

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2018

TEREZINHA GUEDES REGO DE OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RN
Município	PARNAMIRIM
Região de Saúde	7ª Região de Saúde - Metropolitana
Área	120,20 Km²
População	255.793 Hab
Densidade Populacional	2129 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 14/05/2020

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PARNAMIRIM SESAD
Número CNES	2473429
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	08170862000255
Endereço	RUA ALTINO VICENTE DE PAIVA 210
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	(84)2723010

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/05/2020

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ROSANO TAVEIRA DA CUNHA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	TEREZINHA GUEDES REGO DE OLIVEIRA
E-mail secretário(a)	gabinete.sesad@gmail.com
Telefone secretário(a)	8436448118

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

Data da consulta: 14/05/2020

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	01/2009
CNPJ	08.170.862/0002-55
Natureza Jurídica	MUNICIPIO
Nome do Gestor do Fundo	JOAO ALBERICO F. ROCHA

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

Data da consulta: 14/05/2020

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 7ª Região de Saúde - Metropolitana

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
EXTREMOZ	125.665	28583	227,45

MACAÍBA	512.487	80792	157,65
NATAL	170.298	884122	5.191,62
PARNAMIRIM	120.202	261469	2.175,25
SÃO GONÇALO DO AMARANTE	251.308	102400	407,47

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	PORTARIA	
Endereço	RUA JERUSALEM 456 EMAUS	
E-mail	sandravlima@hotmail.com	
Telefone	8491421911	
Nome do Presidente	SANDRA VENCELAU SANTIAGO DE LIMA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	13
	Governo	4
	Trabalhadores	9
	Prestadores	3

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

Ano de referência: 2018/04

• Considerações

A Lei Complementar Federal Nº 141, de 13/01/12, regulamentou a Emenda Constitucional 29 e, em seu capítulo IV (da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle), Seção III (da Prestação de Contas), Artigos 36 e 41, estabeleceu que:

O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I - Montante e FONTE dos recursos aplicados no período;

II - Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - Oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

§ 4º O Relatório de que trata o caput será elaborado de acordo com modelo padronizado aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, devendo-se adotar modelo simplificado para Municípios com população inferior a 50.000 (cinquenta mil habitantes).

§ 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput.

Art. 41. Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.

A Secretaria Municipal de Saúde de Parnamirim/RN apresenta o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas - 2º Quadrimestre 2018, seguindo as diretrizes da Resolução Nº 459 de 10/10/12, do Conselho Nacional de Saúde. Ressalta-se que, neste Relatório, há indicadores cujos resultados relativos ao 2º Quadrimestre de 2018 (maio a agosto) são preliminares, sujeitos à alteração.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	8977	8782	17759
5 a 9 anos	8932	9197	18129
10 a 14 anos	10010	9755	19765
15 a 19 anos	10056	10506	20562
20 a 29 anos	22729	23607	46336
30 a 39 anos	21174	23170	44344
40 a 49 anos	16064	17940	34004
50 a 59 anos	11484	12429	23913
60 a 69 anos	4957	6422	11379
70 a 79 anos	1626	2695	4321
80 anos e mais	590	1283	1873
Total	116599	125786	242385

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 24/06/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2014	2015	2016	2017	2018
Parnamirim	4025	4149	3811	3898	3936

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 24/06/2020.

3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	322	314	362	300	292
II. Neoplasias (tumores)	560	715	597	688	546
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	19	36	17	23	39
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	107	136	125	127	114
V. Transtornos mentais e comportamentais	88	80	95	108	111
VI. Doenças do sistema nervoso	94	144	127	102	77
VII. Doenças do olho e anexos	22	12	12	19	29
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	7	8	4	11
IX. Doenças do aparelho circulatório	438	532	323	310	394
X. Doenças do aparelho respiratório	274	538	314	176	250
XI. Doenças do aparelho digestivo	577	568	483	492	384
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	238	195	151	154	172
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	113	142	113	136	171
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	290	252	248	288	242
XV. Gravidez parto e puerpério	1973	2088	1634	1727	1804
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	152	150	151	183	182
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	62	60	68	64	49

XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	113	59	103	94	104
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	553	525	528	625	667
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	2	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	80	77	71	83	65
CID 10 ^a Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	6078	6632	5530	5703	5703

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 24/06/2020.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	29	36	44	50	37
II. Neoplasias (tumores)	178	203	217	217	213
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	3	12	6	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	101	115	76	78	78
V. Transtornos mentais e comportamentais	8	3	5	2	9
VI. Doenças do sistema nervoso	26	40	37	48	36
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	279	297	284	331	293
X. Doenças do aparelho respiratório	71	87	90	102	97
XI. Doenças do aparelho digestivo	52	60	67	61	55
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	5	5	10	6
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	8	7	5	10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	19	26	24	44	41
XV. Gravidez parto e puerpério	3	2	3	2	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	27	26	30	16	29
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	19	15	14	18
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	7	27	14	16
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	186	196	226	225	172
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	1013	1134	1170	1225	1115

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 24/06/2020.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os Dados Demográficos e de Morbimortalidade supracitados são apresentados pelo sistema (DIGISUS) e não são relacionados ao primeiro segundo de 2018.

Considerando que não é possível realizar alterações no sistema, encontra-se anexado o relatório oficial apresentado no segundo quadrimestre de 2018 e não consta os números específicos sobre os índices demográficos e morbimortalidade.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	244.375
Atendimento Individual	74.144
Procedimento	48.376
Atendimento Odontológico	16.830

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2284	64699,59	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	1582	1687678,38
04 Procedimentos cirúrgicos	332	9099,50	3312	4047853,64
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	2616	73799,09	4894	5735532,02

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/09/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	5815	9373,80
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/09/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	173161	240,30	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	642383	2720968,74	-	-
03 Procedimentos clínicos	1050461	3274306,05	1583	1687956,76

04 Procedimentos cirúrgicos	20188	732243,34	3466	4147134,60
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	402	-	-	-
Total	1886595	6727758,43	5049	5835091,36

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 21/09/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1161	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4	-
Total	1165	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 21/09/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

I. Informações sobre a composição e produção da Atenção Básica no município de Parnamirim (RN).

A Política Nacional de Atenção Básica é a principal referência para os parâmetros e informações desta avaliação pelo Ministério da Saúde. As informações são atualizadas mensalmente através dos sistemas de informação e obtidas diariamente na base de dados dos programas.

1. Características Demográficas e Socioeconômicas do Município:

- População: 248.623 (2016)
- Densidade Demográfica: 2.068 hab./km²
- PIB Per capita: 13.001,84 (2011)
- % da população em extrema pobreza: 4,26 (2010)
- % da população com plano de saúde: 24,84 (setembro / 2017)

2. Equipes e Cobertura da Estratégia de Saúde da Família:

O município apresenta cobertura (*) da Estratégia Saúde da Família de 68,00%, e de Atenção Básica de 72,32%.

*Mais informações: Cobertura da Atenção Básica:

<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCobertura.xhtml>

QUADRO 01: Situação atual da implantação da(s) equipe(s) de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde:

EQUIPES	TETO	CREENCIADO	IMPLANTADO	VALOR MENSAL DO REPASSE	PERCENTUAL DE POPULAÇÃO COBERTA PELAS EQUIPES
ESF	124	54	49	343.110,00	66,61
ACS	622	322	295	299.130,00	67,07

Os incentivos mensais de custeio para a Equipe de Saúde da Família são: modalidade I R\$ 10.695,00 (dez mil e seiscentos e noventa e cinco reais), modalidade II R\$ 7.130,00 (sete mil e cento e trinta reais). Para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) é repassado incentivo de R\$ 1.014,00 (hum mil e quatorze reais) a cada mês, sendo que no último Trimestre de cada ano será repassada uma parcela extra, calculada com base no número de ACS registrados no cadastro de equipes e profissionais do Sistema de Informação definido para este fim, no mês de agosto do ano

vigente.

3. Núcleo Ampliado de Saúde da Família:

Os Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF-AB) são equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (eSF), as equipes de atenção básica para populações específicas (Consultórios na Rua - eCR, equipes ribeirinhas - ESFR e fluviais- eSFF) e com o Programa Academia da Saúde. Os NASF têm como objetivo apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade e a abrangência das ações.

QUADRO 02: Situação atual da implantação do(s) Núcleo(s) de Apoio à Saúde da Família (NASF):

TIPO	CREENCIADO	IMPLANTADO	VALOR MENSAL DO REPASSE
I	5	4	80.000,00
II	-	-	-
III	-	-	-

Obs: O parâmetro de Teto do NASF é calculado a partir do número de eSF credenciadas. Os NASF podem ser organizado sem 03 modalidades definidas de acordo com o número de eSF e/ou eAB para populações específicas (eCR, eSFR e eSFF) e recebem os seguintes incentivos: NASF 1 (5 a 9 eSF e/ou eAB) - R\$ 20.000,00 (vinte mil reais); NASF 2 (3 a 4 eSF e/oueAB) - R\$ 12.000,00 (doze mil reais); NASF 3 (1 a 2 eSF e/ou eAB) - R\$ 8.000,00 (oito mil reais).

4. Brasil Sorridente - Ações de Saúde Bucal:

O Brasil Sorridente - Política Nacional de Saúde Bucal - é o programa que visa desenvolver ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal através de uma série de ações para ampliação do acesso ao tratamento odontológico no Sistema Único de Saúde (SUS). O município de PARNAMIRIM apresenta cobertura de Saúde Bucal de 64,22 %. Se considerada somente a Estratégia Saúde da Família tem-se uma cobertura de 45,79 %. Maiores informações sobre a implantação das ações de Saúde Bucal com a Coordenação Geral de Saúde Bucal através do e-mail: cosab@saude.gov.br ou do telefone: (61) 3315-9056.

QUADRO 03: Situação atual da implantação da (s) Equipe(s) de Saúde Bucal:

EQUIPES	TETO	CREENCIADO	IMPLANTADO	VALOR MENSAL DO REPASSE
eSB - I	124	35	33	73.590,00
eSB - II	124	0	0	00,00

Os incentivos mensais de custeio são: equipe de Saúde Bucal - modalidade I R\$ 2.230,00 (Dois mil e duzentos e Trinta reais) e modalidade II R\$ 2.980,00 (dois mil, novecentos e oitenta reais). Fazem jus a 50% a mais sobre os valores mensais de custeio as eSB dos Municípios constantes do anexo I a Portaria nº 822/GM/MS, de 17/04/2006, e as eSB dos Municípios constantes no anexo da Portaria Nº 90/GM/MS, de 17/01/2008, que atendam a populações residentes em assentamentos ou remanescentes de quilombos, respeitando o número máximo de equipes definido também na Portaria nº 90/GM/MS, de 17 de janeiro de 2008.

