Ouvidoria na Gestão. - Realização de capacitação regional e macrorregional aos ouvidores da rede própria do Estado. - Monitoramento e avaliação das atividades das ouvidorias. - Estabelecimento de estratégias de informação e comunicação / divulgação da ouvidoria aos usuários do SUS. |
| 17.1.4 | Desenvolver Plano de Ação para manter 100% das ouvidorias dos Consórcios Intermunicipais de Saúde em funcionamento - COMSUS (Previsão 2016 - Manter 13 ouvidorias dos CIS em funcionamento) | Número de convênios com cláusula de implantação de ouvidoria | <ul style="list-style-type: none"> - Inclusão nos convênios COMSUS dos Consórcios, de cláusula sobre a implantação de ouvidoria com o envolvimento da área responsável na SESA. - Realização de capacitação aos ouvidores dos Consórcios Intermunicipais de Saúde. - Estabelecimento de estratégias de comunicação e divulgação junto aos usuários. |
| 17.1.5 | Qualificar 47 Ouvidorias nos estabelecimentos contratualizados ao SUS - HOSPSUS FASE 1 | Número de contratos com cláusula de implantação de ouvidoria | <ul style="list-style-type: none"> - Incentivo à Política da implantação de ouvidorias de saúde. - Inclusão nos contratos dos estabelecimentos contratualizados - HOSPSUS (Fase 1) de cláusula sobre a implantação de ouvidoria, com o envolvimento da área responsável na SESA. - Estabelecimento de estratégias de informação e comunicação / divulgação da ouvidoria aos usuários do SUS. |

Diretriz 18 – Fortalecimento do Controle Social no SUS

| OBJETIVO 1: Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS. | | | |
|--|---|--|---|
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 18.1.1 | Fiscalizar e avaliar 100% a execução: PPA, LDO, LOA; PES, PAS, Relatórios Quadrimestrais, RAG. | % de cumprimento de cada instrumento de gestão | - Análise e discussão dos instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS nas reuniões das Comissões Temáticas e Pleno do CES. |
| 18.1.3 | Acompanhar a execução do PQCMS (Programa de Qualificação dos Conselhos Municipais de Saúde) em 100% dos municípios | Número de municípios que tiveram recursos alocados para os Conselhos Municipais de Saúde | - Participação das reuniões da Comissão de Acompanhamento do incentivo financeiro para análise dos relatórios do Anexo III da Resolução SESA nº 463/2015. |
| 18.1.4 | Manter em 98% o percentual dos Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS | % de Conselhos cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS | - Acompanhamento do percentual de Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde – SIACS. - Comunicação e informação aos Conselhos de Saúde para atualização no SIACS. |
| 18.1.5 | Nº de Plano de Saúde enviado ao Conselho Estadual de Saúde | Nº de Plano de Saúde enviado ao Conselho Estadual de Saúde | - Acompanhamento do envio do Plano Estadual de Saúde ao Conselho Estadual de Saúde. |
| 18.1.6 | Revisar/atualizar o Mapa Estratégico do Conselho Estadual de Saúde do Paraná | Mapa Estratégico do Conselho Estadual de Saúde do Paraná revisado/atualizado | - Realização de Reunião com a Mesa Diretora para viabilizar propostas de revisão/atualização do Mapa Estratégico do Conselho Estadual de Saúde do Paraná junto ao Pleno do CES/PR. |
| OBJETIVO 2: Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros de saúde. | | | |
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |

| | | | |
|--------|---|-----------------------------------|---|
| 18.2.1 | Realizar 12 capacitações para Conselheiros (as) Municipais, Estaduais e Secretários (as) Executivos (as) ao longo de 2016, atingindo 2.102 alunos (as). | Número de capacitações realizadas | - Realização das capacitações nas 12 Regionais de Saúde para Conselheiros Municipais e Secretarias Executivas dos Conselhos Municipais da Saúde. nas Regionais de Saúde (4ª, 5ª, 6ª, 7ª, 8ª, 11ª, 13ª, 14ª, 18ª, 19ª, 20ª, 21ª) |
|--------|---|-----------------------------------|---|

Nota: Meta 18.1.2 não aplicável a 2016.