*Consultório Odontológico:

Segundo a Portaria GM/MS Nº 2.372, de 07 de outubro de 2009, há o compromisso de doação de equipamentos odontológicos pelo Ministério da Saúde para as Equipes de Saúde Bucal (eSB) implantadas a partir de outubro/2009. Para receber esses equipamentos, fica disponível no nosso site o Sistema de Plano de Fornecimento de Equipamento Odontológico onde o gestor municipal opta por receber a cadeira odontológica diretamente no município ou receber o recurso para o próprio município realizar a aquisição.

*Centros de Especialidades Odontológicas (CEO):

O Tratamento oferecido nos Centros de Especialidades Odontológicas é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de atenção básica. O CEO deve realizar uma produção mínima mensal em cada especialidade definida na Portaria 1.464/GM, de 24 de junho de 2011: diagnóstico bucal com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca, periodontia especializada, cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros, endodontia e atendimento a portadores de necessidades especiais. O gestor pode optar entre três modalidades de implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas, com financiamento federal para custeio de R\$ 8.250,00 CEO I; R\$ 11.000,00 CEO II e R\$ 19.250,00 CEO III. No quadro abaixo apresentamos a situação de implantação por modalidade e financiamento dos CEO.

QUADRO 04: Situação atual da implantação dos Centros de Especialidades:

CEO MODALIDADES	IMPLANTADO (EM FUNCIONAMENTO)	REPASSE MENSAL CUSTEIO	OBSERVAÇÃO: VALOR DO INCENTIVO "VIVER SEM LIMITES"
I	0	0,00	-
II	1	11.000,00	-
III	0	0,00	-

*Laboratórios Regionais de Prótese Dentária:

O LRPD é um estabelecimento que realiza o serviço de prótese dentária total, prótese dentária parcial removível e/ou prótese coronária/intrarradiculares e fixas/adesivas. O gestor municipal/estadual interessado em credenciar um ou mais LRPD deve acessar o sistema de Credenciamento de LRPD disponível no site da Coordenação-Geral de Saúde Bucal /DAB/SAS <http://dab.saude.gov.br/portaldab/>.

Município com qualquer base populacional pode ter o LRPD e não há restrição quanto sua natureza jurídica, ou seja, a Secretaria Municipal/Estadual

de Saúde pode optar por ter um estabelecimento próprio (público) ou contratar a prestação do serviço (privado). A produção de prótese dentária é acompanhada de acordo com as informações prestadas pelo município/estado através do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS). O Ministério da Saúde repassa um recurso mensal aos municípios/estados para confecção de próteses dentárias, de acordo com uma faixa de produção: entre 20 e 50 próteses/mês: R\$ 7.500,00; entre 51 e 80 próteses/mês: R\$ 12.000,00; entre 81 e 120 próteses/mês: R\$ 18.000,00; e acima de 120 próteses/mês: R\$ 22.500,00.

QUADRO 05: Laboratórios Regionais de Prótese Dentária:

PORTARIA	VALOR RECURSO ANUAL	VALOR RECURSO MENSAL	FAIXA DE PRODUÇÃO	TIPO DE GESTÃO
GM 870 (19/04/2010)				
GM 1172 (19/05/2011)	142.230,00	11.853,00	51-80	Municipal
GM 1825 (24/08/2012)				

5. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade (PMAQ):

O principal objetivo do programa é induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde.

Os valores do repasse mensal do incentivo financeiro do PMAQ-AB, denominado componente de qualidade do piso de atenção básica variável, deste segundo ciclo, foram definidos pelas Portarias n. 562, de 4 de abril de 2013 e Portaria n. 1.234 de 20 de junho de 2013.

Maiores informações com a Coordenação Geral de Avaliação e Acompanhamento - CGAA através do e-mail:pmaq@saude.gov.br ou dos telefones (61) 3315-9088 / 9086. No caso específico do CEO o contato deve ser feito com a Coordenação de Saúde Bucal através do e-mail: cosab@saude.gov.br ou do telefone: (61) 3315-9056.

O município de Parnamirim no Terceiro ciclo do programa (2015) cadastrou as seguintes equipes:

QUADRO 06: Resultado de adesão ao Terceiro ciclo:

ESF/EAB	ESB/EABSB	NASF	CEO
47	35	4	1

6. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica:

O E-sus Atenção Básica (AB) foi desenvolvido para atender às necessidades de cuidado na Atenção Básica e pode ser utilizado por profissionais das equipes de AB, pelas equipes dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), do Consultório na Rua (CnR) e da Atenção Domiciliar (AD), oferecendo ainda dados para acompanhamento de programas como Saúde na Escola (PSE) e Academia da Saúde.

O primeiro passo na implantação do E-sus AB é identificar as características tecnológicas disponíveis em cada UBS para escolha do sistema que deverá ser implantado: Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) ou Coleta de Dados Simplificada (CDS).

7. Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde:

O Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com objetivo de melhorar as condições de Trabalho dos profissionais de saúde, modernizar e qualificar o atendimento à população, por meio da construção de novas e mais amplas unidades de saúde, recuperação e ampliação das estruturas físicas existentes, além de prover a informatização das UBS. O Programa é composto por cinco componentes: Construção, Reforma, Ampliação, Informatização e implantação de Telessaúde em UBS e Construção de Unidades Básicas de Saúde Fluviais.

Com o intuito de monitorar todas as obras de infraestrutura de Unidades Básicas de Saúde financiadas com recurso Federal, foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde o Sistema de Monitoramento de Obras - SISMOB, que se tornou uma ferramenta para o acompanhamento da obra. Destaca-se que em setembro de 2013, o Ministério da Saúde passou a oferecer projetos de arquitetura para a construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Maiores informações sobre o Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde entrar em contato com o GTEP - Grupo Técnico de Gerenciamento de Projetos (email qualificaubs@saude.gov.br e telefones: (61) 3315-9050/9061/9066).

8. Programa Telessaúde Brasil Redes - 0800 644 6543

O Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica visa potencializar a qualificação da Atenção Básica/Estratégia de Saúde da Família ao estimular o uso das modernas tecnologias da informação e telecomunicações para atividades de apoio matricial e educação à distância relacionadas à saúde. Constitui-se enquanto uma rede que interliga gestores da saúde, instituições formadoras e serviços de saúde do SUS, num processo de trabalho cooperado online. Tem o objetivo de aumentar a resolutividade clínica das equipes de Atenção Básica, ampliando a capacidade clínica e de cuidado; melhorar a qualidade dos encaminhamentos para a atenção especializada, reduzindo o número de encaminhamentos desnecessários; e informatizar as Unidades Básicas de Saúde.

Serviço Teleconsultoria por 0800 - o 0800 644 6543 é um serviço que oferece consultorias clínicas por telefone, esclarecendo dúvidas sobre diagnóstico e tratamento, baseadas nas melhores evidências científicas. O objetivo é ajudar a resolver os problemas de saúde dos pacientes de maneira mais rápida para ampliar o cuidado realizado na Atenção básica.

As dúvidas são respondidas em tempo real, sem a necessidade de agendamento prévio. O serviço pode ser utilizado pelos médicos, enfermeiros, dentistas, nutricionistas, fisioterapeutas, farmacêuticos, educadores físicos, assistentes sociais, psicólogos, etc. Sejam eles, de Equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal, Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF), Consultório na Rua, Equipe de Atenção Básica Prisional, Equipes de Atenção Básica, das Unidades de Básicas Fluviais ou Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas da região Amazônica ou do Pantanal que fazem parte da Atenção Básica brasileira.

O processo de adesão ao Componente Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica e Informatização das Unidades Básicas de Saúde aconteceu em novembro de 2011. Na ocasião, 3.256 municípios aderiram à proposta, distribuídos em 63 projetos aprovados, totalizando 16.836 eSF beneficiadas. O financiamento de projetos de informatização e Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica comporta valores máximos dependentes do número mínimo de eSF que serão contempladas em cada projeto. Sairá portaria de Custeio desses núcleos com critérios de financiamento em breve. (O município Parnamirim não está vinculado a um núcleo de Telessaúde. Para maiores informações procurar o núcleo de Telessaúde mais próximo).

9. Programa Saúde na Escola

O PSE constitui estratégia interministerial à Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS), para integração e articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo intersetorialmente as equipes de Atenção Básica e as equipes da Educação. Conforme Portaria Interministerial Nº 1.055, de 25 de abril de 2017, o ciclo do Programa tem vigência de dois anos. No Termo de Compromisso, pactuado no momento da adesão pelos gestores municipais da saúde e da educação, constam as ações a serem implementadas, quantidade de escolas e equipes de Atenção Básica que participarão do Programa. Um conjunto de 12 ações pode ser priorizado conforme demanda da escola, indicadores de saúde e demais indicadores sociais (violência, gravidez na adolescência, evasão escolar, etc.) e no ato da adesão o município também pode incluir ações que serão monitoradas exclusivamente por meio do E-sus AB.

Os incentivos serão repassados fundo a fundo, via PAB Variável da Atenção Básica, calculados de acordo com a faixa de estudantes pactuada no Termo de Compromisso. Os municípios recebem parcela única a cada ano do ciclo. O incentivo federal é de R\$ 5.676,00 para envolver até 600 estudantes, acrescido de R\$ 1.000,00 a cada intervalo entre 1 e 800.

QUADRO 07 - Situação do Programa Saúde na Escola:

CRECHE	PRÉ-ESCOLA	ENSINO FUNDAMENTAL	ENSINO MÉDIO	EJA	TOTAL EQUIPES	20% DA ADESÃO	80% RESTANTES
1	276	11.677	2.756	1.882	26	14.600,00	0

10. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares:

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs), denominadas pela Organização Mundial de Saúde como Medicinas Tradicionais e/ou Complementares, foram institucionalizadas no SUS, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), aprovada pela Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006. A política contempla diretrizes e responsabilidades institucionais para oferta de serviços e produtos da Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Plantas Medicinais e Fitoterapia e constitui observatórios de Medicina Antroposófica e Termalismo Social/Crenoterapia.

As práticas integrativas e complementares trazem, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde, o incremento de diferentes abordagens e a ampliação do acesso à práticas de cuidado que tem em sua essência um outro olhar sobre o indivíduo e sobre o processo saúde-doença.

No município de Parnamirim existe(m) 0 estabelecimento(s) que oferta(m) o serviço de PICs, destes 0 oferta(m) acupuntura, 0 fitoterapia, 0 outras técnicas em medicina tradicional chinesa, 0 práticas corporais/atividade física, 0 homeopatia e 0 oferta(m) medicina antroposófica. O valor aprovado em (2016) para pagamento dos procedimentos de PICs foi de 0,00, sendo 0,00 para sessões de acupuntura e 0,00 para consultas médicas em acupuntura e homeopatia.

Para a formação de mais profissionais e sensibilização dos gestores municipais e estaduais para área, o DAB, como coordenador da PNPIC, tem investido em cursos à distância. Os cursos estão disponíveis na Comunidade de Práticas, que é uma plataforma online para troca de experiências entre os profissionais da atenção básica. Saiba mais em atencaoabasica.org.br/courses

11. Programa Academia da Saúde:

O Programa Academia da Saúde, normatizado pela Portaria nº 2.681/GM/MS, de 7 de novembro de 2013, e redefinido pela Portaria nº 1.707/GM/MS, de 26 de setembro de 2016, tem o objetivo de contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população, por meio de espaços físicos dotados de equipamentos, estrutura e profissionais qualificados, denominados polos. Os polos são espaços públicos de saúde da Atenção Básica construídos ou designados para o desenvolvimento das ações previstas e planejadas para o Programa. O polo deverá estar localizado na área de abrangência do estabelecimento de saúde de referência no âmbito da Atenção Básica, compondo a Rede de Atenção à Saúde (RAS) local, em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS).

12. Consultório na Rua:

O Consultório na Rua é um dos componentes da atenção básica na rede de atenção psicossocial. Os Consultórios na Rua são equipes multiprofissionais e itinerantes que oferecem atenção integral a saúde para a população em situação de rua. Além do cuidado direto, também atuam como articuladores da rede local, por compartilhar o cuidado de casos extremamente complexos, implicando assim os atores locais neste cuidado.

Apresenta as seguintes modalidades para implantação e respectivos valores dos incentivos federais de custeio:

MODALIDADE	VALORES DOS INCENTIVOS FEDERAIS DE CUSTEIO MENSAL
Modalidade I	R\$19.900,00 (dezenove mil e novecentos reais)
Modalidade II	R\$27.300,00 (vinte e sete mil e trezentos reais)
Modalidade III	R\$ 35.200,00 (trinta e cinco mil e duzentos reais)

No Brasil atualmente 283 municípios são elegíveis para implantação de equipes de Consultório na Rua (eCR), segundo a Portaria 122 de 26 de janeiro de 2012. Os demais municípios que tenham interesse em implantar eCR devem justificar a existência de, no mínimo, 80 pessoas em situação de rua, através de documento oficial. As 92 (noventa e duas) equipes de consultório de rua constantes do anexo II da referida Portaria, contempladas com financiamento oriundo das Chamadas de Seleção realizadas em 2010 pela Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas do DAPES/ SAS/MS. Também poderão ser cadastradas como equipes de Consultório na Rua, desde que se adequem a alguma das modalidades descritas e que seja formalizado o pedido de adequação junto ao Departamento de Atenção Básica /SAS/MS.

O cadastramento de novas equipes de Consultórios na Rua deverá seguir os trâmites previstos para cadastramento de equipes de Saúde da Família, conforme Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica. O município de Parnamirim é elegível para implantação do Consultório na Rua. Teto: 1

13. Acompanhamento das Condições do Programa Bolsa Família:

O município de PARNAMIRIM possui 9.093 famílias beneficiárias do PBF com perfil saúde, destas na 1ª vigência de 2018 foram acompanhadas 2.268 famílias pela Atenção Básica com 24,94 %.

Informações gerais sobre a produção da Atenção Básica:

PRODUÇÃO AMBULATORIAL POR GRUPO DE PROCEDIMENTO DO MUNICÍPIO DE PARNAMIRIM (RN)	
GRUPO DE PROCEDIMENTO	2º QUADRIMESTRE
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.370
Ações coletivas / individuais em saúde	913
Vigilância em Saúde	457
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	325.939
Coleta de material	2.287
Diagnóstico em laboratório clínico	290.944
Diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica	3.056
Diagnóstico por radiologia	7.671
Diagnóstico por ultrassonografia	2.360
Diagnóstico por Tomografia	1.027
Diagnóstico por endoscopia	0
Métodos diagnósticos em especialidades	6.215
Diagnóstico por Teste rápido	12.375
03 Procedimentos Clínicos	336.948
Consultas / Atendimentos / Acompanhamento	312.015
Fisioterapia	11.504
Tratamentos clínicos (especialidades)	3.313
Tratamento em Nefrologia	7.866
Tratamentos odontológicos	2.250
04 Procedimentos Cirúrgicos	5.917
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, Tecido subcutâneo e mucosa	4.763
Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0
Cirurgia do aparelho da visão	745
Cirurgia do aparelho circulatório	0
Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	24
Cirurgia do sistema osteomuscular	73
Cirurgia do aparelho geniunitário	5
Cirurgia de mama	0
Cirurgia Torácica	0
Cirurgia reparadora	0
Bucomaxilofacial	204
Outras Cirurgias	0
Anestesiologia	0
Cirurgia em nefrologia	24
05 Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	0
Coleta e exames para fins de doação de órgãos, Tecidos e Células de Transplante	0
Transplante de Órgãos, Tecidos e Células	0
Acompanhamentos e intercorrências no pré e pós Transplante	0
06 Medicamentos	0
Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	0
07 Órteses, próteses e materiais especiais	51
Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	0
Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	51
08 Ações Complementares da atenção à saúde	0
Ações relacionadas ao estabelecimento	0
Autorização / Regulação	0
TOTAL	670.225

Acima consta demonstrativo da produção ambulatorial por grupo de procedimento realizados pela rede de serviços de saúde no primeiro quadrimestre de 2018.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 08/2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	4	0	4
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	31	31
HOSPITAL GERAL	1	0	1	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	0	3	4
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	3	3
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	0	6	7
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
POLICLINICA	0	0	5	5
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	2	2
Total	3	4	58	65

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/05/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	51	0	0	51
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	4	1	5
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	0	1	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	6	0	0	6
PESSOAS FISICAS				
Total	58	4	2	64

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/05/2020.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

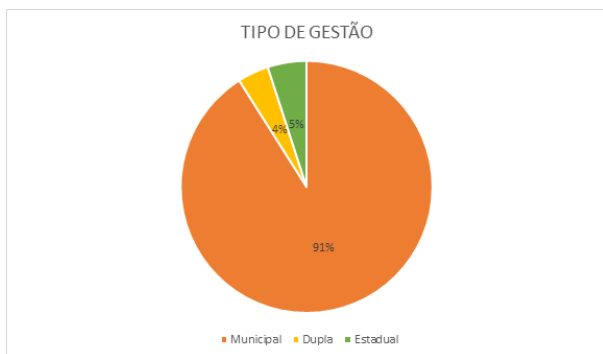
• Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

A Rede Física de Serviços Públicos de Saúde dispõe de 133 estabelecimentos de saúde conforme informação do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, considerando os dados referentes ao segundo quadrimestre de 2018.

Observa-se que os Estabelecimentos de Saúde estão representados da seguinte maneira segundo a gestão:

- Gestão Municipal: 91%.

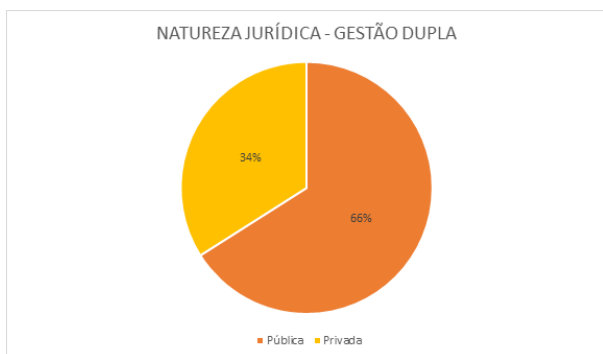
- Gestão Estadual: 05%.
- Gestão Dupla: 04%



NATUREZA JURÍDICA (Gerência)	Total	TIPO DE GESTÃO		
		Municipal	Estadual	Dupla
-	-			
ESTADUAL	15	0	12	3
MUNICIPAL	150	150	0	0
PRIVADA	84	78	0	6
TOTAL	249	228	12	9

Representação da Gestão Dupla:

Gestão Dupla: 66% Gerência Pública. 34% Gerência Privada.



No município de Parnamirim há os seguintes serviços de gestão dupla conforme as respectivas justificativas:

- Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena com 86 leitos existentes cadastrados no SUS (18 leitos de cirurgia Geral, 46 leitos de ortopediatraumatologia, 12 leitos de clínica geral e 10 leitos de UTI Adulto- Tipo II) - Gestão Dupla Regida pelo Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos Nº 013/2016 e Programação Pactuada Integrada - PPI / 2015.
- Clínica / Centro de Especialidade PRORIM Clínica Assistência Nefrológica LTDA, contrato de Prestação de serviços com o Estado do Rio Grande do Norte, atendendo a Alta Complexidade na área da Nefrologia, atendendo usuários residentes em Parnamirim através da Programação Pactuada Integrada - PPI.
- O Centro de Atenção Psicossocial de Parnamirim - ABRASSAME embora localizado no Município de Parnamirim é uma Instituição Privada e atualmente não presta serviço ao município de Parnamirim desde a Implantação dos CAPS Infantil (Portaria SAS Nº 649 de 18 de julho de 2012), CAPS II - Transtornos Mentais Adultos (Portaria SAS Nº 2.450 de 09 de janeiro de 2017) e CAPS AD em processo de Habilitação (SAIPS - Proposta 36.455/2018), o referido serviço encontra-se ativo no CNES nº 2473186.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 01/2018

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	76	87	74	360	332
	Intermediados por outra entidade (08)	5	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Informais (09)	32	15	6	41	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	3	0	2	0	0
	Celetistas (0105)	8	1	10	9	0
	Autônomos (0209, 0210)	57	2	62	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	18	0	2	1	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	189	46	176	242	1
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	14	0	10	9	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 24/10/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2014	2015	2016	2017	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	9	185	602	
	Celetistas (0105)	44	131	162	180	
	Informais (09)	0	18	128	156	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	4	24	24	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	7.876	10.292	11.187	11.753	
	Informais (09)	0	77	1.191	1.420	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	36	72	60	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2014	2015	2016	2017	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	41	72	275	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	5.073	5.472	6.604	8.364	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 24/10/2023.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A Secretaria Municipal de Saúde - SESAD possui aproximadamente 2.625 servidores. Ressalta-se que é possível existir uma variação nos dados informados, para mais ou para menos, devido à atualização e alimentação do sistema. A rede de serviços da SESAD está se expandindo, exigindo o ingresso de mais servidores (profissionais de saúde e

profissionais administrativos). Projeta-se a realização de um concurso público para reduzir o déficit de profissionais na rede da SESAD nos anos seguintes.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - 1. Aprimorar o acesso à atenção integral à saúde fortalecendo as redes assistenciais definindo a Unidade Básica de Saúde, porta de entrada para a Rede de Saúde Pública e ordenadora de Serviços em Saúde