Diretriz 19 – Qualificação da Gestão do Financiamento em Saúde

| OBJETIVO 1: Modernizar os processos de gestão do financiamento em saúde. | | | |
|---|--|---|---|
| Meta 2016 | | Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta | Ações programadas para 2016 |
| 19.1.1 | Manter a aplicação de no mínimo 12%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde | % de gastos aplicados em ações e serviços públicos de saúde. | <ul style="list-style-type: none"> - Execução do orçamento total previsto na LOA. - Acompanhamento da receita líquida de impostos vinculada à saúde. - Alimentação do SIOPS Estadual, dentro dos prazos e critérios previstos. - Prestação de Contas, de forma transparente, da aplicação de recursos orçamentários e financeiros das ações e serviços públicos de saúde. |
| 19.1.2 | Modernizar os processos de gestão financeira na SESA por meio de 03 (três) ações, com base na Lei Complementar 141/2012 | Número de Ações executadas | <ul style="list-style-type: none"> - Implementação de 04 módulos do Sistema FAF (obras, equipamentos, monitoramento e avaliação). - Implementação da Comissão Estadual de Apoio ao Sistema de Informações sobre Orçamento Público-SIOPS. - Implantação da operacionalização do cartão corporativo para diárias e passagens na SESA. - Implementação dos processos de monitoramento, controle e avaliação dos recursos repassados fundo a fundo e em outras modalidades. |
| 19.1.3 | Descentralizar parte da execução orçamentária para as Regionais de Saúde de 01(uma) Macrorregional | Número de Regionais de Saúde da SESA por Macrorregião com orçamento descentralizado | <ul style="list-style-type: none"> - Mapeamento da necessidade orçamentária de cada Regional de Saúde. - Elaboração de cronogramas de cotas orçamentárias para cada Regional de Saúde. - Habilitação dos servidores das Regionais de Saúde para acesso ao SIAF. - Capacitação dos servidores das Regionais de Saúde da SESA para operacionalização do SIAF. |

3. ALOCAÇÃO DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

| PROGRAMA: SAÚDE PARA TODO O PARANÁ | | |
|---|--|--|
| ORÇAMENTO INICIAL ANO 2016 | | |
| <u>Previsão de alocação de recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS</u> | | |
| INICIATIVAS (PROJETO/ATIVIDADE) | ORÇAMENTO INICIAL - FONTE 100 (TESOURO) | ORÇAMENTO INICIAL - TODAS AS FONTES |
| TOTAL 4159 - GESTÃO DAS REDES | 281.862.541,00 | 1.370.487.357 |
| TOTAL 4161 - REDE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA | 208.053.404,00 | 208.053.404,00 |
| TOTAL 4162 - MÃE PARANAENSE | 86.309.572,00 | 86.309.572,00 |
| TOTAL 4163 - GESTÃO DAS UNIDADES PRÓPRIAS | 1.446.558.468,00 | 1.483.161.848,00 |
| TOTAL 3230 - GESTÃO DA FUNEAS | 78.565.094,00 | 78.565.094,00 |
| TOTAL 4172 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA | 177.973.050,00 | 270.730.040,00 |
| TOTAL 4434 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 23.117.262,00 | 78.034.526,00 |
| TOTAL 4160 - GESTÃO DE CONVÊNIOS - SESA | | 1.672.800,00 |
| TOTAL 9096 - ENCARGOS COM PENSÕES PARA PORTADORES DE HANSENÍASE | 30.000.000,00 | 30.000.000,00 |
| INICIATIVAS (PROJETO/ATIVIDADE) DE OUTRAS SECRETARIAS NO FUNSAÚDE | | |
| 4.158 - GESTÃO DE ATIVIDADES EM SAÚDE DO TECPAR/FUNSAÚDE | 22.937.109,00 | 22.937.109,00 |
| 4.164 - ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS - SIATE | 41.319.121,00 | 41.319.121,00 |
| 4.167 - GESTÃO DO COMPLEXO MÉDICO PENAL - DEPEN | 45.685.146,00 | 45.685.146,00 |
| 4.168 - GESTÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ | 227.339.041,00 | 227.439.041,00 |
| 4.169 - GESTÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ | 107.166.881,00 | 107.166.881,00 |
| 4.170 - GESTÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ | 118.877.968,00 | 118.877.968,00 |

| | | |
|--|-------------------------|-------------------------|
| 4.171 - GESTÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DOS CAMPOS GERAIS | 16.726.321,00 | 16.726.321,00 |
| 4.174 - RECUPERAÇÃO DE DEFICIÊNCIA NUTRICIONAL - LEITE DAS CRIANÇAS | 92.433.768,00 | 92.433.768,00 |
| 4.179 - SERVIÇOS DE SAÚDE - HPM | 56.742.293,00 | 56.742.293,00 |
| 4.202 - ATENÇÃO À SAÚDE DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RISCO | 4.737.871,00 | 4.737.871,00 |
| 4.203 - GESTÃO DE OPERAÇÕES AEROMÉDICAS | 13.959.081,00 | 13.959.081,00 |
| 4.213 - GESTÃO DA SAÚDE DOS SERVIDORES E SEUS DEPENDENTES | 197.898.304,00 | 197.898.304,00 |
| 4.400 - GESTÃO DE OBRAS DA SAÚDE | 545.000,00 | 545.000,00 |
| 4.431 - ATENÇÃO À SAÚDE BÁSICA DO ADOLESCENTE EM MEDIDA SOCIOEDUCATIVA | 22.779.273,00 | 22.779.273,00 |
| TOTAL P/A SESA E OUTRAS SECRETARIAS - "SAÚDE PARA TODO PARANÁ" | 3.301.586.568,00 | 4.576.261.818,00 |

FONTE: SESA, Sistema COP/SEFANET, com base na LOA - 2016.

NOTA: Inclui emendas parlamentares.