OBJETIVO Nº 1.1 - Reorganizar as unidades básicas de Saúde para atender a população em todos os ciclos de vida, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde com cuidado adequado, no tempo, lugar e na qualidade necessária a cada situação.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. 100% das Equipes de Estratégia Saúde da Família com processo de trabalho reorganizado, Agenda implantada.	% de Equipes com processo de trabalho reorganizado e agenda implantada/ano.	0			100,00	70,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar o processo de trabalho a fim de garantir a melhoria do acesso da população aos serviços de saúde									
2. 29 Unidades de Saúde Reformadas até 2021.	Nº de Unidades de Saúde Reformadas/ano.	0			29	8	Número	6,00	75,00
Ação Nº 1 - Realizar Manutenção e Reforma da estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde.									
3. Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com aplicativo do prontuário eletrônico do cidadão implantado.	0			100,00	70,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar Manutenção e Reforma da estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde.									
4. Manter 80% ou mais dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família acompanhados nas condicionalidades da Saúde	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	0			80,00	80,00	Percentual	32,72	40,90
Ação Nº 1 - Ampliar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.									
Ação Nº 2 - Contratar estagiários extracurriculares para auxiliarem tanto no acompanhamento dos beneficiários do Programa como no registro dos dados no E - gestor;									
Ação Nº 3 - Imprimir e enviar às UBS os mapas de acompanhamento disponibilizados pelo E - gestor para que os Agentes Comunitários das UBS possam fazer a busca ativa dos beneficiários do Bolsa família;									
Ação Nº 4 - Imprimir e enviar às UBS o guia sobre como fazer o acompanhamento dos beneficiários e de como preencher o mapa corretamente;									
Ação Nº 5 - Equipar às UBS com: balanças digitais adulto e pediátrica, antropômetro e infantômetro; Criar grupos de acompanhamento e orientação nas Unidades Básicas de Saúde, através das equipes do NASF.									
5. 100% Unidades Básicas de Saúde com o Programa de Controle do Tabagismo implantado.	Percentual de Equipes com o programa de controle do Tabagismo/ano implantado.	0			100,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o Programa de controle do Tabagismo na Atenção Básica.									
6. 100% das Equipes estratégicas da APS mínima mantidas.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter equipes estratégicas da Atenção Primária à Saúde (APS). (Estratégia de Saúde da Família- ESF, Estratégia de Saúde Bucal- ESB, Núcleo de Apoio à Saúde da Família e NASF).									
Ação Nº 2 - Estruturar processo de trabalho das estratégias de saúde da família a fim de ampliar o acesso da população.									
7. 100% das pessoas com sobrepeso e obesidade Residentes em Parnamirim assistidas pela ESF e NASF	Percentual de pessoas com sobrepeso e obesidade assistidas pela ESF e NASF	0			100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00

Ação Nº 1 - Incrementar a Linha de cuidado á pessoa com sobrepeso e obesidade.									
8. Ampliação de 02 Equipes de NASF até 2021	Número de equipes NASF Ampliadas no período de 2018-2021	0			2	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ampliação do Numero de Equipes do NASF equiparando ao quantitativo preconizado pelo Ministério da Saúde em relação as Equipes da Estratégia de Saúde da Família									
9. 100% de cobertura de Metas Pactuadas nos equipamentos de educação inscritos no PSE.	Percentual de equipamentos de educação inscritos no PSE com ações relacionadas à saúde pactuadas	0			100,00	100,00	Percentual	66,12	66,12
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações relacionadas ao Programa de Saúde Escolar¿ PSE.									
10. Estimular, acompanhar e coordenar a implantação e implementação das Práticas Integrativas e Complementares do SUS, em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde realizando Práticas Integrativas e Complementares do SUS	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais da estratégia saúde da família e NASF para trabalhar com as práticas integrativas e complementares nas unidades básicas de saúde									
Ação Nº 2 - Estimular, acompanhar e coordenar a implantação e implementação das Práticas Integrativas e Complementares do SUS nas Unidades Básicas de Saúde.									

DIRETRIZ Nº 2 - 2. Fortalecer as Redes de Atenção em saúde prioritárias.

OBJETIVO Nº 2.1 - Garantir o cuidado da saúde da mulher, do cuidado primário no pré- natal, parto e puerpério e a todas as crianças nos primeiros 2 anos de vida									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Atualizar anualmente o Plano municipal de ações da Rede Cegonha.	Plano Municipal da Rede Cegonha atualizado e Rede implementada e mantida	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter e implementara Rede Cegonha, garantindo o cuidado no pré-natal, parto e puerperio e a todas as crianças nos primeiros 2 anos de vida									
2. Ampliar a oferta de Exame citopatológico a população feminina de 25 a 64 a cada ano.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0			0,49	0,44	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Ampliar a coleta de preventivos de Câncer de colo uterino nas mulheres, de 25 anos a 64 anos									
3. Ampliar a oferta de Exame de Mamografia de rastreamento nas mulheres de 40 a 69 anos realizada.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0			0,35	0,31	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 40 a 69 anos cadastradas nas UBS									
OBJETIVO Nº 2.2 - Ampliar a Rede de Saúde Mental									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Fortalecer a rede de saúde mental com ênfase na dependência de álcool e outras drogas, por meio do apoio a 100% dos CAPS habilitados no município, com monitoramento e avaliação	CAPS AD III Habilitado pelo MS	0			100,00	100,00	Percentual	0	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar a Atenção integral à saúde mental da população em serviços extra hospitalares.									
Ação Nº 2 - Habilitar o CAPS AD III 24 horas									
2. 3 Centros de Atenção Psicossocial na Rede de Saúde Mental implementada e mantida.	Nº de CAPS funcionando no Município	0			3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 2 - Realizar matriciamento e apoiar a atenção básica no que se refere ao cuidado compartilhado, ampliando e fortalecendo a Rede de Atenção Psicossocial.									
Ação Nº 1 - Implementar e manter a Rede de Saúde Mental.									
Ação Nº 3 - Manter a população informada sobre o pleno acesso aos serviços de saúde mental, nas modalidades existentes no município, promovendo conhecimento, educação e saúde.									
3. Implantar 4 leitos psiquiátricos no hospital Geral para em 4 anos.	Número de leitos disponibilizados no hospital geral na Atenção à crise.	0			4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar Leitos Psiquiátricos no hospital geral.									
4. 100% das Equipes da Atenção Básica participando do processo de atividades desempenhadas no cuidado em Saúde para o público AD e pessoas com transtorno mental	Percentual de Equipes participando no processo de atividades desempenhadas	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	0
Ação Nº 1 - Promover cuidados em saúde para o público AD e Pessoas com transtorno mental em articulação com Atenção Básica.									
Ação Nº 2 - Supervisionar e capacitar as equipes da atenção básica, serviços e programas de saúde mental.									
Ação Nº 3 - Realizar ações de saúde mental promovidas uma vez ao mês pela Rede de Atenção Psicossocial nos espaços públicos conforme agenda integrada									
5. Reorganizar o Fluxo de atendimento Assistencial nos Centros de Atenção psicossocial	Fluxo de atendimento Assistencial nos Centros de Atenção psicossocial organizado	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	999,99
Ação Nº 1 - Oferecer aos usuários do CAPS atendimento Psiquiátrico qualificado aumentando em 1 turno para atender a toda demanda									
6. Implantar e manter 1 Unidade de Acolhimento Adulto para pacientes droga ditos.	Nº de Unidades de Acolhimento habilitadas e implantadas	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir o Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras Drogas (Unidade de Acolhimento), no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial.									
7. Implantar e manter 1 Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil para pacientes droga ditos.	Nº de Unidades de Acolhimento habilitadas e implantadas	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir o Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras Drogas (Unidade de Acolhimento), no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial.									
8. Atividades externas com veículo disponível.	Disponibilização de Veículo para as atividades	Percentual			100,00	100,00	Percentual	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir veículo para o apoio aos usuários que não tem condições físicas de virem ao serviço, busca ativa, realização de visitas domiciliares, visitas institucionais, participação dos trabalhadores nas reuniões de redes sócios assistenciais.									
Ação Nº 2 - Eventos de educação permanente em outros municípios, assim como para realização do apoio matricial, entre outras atividades na comunidade.									

Ação Nº 3 - Garantir o pleno acesso aos usuários que por questões excepcionais e limitações físicas e psicológicas estão impossibilitados de comparecer ao serviço de saúde mental.

OBJETIVO Nº 2.3 - Ampliar o cuidado integral da pessoa com deficiência nas redes de atenção à saúde, reorganizando as ações nos diversos pontos de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Habilitar/Implantar e manter os serviços do Centro Especializado em Reabilitação Tipo III Físico, Auditivo e Visual;	Centro Especializado em Reabilitação tipo III Habilitado e implantado	0			1	0	Número	0	0

Ação Nº 1 - Ampliar o acesso dos usuários Referenciados aos serviços da Rede de Atenção à Reabilitação, Ampliar o quadro de profissionais conforme necessidade da demanda identificada

Ação Nº 2 - Reorganização do Funcionamento do CER Tipo III

Ação Nº 3 - Contratar equipe multiprofissional devidamente qualificada capacitada para a prestação de assistência especializada para pessoas com deficiência, conforme Portaria/MS Nº 835, de 25 de abril de 2012.

2. Atualizar e monitorar a Pactuação Programada Integrada.	Número de Pactuações atualizadas/ano.	Número			8	2	Número	0	0
--	---------------------------------------	--------	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Ajustar a Pactuação Programada Integrada à PPI conforme as necessidades

3. Ampliar em 10% a cada ano a oferta de procedimentos de diagnósticos, principalmente para atender os casos prioritários.	Número de equipamentos adquiridos e serviços contratados	Número			10,00	10,00	Percentual	0	0
--	--	--------	--	--	-------	-------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Aquisição e Manutenção de Equipamentos

4. Promover a socialização das ações do CER	Número de atividades educativas realizadas	Número			8	2	Número	0	25,00
---	--	--------	--	--	---	---	--------	---	-------

Ação Nº 1 - Promoção de atividades educativas aos usuários, incluindo a articulação com escola, família e demais instituições sociais;

OBJETIVO Nº 2.4 - Reorganizar a atenção à saúde do portador de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabete Mellitus e idoso no cuidado integrado em rede desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. 100% dos Usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica cadastrados e estratificados conforme risco	Proporção de portadores de Hipertensão arteriais sistêmicas cadastrados e estratificados conforme risco	0			100,00	25,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0

Ação Nº 1 - Estruturar atenção aos portadores de Hipertensão arterial sistêmica de acordo com os estratos de risco conforme as diretrizes Nacionais e amplificar a promoção à saúde

2. 100% dos usuários com Diabetes Mellitus cadastrados	Proporção de portadores de Diabetes Mellitus cadastrados	0			100,00	25,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
--	--	---	--	--	--------	-------	-----------	---	---

Ação Nº 1 - Estruturar a atenção aos portadores de Diabete de acordo com os estratos de risco conforme as diretrizes Nacionais e amplificar a promoção à saúde.

3. 80% das UBS com acesso ao Telessaúde	Percentual de UBS com acesso ao Telessaúde	0			80,00	20,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
---	--	---	--	--	-------	-------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Disponibilizar os atendimentos da atenção especializada através da ferramenta Telessaúde para apoiar a atenção à saúde das pessoas com hipertensão, diabetes/ou idosos

Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais da estratégia saúde da família no telessaúde

4. 80% UBS com ações de cuidado apoiado às condições crônicas	Percentual de UBS que realizam ações de cuidado apoiado às condições crônicas/ano.	0			80,00	20,00	Percentual	20,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar novas tecnologias de cuidado apoiado às condições crônicas, tais como: Apoio ao autocuidado, grupo operativo, grupo de pares, cuidado compartilhado, entre outras.									
Ação Nº 2 - implantação do fluxograma do atendimento ao paciente na linha de cuidado as doenças crônicas (obesidade, hipertensão, diabéticos, neoplasia, renal, E a obesidade)									
Ação Nº 3 - Capacitar estratégia saúde da família e os agentes comunitários de saúde									
5. Implantar em 100% das Unidades Básicas a Caderneta do Idoso.	Percentual de Unidades Básicas com Caderneta do Idoso implantada	0			100,00	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Capacitar o uso da caderneta do idoso nas ESF em 25% do município.									
Ação Nº 2 - Plataforma digital para tomada de decisões, monitoramento e promoção do envelhecimento ativo									
Ação Nº 3 - Promover a melhoria das condições de saúde do idoso e da rede de atenção ao idoso									
6. Garantir o acesso e a integralidade da atenção a 100% dos pacientes com hipertensão e diabetes cadastrados e acompanhados nas unidades da rede municipal, respeitando os critérios definidos em protocolos específicos quando referenciados para cuidados especializados.	Percentual de usuários hipertensos e Diabéticos cadastrados e acompanhados nas Unidades da Rede Municipal	0			100,00	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Garantir o acesso e a integralidade da atenção a 100% dos pacientes com hipertensão e diabetes cadastrados e acompanhados nas unidades da rede municipal, respeitando os critérios definidos em protocolos específicos									
OBJETIVO Nº 2.5 - Reorganizar a atenção à Saúde Bucal, visando cuidado integrado em rede, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar 32 equipes de Saúde Bucal.	Número de equipes de Saúde Bucal implantadas.	0			32	8	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ampliar o acesso da população aos serviços de Saúde Bucal.									
2. Ampliar em 10% a cada ano o número de atendimentos das especialidades do Centro de Especialidades Odontológicas CEO	Percentual de atendimentos por especialidades realizadas pelo Centro de Especialidade Odontológica (CEO).	0			10,00	10,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Manter e ampliar o número de atendimento no Centro de Especialidade Odontológica (CEO) e suas especialidades.									
Ação Nº 2 - Qualificar os profissionais da rede básica, para que os mesmos se capacitem em fazer os procedimentos básicos com os pacientes especiais, e adquiram sensibilidade de referência no caso da necessidade dos mesmos.									
Ação Nº 3 - Estruturar com forma profissional e insumos, o atendimento em âmbito hospitalar, para realizar nesses pacientes									
3. Manter 1 (um) serviços de referência em urgência odontológica funcionando	Número de Unidade 24:00 horas com atendimento de urgência odontológica odontológico	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter o atendimento de urgência odontológica nas Unidades 24h.									
4. 100% das UBS realizando ações de prevenção e diagnóstico de câncer de boca	Percentual de UBS que realizam ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca.	0			100,00	25,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Manter as ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca na Atenção Primária Saúde - APS.									

5. 01 (um) Laboratório Regional de Prótese Dentária, reestruturado e reativado	Laboratório Regional de Prótese Dentária, reestruturado e reativado	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Reestruturar e reativar o Laboratório Regional de Prótese Dentária									
Ação Nº 2 - Reativar o laboratório de prótese dentária, e qualificar os profissionais, para referenciar esses atendimentos no CEO									
OBJETIVO Nº 2.6 - Implementar e ampliar os serviços da Saúde Prisional.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar Protocolo de funcionamento da Atenção Integral a saúde da população carcerária	Protocolo de funcionamento da Atenção Integral a saúde da população carcerária implantado	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Construir, implantar o protocolo de funcionamento da Atenção integral à saúde da população carcerária.									
Ação Nº 2 - Implantar e implementar o protocolo municipal da atenção integral á saúde da população carcerária									
2. 2 ações/ano relacionadas ao HIV/AIDS contempladas no Plano Estadual de Saúde nos Presídios, em referência ao atendimento à população carcerária/confinada.	Numero de ações/ano, relacionadas ao HIV/AIDS contempladas no Plano Estadual de Saúde nos Presídios, em referência ao atendimento à população carcerária/confinada	0			2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar parceria com organismos afins para execução de ações relacionadas ao HIV/AIDS contempladas no Plano Estadual de Saúde nos Presídios, em referência ao atendimento à população carcerária/confinada.									
3. 100% das Unidades Prisionais com atendimentos em saúde	Percentual de Unidades Prisionais com atendimentos em saúde.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar atendimento organizado e de qualidade.									
Ação Nº 2 - Disponibilizar atendimento organizado e referenciado na rede serviços de saúde para 70% da população carcerária dos presídios localizados no município.									
DIRETRIZ Nº 3 - 3. Promoção a saúde como premissa para uma melhor qualidade de vida.									

OBJETIVO Nº 3.1 - Implantar a política municipal de promoção da saúde em consonância com a política nacional de promoção da saúde e com a agenda 2030 de desenvolvimento sustentável.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a Política Municipal de Promoção à Saúde para o Município de Parnamirim/RN, foco no aumento da prevenção e diminuição dos agravos de casos de baixa complexidade	Política Municipal de Promoção à Saúde para o Município de Parnamirim/RN, foco no aumento da prevenção e diminuição dos agravos de casos de baixa complexidade Implantada	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Construir a política municipal de Promoção à Saúde para o Município de Parnamirim/RN, foco no aumento da prevenção e diminuição dos agravos de casos de baixa complexidade.									
2. Implantar/implementar grupos operativos para adoção de hábitos de vida saudável em 100% das unidades básicas de saúde.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com Grupos formados	0			100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Formar grupos operativos no cuidado a saúde na Atenção Primária.									
3. Implantar a prática da terapia comunitária enquanto política institucional em 100% das Unidades Básicas de Saúde	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com Prática de terapia comunitária implantada	0			100,00	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Contribuir para a redefinição da prática médica, através da valorização dos saberes e práticas dos sujeitos usualmente desconsiderados devido à sua origem popular.									
4. Política Municipal de Promoção à Saúde implantada.	Política Municipal de Promoção à Saúde implantada.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar e implementar e com prioridade a execução da Política Municipal de Promoção à Saúde, assegurando que o planejamento dos processos de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde siga os princípios, diretrizes e valores da Política Nacional de Pr									

DIRETRIZ Nº 4 - 4. Rede de Atenção à Urgência e Emergência.**OBJETIVO Nº 4.1 - Implementar a rede de atenção as urgências e emergências para atender a população, desenvolvendo ações de assistência com cuidado adequado, no tempo e lugar e na qualidade necessária a cada situação.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar 100% dos profissionais das equipes das Unidades Básicas para atender as pequenas Urgências	Percentual de profissionais das equipes das Unidades Básicas capacitados para atender as pequenas Urgências..	0			100,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes das Unidades Básicas de Saúde para atender as pequenas urgências.									
2. Garantir acesso a 100% o atendimento às urgências como componente primordial na atenção pré-hospitalar móvel. SAMU 192 Metropolitano.	Percentual de atendimento às urgências como componente primordial na atenção pré-hospitalar móvel.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Garantir o atendimento às urgências como componente primordial na atenção pré-hospitalar móvel.									

3. Ampliar em 60% a oferta do número de atendimentos de urgências e emergências com ampliação do quadro de profissionais qualificados	Percentual de atendimentos de urgência e emergência realizados em relação ao ano anterior	0			60,00	15,00	Percentual	15,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar e Implementar o fluxo da rede de urgência e emergência na UPA e pronto socorro na Unidade Márcio Marinho e UPA Maria Nazaré Silva dos Santos e Salas de Estabilização.									
Ação Nº 2 - Habilitando a UPA e pronto socorro da Unidade Márcio Marinho									
4. Implantar protocolo de atendimento clínico, classificação de risco e procedimento administrativos.	Protocolo de atendimento clínico, classificação de risco e procedimentos administrativos implantados.	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaboração e implantação de protocolo de atendimento clínico, classificação de risco e procedimentos administrativos									
5. 30 leitos de Retaguarda implantados nos Hospitais Regionais (7ª região de Saúde) em quatro anos.	Total de leitos de retaguarda ampliados ao ano nos Hospitais Regionais de Referência.	0			30	10	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Junto ao Governo do Estado do Rio Grande do Norte viabilizar a ampliação a oferta de leitos de retaguarda anualmente.									
6. 10 leitos de UTI implantados em dois anos no Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena.	Total de leitos de UTI ampliados ao ano no Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena.	0			10	5	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Junto ao Governo do Estado do Rio Grande do Norte viabilizar a ampliação d a oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensivo UTI.									
7. Monitorar 100% dos óbitos por doenças cardiovasculares, ocorridos na UPA.	Percentual dos óbitos por doenças cardiovasculares ocorridos na UPA.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar avaliação qualitativa das Declarações de óbitos precoces por doenças cardiovasculares, ocorridos nas Unidades de Pronto Atendimento à UPA do município									
8. Criar o Portal da Secretaria Municipal de Saúde - SESAD, com o objetivo de divulgar informações da Saúde a população	Portal da Secretaria Municipal de Saúde - SESAD, criado e alimentado regularmente	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Divulgar no Portal da Secretaria Municipal de Saúde SMS, nos Conselhos de Saúde, Nas UNIDADES de Saúde e em outros meios de comunicação em quais situações as pessoas devem procurar a Unidade de Pronto Atendimento -UPA									

DIRETRIZ Nº 5 - 5. Organização da Atenção Ambulatorial e Hospitalar Especializada Média e Alta Complexidade.

OBJETIVO Nº 5.1 - Assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada com a Atenção Primária à Saúde e fornecer aos usuários do SUS uma resposta adequada e tempo oportuno de acordo com as suas necessidades.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Criar e implantar Protocolos Clínicos e de Regulação do Acesso e divulgar em todas as formas de mídias.	Protocolos divulgados em meios digitais, impressos e demais meios de divulgação.	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Divulgar entre a população e os usuários do SUS os Protocolos de encaminhamento para a atenção especializada no Sistema Único de Saúde à SUS, com a finalidade de qualificar o uso da população nos serviços referenciados.									
Ação Nº 2 - Qualificando a execução dos serviços e diminuindo a demanda reprimida e desperdícios em procedimentos desnecessários.									

2. 100% dos serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado.	Percentual de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado/ ano.	0			100,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada									
3. 04 relatórios elaborados e divulgados com informações de absenteísmo nos serviços ambulatoriais especializados	Número de relatórios elaborados/ano.	0			4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar informações de absenteísmo nos serviços ambulatoriais especializados através de relatório específico									
4. No acumulado dos 4 anos ampliar em 15% os atendimentos das Policlínicas especializadas e procedimentos de diagnósticos de média complexidade.	Percentual de aumento no volume da produção em relação ao ano anterior.	0			15,00	4,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Manter e ampliar os atendimentos das Policlínicas especializadas e procedimentos de diagnósticos de média complexidade.									
Ação Nº 2 - Contratar Serviços complementares de Saúde por especialidade conforme necessidade.									
5. Realizar 01 Relatório quadrimestral de Monitoramento dos Serviços da Rede Especializada	Relatório quadrimestral de Monitoramento dos Serviços da Rede Especializada realizado	0			12	3	Número	1,00	33,00
Ação Nº 1 - Realizar avaliações dos serviços da rede especializada.									
Ação Nº 2 - Realizar o Controle, avaliação, monitoramento dos serviços da rede especializada.									
6. Realizar 2 capacitações/ano para qualificar o acolhimento ao usuário	Numero de Capacitações realizadas/ano	0			8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os servidores das unidades da atenção para melhorar e qualificar o acolhimento ao usuário									
7. Monitorar a contratualização do hospital Deoclécio Marques sob gerência estadual a partir da definição de metas fixadas em Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos e Plano Operativo.	Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos e Plano Operativo assinado pelos gestores	0			12	3	Número	1,00	33,33
Ação Nº 1 - Monitorar a contratualização do hospital sob gerência estadual a partir da definição de metas fixadas em Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos e Plano Operativo									
Ação Nº 2 - Elaboração do Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos e Plano Operativo									
8. Implantação da linha de cuidado de oncologia do município.	Linha de cuidado da rede de oncologia do município implantado	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar a linha de cuidado da rede de oncologia do município									
9. Implantação de um Núcleo de Prevenção a Violência e Cultura de Paz.	Núcleo de Prevenção a Violência e Cultura de Paz implantada.	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar o Núcleo de Prevenção a Violência e Cultura de Paz.									
10. Manutenção e ampliação da linha de cuidado a pessoa com sobre peso e Obesidade	Linha de cuidado a pessoa com sobre peso e Obesidade mantida e ampliada	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter e ampliar a linha de cuidado a pessoa com sobre peso e Obesidade.									

DIRETRIZ Nº 6 - 6. Regulação, controle, avaliação e auditoria do sistema municipal de saúde
OBJETIVO Nº 6.1 - Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 1 (uma) auditoria por Semestre nos pontos de atenção a saúde conforme prioridades estabelecidas pelo gestor municipal	Número de processos de auditoria realizados, conforme prioridades estabelecidas pelo gestor municipal	0			8	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar a trajetória do paciente nos pontos de atenção à saúde conforme as linhas de cuidados das redes de atenção prioritárias									
2. Um estudo realizado a cada dois anos para dimensionamento de leitos de UTI no município.	Número de Estudos de dimensionamento de leitos de UTI realizado.	0			2	1	Número		
Ação Nº 1 - Realizar estudos para dimensionar a necessidade de leitos de UTI no Município.									
Ação Nº 2 - Realizar estudo da utilização dos leitos por hospital.									
3. Um estudo realizado a cada dois anos para avaliar a utilização dos leitos por hospital.	Numero de Estudo realizado para avaliar a utilização dos leitos por hospital	0			2	1	Número		
Ação Nº 1 - Realizar estudo da utilização dos leitos por hospital.									
4. Acompanhamento realizado continuamente em 90% dos estabelecimentos de saúde contratados.	Percentual de avaliações Realizadas em relação ao número total de estabelecimentos com contrato.	0			90,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Avaliar e controlar continuamente a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares, conforme definido nos contratos dos prestadores de serviços do SUS									
Ação Nº 2 - Avaliar a necessidade de contratação de serviços complementares de Saúde por especialidade									
5. Indicadores e parâmetros assistenciais definidos e implantados em 100% dos serviços de saúde prioritizados.	Indicadores e parâmetros assistenciais definidos e implantados nos serviços de saúde prioritizados pelo gestor municipal.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Definir e implantar indicadores conforme parâmetros assistenciais estabelecidos para monitoramento dos serviços de saúde por perfil de atendimento.									
6. 100% dos processos demandados de habilitação de serviços no SUS instruídos e encaminhados.	Percentual de processos demandados de habilitação de serviços no SUS instruídos e encaminhados	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar os indicadores dos serviços de saúde prioritizados									

7. 01 estudo avaliativo quanto à compatibilidade entre a capacidade instalada, a programação e a produção dos estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Municipal de Saúde, priorizados pelo gestor municipal realizado/ano.	Número de estudos realizados conforme priorizado pelo gestor municipal	0			4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar estudos avaliativos quanto à compatibilidade entre a capacidade instalada, a programação e a produção dos estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Municipal de Saúde, priorizados pelo gestor municipal.									
8. Desencadeamento de processos de auditoria em 100% dos serviços.	Percentual de serviços auditados	0			100,00	25,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Auditar serviços de saúde conforme necessidade apontada nos relatórios de avaliação dos serviços.									
9. 100% dos serviços Priorizados monitorados.	Percentual de serviços priorizados monitorados.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar os indicadores dos serviços de saúde priorizados									
10. Realizar a atualização da Pactuação Programada Integrada - PPI, e ordenar o fluxo de atendimento ao usuário do SUS garantindo o acesso aos Serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, buscando a complementaridade de serviços de saúde com instituições privadas com ou sem fins lucrativos utilizando os seguintes instrumentos: convênio, firmado entre ente público e a instituição privada sem fins lucrativos, quando houver interesse comum em firmar parceria em prol da prestação de serviços	Percentual de aumento de acesso aos Serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar em relação ao resultado alcançado no ano anterior	Percentual			5,00	5,00	Percentual	0	0
DIRETRIZ Nº 7.1 - Vigilância em Saúde Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental (Parnamirim/RN sem Aedes), Zoonoses e Saúde do Trabalhador;									
firmado entre ente público									
OBJETIVO Nº 7.2 - Organizar as ações de controle do Aedes aegypti para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito									
Ação Nº 1 - Ampliar em 5% ao ano o acesso aos Serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar em relação ao resultado alcançado no ano anterior	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. 8 LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) realizados ao ano.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0			8	8	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mapear e intensificar as ações nas áreas em que os índices de infestação foram elevadas. Ações intersectoriais nas áreas cujo os índice foram elevadas.									
2. Manter o percentual de Infestação do Aedes aegypti no município menor que 1%.	Percentual de infestação do Aedes aegypti no município.	0			1,00	1,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Palestras nas escolas, fábricas e instituições									
Ação Nº 2 - Instituir ampla campanha educativa e de conscientização a população sobre prevenção da Dengue, minimizando o risco de Dengue no município. Realizar parcerias e apoio dos meios de comunicação (rádio, jornais, TV). É Promover anualmente o dia D da DENG									
OBJETIVO Nº 7.2 - Estabelecer ações buscando qualidade dos serviços de Vigilância em Saúde.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar o Proporção de 95% de cobertura Vacinal preconizada de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos (Penta valente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	0			95,00	95,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Abrir as salas de vacina todos os dias da semana									
Ação Nº 2 - Monitorar o avanço mensal das coberturas de cada vacina para detectar oportunamente baixas coberturas, possibilitando a identificação de possíveis fatores responsáveis por essa situação, com o objetivo de adotar medidas para revertê-la.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar as vacinas na rede de serviços locais, Adquirir uma rede de frios, para estoque e distribuição de imunobiológicos; Instalar internet em todas as salas de vacina;									
2. 100% de ações realizadas conforme meta pactuada no Plano de Ação de Vigilância Sanitária PAVS.	Percentual de ações conforme meta pactuada no PAVS realizadas	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar as ações de Vigilância Sanitária conforme pactuado na Programação Anual da Vigilância Sanitária(PAVS).									
3. 100% das amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município encaminhadas.	Percentual de 100% das amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município encaminhadas.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Encaminhar ao Laboratório Central do Estado (LACEN) as amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município.									
Ação Nº 2 - Ações educativas e repasse das informações de raiva para a população, assim como sobre procedimentos de coleta dos animais suspeitos									
4. 8 atividades da vigilância ambiental nas áreas consideradas de risco para a transmissão de leptospirose realizadas.	Número de atividades realizadas/ano.	0			8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Inspeção ambiental em conjunto com a Secretaria Municipal de Meio Ambiente, trabalho de desratização nas residências nas áreas de risco									
Ação Nº 2 - Realizar atividades da vigilância ambiental nas áreas consideradas de risco para a transmissão de leptospirose.									
5. 100% da demanda das ações de vigilância de doadores nas áreas de maior risco à leptospirose	Percentual de ações realizadas de acordo com a demanda.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar ações de vigilância de doadores nas áreas de maior risco à leptospirose.									
6. 35% das amostras preconizadas no plano amostral mínimo da Diretriz Nacional	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0			35,00	35,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0

Ação Nº 1 - Realizar coletas e encaminhar para o nível Estadual as amostras de água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano - VIGIAGUA.

Ação Nº 2 - Coletas das amostras de água de instituições municipais como, escolas, creches e presídios.

7. Notificar e Investigar 100% dos agravos referentes à saúde do trabalhador.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0			100,00	100,00	Proporção	0	0
---	--	---	--	--	--------	--------	-----------	---	---

Ação Nº 1 - Implantar Política de Saúde do trabalhador.

OBJETIVO Nº 7.3 - Realizar Ação contínua da vigilância à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	---------------------------	-------------------------

1. 100% dos nascidos vivos classificados de acordo com fatores de risco.	Percentual de recém-nascidos com fatores de risco classificado	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
--	--	---	--	--	--------	--------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Classificar recém-nascidos com fatores de risco de morbimortalidade, através da análise das Declarações de Nascidos Vivos.

2. 100% das DNV e DO inseridas nos bancos de informações nacionais, no prazo de 60 dias.	Percentual das Declarações de óbitos e Declarações de Nascidos Vivos (DNV) ocorridos em Parnamirim/RN inseridas nos Bancos de informações nacionais no prazo de 60 dias após ocorrência	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
--	---	---	--	--	--------	--------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Controle do recebimento e entrega da Declaração de Nascidos Vivos, fichas de notificação compulsória, fichas de investigação de doenças/agravos e óbitos.

Ação Nº 2 - Inseridas Declarações de Nascidos Vivos (DNV) e as Declarações de Óbito (DO) e em seus respectivos bancos de informação nacionais(SINASC e SIM).

3. 100% dos óbitos infantis investigados e analisados.	Taxa de mortalidade infantil	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
--	------------------------------	---	--	--	--------	--------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis.

Ação Nº 2 - Realizar busca direcionada dos óbitos através mídias sociais, IML, SVO, Hospital Deoclécio,UPA, UBS, visitar domiciliar e através de investigações dos óbitos.

4. 100% dos óbitos maternos investigados.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
---	--	---	--	--	--------	--------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos maternos.

Ação Nº 2 - Realizar busca direcionada dos óbitos através mídias sociais, IML, SVO, Hospital Deoclécio,UPA, UBS, visitar domiciliar e através de investigações dos óbitos.

5. 90% dos óbitos de mulheres em idade fértil investigados	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	0			90,00	90,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
--	--	---	--	--	-------	-------	-----------	---	---

Ação Nº 1 - Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos de mulheres em idade fértil.

Ação Nº 2 - Realizar busca direcionada dos óbitos através mídias sociais, IML, SVO, Hospital Deoclécio,UPA, UBS, visitar domiciliar e através de investigações dos óbitos.

6. 100% dos livros de registros de sintomáticos respiratórios das Unidades Básicas de Saúde monitorados.	Percentual dos livros de registros de sintomáticos respiratórios das Unidades Básicas de Saúde monitorados/ano.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
--	---	---	--	--	--------	--------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Monitorar TRIMESTRALMENTE os registros do livro de sintomáticos respiratórios das Unidades Básicas de Saúde.

7. 100% de teste rápido HIV/SÍFILIS/Hepatites B e C. Em casos novos de Tuberculose e população residente.	Proporção de teste rápido HIV/SÍFILIS/Hepatites B e C. Em casos novos de Tuberculose e população residente	0			100,00	100,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar rodas de conversa para orientações;									
Ação Nº 2 - Distribuição dos insumos de prevenção (camisinhas, gel lubrificante, material informativo, etc.)									
Ação Nº 3 - Realização de teste rápido de HIV, Sífilis e Hepatites B e C.									
Ação Nº 4 - Realizar teste em casos novos de Tuberculose e população residente.									
8. 90% dos contatos de casos novos de Hanseníase examinados.	Proporção de contatos de casos novos de Hanseníase examinados.	0			90,00	90,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar exame de contatos de casos novos de Hanseníase.									
9. 100% de contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase investigados	Percentual de contatos intra- domiciliare dos casos novos de hanseníase investigados.	0			100,00	100,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar a busca ativa e vigilância dos contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase.									
10. 100% dos casos de Violência analisados.	Percentual de casos analisados.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Analisar os casos de violência, suspeitos e ou confirmados de pessoas atendidas nos serviços de saúde.									
11. 90% das pessoas com Diagnóstico de HIV em tratamento	Percentual de pessoas com diagnóstico de HIV em tratamento	0			90,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Monitoramento dos pacientes soro positivos em tratamento com CD4+ > 350 para realização de vacinas.									
Ação Nº 2 - Realizar tratamento antirretroviral pessoas com diagnóstico de HIV									
12. 90% pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável	Percentual de pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável.	0			90,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Manter os pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável (<que50cópias/ml).									
13. 100% de Unidade Básicas de Saúde de tratamento para Sífilis implantado.	Proporção de Unidades Básicas de Saúde com tratamento para Sífilis implantado	0			100,00	100,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Implantar o tratamento para Sífilis nas Unidade Básicas de Saúde.									
Ação Nº 2 - Monitorar a realização dos exames (Teste Rápido, VDRL, FTA-ABS etc.) no 1º e 3º trimestre de gravidez para gestantes									
14. 52 semanas alimentadas no SINAN anualmente.	Alimentação regular do SINAN.	0			52	52	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir a notificação de todas as doenças e agravos a saúde que estão contempladas na lista de doenças e agravos e notificação compulsória.									
15. Implantar/Manter o Comitê de transmissão vertical de HIV e sífilis	Comitê de transmissão vertical de HIV e sífilis implantado e Mantido.	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar e manter o Comitê de transmissão vertical de HIV e sífilis.									
16. 8 relatórios monitoramento do estado nutricional dos usuários atendidos nos Postos de Saúde elaborados	Número de relatórios monitoramento do estado nutricional dos usuários atendidos nos Postos de Saúde elaborados/ano	0			8	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento do estado nutricional dos usuários atendidos nos Postos de Saúde.									

17. Implementar e Manter o comitê de mortalidade materna e infantil atuante.	Comitê de mortalidade materna e infantil implementado e mantido	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implementar o comitê de mortalidade materna e infantil incluindo a ação de investigação de transmissão vertical do HIV e Sífilis.									
18. Um protocolo de Atenção as ISTs/Hepatites Virais com vista a estruturação do cuidado. implantado.	Protocolos de Atenção as ISTs/Hepatites Virais com vista a estruturação do cuidado. implantados	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar os protocolos de Atenção as ISTs/Hepatites Virais com vista a estruturação do cuidado.									
19. Realizar pelo menos 02 capacitações por ano para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica.	Numero de capacitações realizadas por ano para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica.	0			8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar atividades de educação permanente para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica.									

DIRETRIZ Nº 8 - 8. Gestão de pessoas e Educação Permanente em Saúde

OBJETIVO Nº 8.1 - Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde em consonância com a missão, visão e valores da Secretaria Municipal de Saúde, e assim garantir qualidade e excelência na assistência em saúde aos cidadãos.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Instituir e manter instrumento de avaliação Funcional dos Profissionais da Rede Municipal de Saúde.	Instrumento de avaliação Funcional dos Profissionais da Rede Municipal de Saúde instituído e mantido	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Instituir e manter instrumento de avaliação Funcional dos Profissionais da Rede Municipal de Saúde.									
2. 1 atividade de Promoção de saúde para os servidores ao ano.	Atividades dirigidas aos profissionais da Rede Municipal de Saúde(promoção em saúde).	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ações para amenizar o desconforto provocado por dores musculares, causadas por tensão e estresse									
Ação Nº 2 - Palestra de orientação quanto às posturas adequadas para as diversas tarefas do dia a dia.									
Ação Nº 3 - Promover maior conscientização corporal e relaxamento dos pontos de tensão.									
Ação Nº 4 - Incluir atendimento continuado com a equipe multidisciplinar									
3. Criação do Núcleo de Educação Permanente.	Política Municipal de Educação Permanente implementada	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar o plano municipal de educação permanente.									
Ação Nº 2 - Implementar Política Municipal de Educação Permanente									
4. 4 Planos de ações de integração ensino- serviço implementadas.	Plano de ações de integração ensino- serviço implementadas.	0			4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implementar plano de ações de integração ensino- serviço com vistas adequar às novas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação									

5. 8 diferentes temas/desempenhos com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde incluídos no Programa de capacitação continuada/ano	Número de temas/desempenhos incluídos no programa de capacitação continuada/ano.	0			8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar programa de capacitação continuada para as equipes da Rede Municipal de Saúde em diferentes temas/desempenhos, com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde.									
Ação Nº 2 - Capacitação de diferentes temas/desempenhos.									
6. Realizar 01 concurso público de acordo com a necessidade de ampliação dos quadros funcionais da área da Saúde do município.	Concurso Público realizado de acordo com a necessidade de ampliação dos quadros funcionais da área da Saúde do município.	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar concurso público de acordo com a necessidade de ampliação dos quadros funcionais da área da Saúde do município.									
7. Implantação o Plano de Cargo, Carreiras e Salários, dos Profissionais da Saúde PCCS.	Plano de Cargo, Carreiras e Salários, dos Profissionais da Saúde PCCS implantado.	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantação do Plano de Cargo, Carreiras e Salários, dos Profissionais da Saúde e PCCS									
8. Implantar Mesa de Negociação Permanente em Saúde.	Mesa de Negociação permanente implantada	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar Mesa de Negociação Permanente em Saúde.									
9. Estruturar sistema de informações, contendo banco de dados dos trabalhadores do SUS municipal	Sistema de informações, contendo banco de dados dos trabalhadores do SUS municipal estruturado	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Estruturar sistema de informações, contendo banco de dados dos trabalhadores do SUS municipal.									
10. Realizar 01 concurso público de acordo com a necessidade de ampliação dos quadros funcionais da área da Saúde do município.	Concurso Público realizado de acordo com a necessidade de ampliação dos quadros funcionais da área da Saúde do município.	Número			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar concurso público de acordo com a necessidade de ampliação dos quadros funcionais da área da Saúde do município									
11. 1 (UM) Estudo de dimensionamento da urgência e emergência finalizado	Estudo de dimensionamento da contínuo.	Número			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar estudo de dimensionamento da rede Municipal de Saúde Conforme as necessidades estruturais.									

DIRETRIZ Nº 9 - 9. Participação da sociedade e Controle Social.

OBJETIVO Nº 9.1 - Fortalecer os mecanismos de controle social.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar o funcionamento do Conselho e as ações de controle social, realizando a aquisição de materiais, equipamentos e infraestrutura física.	Funcionamento adequado do Conselho	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico									

2. Realizar a VII Conferência Municipal de Saúde	VII Conferência Realizada.	0			1	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Apoiar a realização das Conferências de Saúde (Locais e Municipais).									
3. Realizar, no mínimo, uma capacitação por ano, aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel.	Número de capacitações realizadas para conselheiros de saúde	0			4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar os conselheiros de saúde locais e municipais de saúde sobre a políticas públicas municipais com foco na gestão da Autarquia Municipal de Saúde, fortalecendo a participação da comunidade e estimular a criação e organização de Conselho									
4. Divulgar mensalmente na mídia as ações e serviços ofertados a população	Nº de Divulgações Anuais realizadas sobre ações e serviços de saúde no Portal da Transparência.	0			12	12	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Divulgar mensalmente na mídia as ações e serviços ofertados a população.									
5. Criar 6 conselhos distritais para fortalecimento da participação popular	Nº de Conselhos Distritais formados e em funcionamento	0			6	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Criar Conselho Distrital para fortalecimento da Participação Popular e Atuação mais efetiva do CMS.									
6. Apoio realizado de acordo com disponibilidade financeira	Apoio realizado	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Sociais promovidas por Conselhos de Saúde (Local, Regional, Municipal, Estadual e Nacional).									
7. Realizar divulgação em mídias sobre atuação, agendas de reuniões do CMS e Criação de um site para o conselho.	Nº de Mecanismos de Comunicação criados e em funcionamento	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Criar mecanismos de comunicação para a sociedade em geral, para socializar as deliberações do Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - informações sobre a saúde pública do município para a população geral, das diferentes fontes de financiamento da saúde municipal, dos recursos repassados, assim como a responsabilidade tripartite.									
OBJETIVO Nº 9.2 - Ampliar e qualificar a participação da sociedade na construção da política de saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ouvidoria da SESAD Implementada.	Implementação da Ouvidoria Municipal realizada	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implementar a Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, com base na legislação vigente, mediante instrumento normativo.									
2. Produzir 3 relatórios gerenciais com informações estratégicas da Ouvidoria Municipal por ano	Número de relatórios gerenciais com informações estratégicas da Ouvidoria Municipal por ano elaborados.	0			12	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar relatórios da Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde à SMS com disponibilização de informações quantitativas e qualitativas para gestão.									
3. Contemplar 80% dos equipamentos da Atenção Primária no final do quadriênio	Percentual de equipamentos da APS com Ouvidoria Ativa/ano.	0			80,00	20,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Expandir a Ouvidoria para a Atenção Primária à Saúde -APS.									
4. Responder no mínimo 95% das manifestações	Percentual de respostas dentro do prazo estabelecido/ ano.	0			95,00	95,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido.									

5. 100% das solicitações oriundas da Ouvidoria Itinerante e dos equipamentos da Rede SUS Municipal.	Percentual de Atendimento das solicitações oriundas da Ouvidoria Itinerante e dos equipamentos da Rede SUS Municipal	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
---	--	---	--	--	--------	--------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Adquirir material de divulgação a Ouvidoria para usuários.

DIRETRIZ Nº 10 - 10. Qualificação da Gestão e do Financiamento em Saúde.

OBJETIVO Nº 10.1 - Estabelecer ações para que os projetos assistenciais desenvolvidos pela Secretaria Municipal da Saúde sejam viáveis e estejam em consonância à realidade orçamentária e financeira, objetivando que os resultados destas ações sejam eficientes, efetivos e oportunos.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. 100% dos equipamentos com monitoramento dos custos.	Percentual de equipamentos com os custos monitorados/ano	0			100,00	60,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Monitorar os custos de cada ponto de atenção.									
2. 100% dos equipamentos com adequação de cotas de insumos.	Percentual de equipamentos com adequação de cotas de insumo/ano.	0			100,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Adequar a cota de insumos dos equipamentos de saúde em consonância com a realidade local.									
3. Garantir o medicamento para 100% dos usuários portadores de patologias, cadastrados nos programas especiais.	Percentual de usuários portadores de Patologias cadastrados nos Programas especiais.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Atualizar o cadastramento dos usuários portadores de Patologias nos Programas especiais									
4. Disponibilizar 100% de medicamentos do elenco básico, conforme REMUME - pactuação CIB	Percentual de medicamentos do elenco básico, conforme REMUME - pactuação CIB disponibilizado pela Assistência Farmacêutica	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar abastecimento Regular dos medicamentos conforme REMUME									
5. 8 campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários sendo 02 por ano	8 campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários sendo 02 por ano	0			8	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários									
6. 16 parcerias, contratos e cooperações técnicas e financeiras entre entes públicos, convênio entre entes filantrópicos e públicos, contratualização do serviço complementar privado.pelos 4 anos de vigência do plano.	Numero de parcerias, contratos e cooperações técnicas e financeiras entre entes públicos, convênio entre entes filantrópicos e públicos, contratualização do serviço complementar privado.	0			16	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realização de parcerias, cooperações técnicas e financeiras entre entes públicos, convênio entre entes filantrópicos e públicos, contra atualização do serviço complementar pelo privado.									
7. 1 ação de modernização de todos os serviços de saúde.	Numero de ações de modernização ao ano	0			4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Ampliar a modernização de todos os serviços de saúde.								
8. 4 Unidades Básicas de Saúde com sedes próprias	Número de unidades de Saúde construídos	0			4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Construir Unidades de Saúde se fizer necessidade.								
9. 1 (uma) ação Ampliação da Estrutura física da rede de saúde por ano.	Numero de Ampliação da Estrutura física da rede de saúde realizada	0			4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Realizar investimentos contínuos, conforme surgirem os recursos disponíveis, através de projetos, convênios, repasse fundo a fundo e emendas.								
10. Portal da SMS atualizado.	Portal da SMS Atualizado.	Número			1	1	Número	1,00 100,00
Ação Nº 1 - Adequar o Portal da Secretaria Municipal de Saúde e SMS melhorando o acesso as informações atualizadas e vigentes de fluxos e processos, de interesse do cidadão, conselheiro, prestador e servidores								
11. 29 Unidades de Saúde Reformadas	Número de Reformas e Ampliações realizadas.	Número			29	0	Número	6,00 100,00
Ação Nº 1 - Reformar e Ampliar as Unidades de Saúde que estiverem subdimensionadas.								
12. Aplicar os incrementos alcançados através de projetos e emendas parlamentares na Atenção Básica	Monitoramento das ações da Atenção Básica	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Garantir custeio e o incremento para funcionamento das Unidades de Atenção Básica.								

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Fortalecer a rede de saúde mental com ênfase na dependência de álcool e outras drogas, por meio do apoio a 100% dos CAPS habilitados no município, com monitoramento e avaliação	100,00	0,00
	100% dos equipamentos com monitoramento dos custos.	60,00	0,00
	Ouvidoria da SESAD Implementada.	0	0
	Assegurar o funcionamento do Conselho e as ações de controle social, realizando a aquisição de materiais, equipamentos e infraestrutura física.	1	1
	Instituir e manter instrumento de avaliação Funcional dos Profissionais da Rede Municipal de Saúde.	0	
	Realizar 1 (uma) auditoria por Semestre nos pontos de atenção a saúde conforme prioridades estabelecidas pelo gestor municipal	2	
	Criar e implantar Protocolos Clínicos e de Regulação do Acesso e divulgar em todas as formas de mídias.	1	
	Capacitar 100% dos profissionais das equipes das Unidades Básicas para atender as pequenas Urgências	25,00	25,00
	Implantar a Política Municipal de Promoção à Saúde para o Município de Parnamirim/RN, foco no aumento da prevenção e diminuição dos agravos de casos de baixa complexidade	1	1
	Implantar Protocolo de funcionamento da Atenção Integral a saúde da população carcerária	0	0
	Implantar 32 equipes de Saúde Bucal.	8	0
	Habilitar/Implantar e manter os serviços do Centro Especializado em Reabilitação Tipo III Físico, Auditivo e Visual;	0	0
	29 Unidades de Saúde Reformadas até 2021.	8	6
	100% dos equipamentos com adequação de cotas de insumos.	80,00	0,00
	Produzir 3 relatórios gerenciais com informações estratégicas da Ouvidoria Municipal por ano	3	0
	Realizar a VII Conferência Municipal de Saúde	0	0
	1 atividade de Promoção de saúde para os servidores ao ano.	1	0
Um estudo realizado a cada dois anos para dimensionamento de leitos de UTI no município.	1		

100% dos serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado.	50,00	0,00
Garantir acesso a 100% o atendimento às urgências como componente primordial na atenção pré-hospitalar móvel. SAMU 192 Metropolitano.	100,00	0,00
Implantar/implementar grupos operativos para adoção de hábitos de vida saudável em 100% das unidades básicas de saúde.	25,00	25,00
2 ações/ano relacionadas ao HIV/AIDS contempladas no Plano Estadual de Saúde nos Presídios, em referência ao atendimento à população carcerária/confinada.	2	
Ampliar em 10% a cada ano o número de atendimentos das especialidades do Centro de Especialidades Odontológicas CEO	10,00	0,00
100% dos usuários com Diabetes Mellitus cadastrados	25,00	0,00
Atualizar e monitorar a Pactuação Programada Integrada.	2	0
3 Centros de Atenção Psicossocial na Rede de Saúde Mental implementada e mantida.	3	3
Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	70,00	0,00
Garantir o medicamento para 100% dos usuários portadores de patologias, cadastrados nos programas especiais.	100,00	0,00
Contemplar 80% dos equipamentos da Atenção Primária no final do quadriênio	20,00	0,00
Realizar, no mínimo, uma capacitação por ano, aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel.	1	0
Criação do Núcleo de Educação Permanente.	1	0
Um estudo realizado a cada dois anos para avaliar a utilização dos leitos por hospital.	1	
04 relatórios elaborados e divulgados com informações de absenteísmo nos serviços ambulatoriais especializados	1	
Ampliar em 60% a oferta do número de atendimentos de urgências e emergências com ampliação do quadro de profissionais qualificados	15,00	15,00
Implantar a prática da terapia comunitária enquanto política institucional em 100% das Unidades Básicas de Saúde	25,00	0,00
100% das Unidades Prisionais com atendimentos em saúde	100,00	100,00
Manter 1 (um) serviços de referência em urgência odontológica funcionando	1	0
80% das UBS com acesso ao Telessaúde	20,00	0,00
Ampliar em 10% a cada ano a oferta de procedimentos de diagnósticos, principalmente para atender os casos prioritários.	10,00	0,00
Implantar 4 leitos psiquiátricos no hospital Geral para em 4 anos.	1	0
Ampliar a oferta de Exame de Mamografia de rastreamento nas mulheres de 40 a 69 anos realizada.	0,31	0,00
Manter 80% ou mais dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família acompanhados nas condicionalidades da Saúde	80,00	32,72
Disponibilizar 100% de medicamentos do elenco básico, conforme REMUME -pactuação CIB	100,00	0,00
Responder no mínimo 95% das manifestações	95,00	0,00
Divulgar mensalmente na mídia as ações e serviços ofertados a população	12	
4 Planos de ações de integração ensino- serviço implementadas.	1	0
Acompanhamento realizado continuamente em 90% dos estabelecimentos de saúde contratados.	90,00	0,00
No acumulado dos 4 anos ampliar em 15% os atendimentos das Policlínicas especializadas e procedimentos de diagnósticos de média complexidade.	4,00	0,00
Implantar protocolo de atendimento clínico, classificação de risco e procedimento administrativos.	1	
Política Municipal de Promoção à Saúde implantada.	1	1
100% das UBS realizando ações de prevenção e diagnóstico de câncer de boca	25,00	0,00
80% UBS com ações de cuidado apoiado às condições crônicas	20,00	20,00
Promover a socialização das ações do CER	2	0
100% das Equipes da Atenção Básica participando do processo de atividades desempenhadas no cuidado em Saúde para o público AD e pessoas com transtorno mental	100,00	100,00
Reorganizar o Fluxo de atendimento Assistencial nos Centros de Atenção psicossocial	100,00	100,00

8 campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários sendo 02 por ano	2	0
100% das solicitações oriundas da Ouvidoria Itinerante e dos equipamentos da Rede SUS Municipal.	100,00	0,00
Criar 6 conselhos distritais para fortalecimento da participação popular	0	
8 diferentes temas/desempenhos com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde incluídos no Programa de capacitação continuada/ano	2	2
Indicadores e parâmetros assistenciais definidos e implantados em 100% dos serviços de saúde priorizados.	100,00	0,00
Realizar 01 Relatório quadrimestral de Monitoramento dos Serviços da Rede Especializada	3	1
30 leitos de Retaguarda implantados nos Hospitais Regionais (7ª região de Saúde) em quatro anos.	10	
01 (um) Laboratório Regional de Prótese Dentária, reestruturado e reativado	1	0
Implantar em 100% das Unidades Básicas a Caderneta do Idoso.	25,00	0,00
100% das Equipes estratégicas da APS mínima mantidas.	100,00	100,00
16 parcerias, contratos e cooperações técnicas e financeiras entre entes públicos, convênio entre entes filantrópicos e públicos, contratualização do serviço complementar privado.pelos 4 anos de vigência do plano.	4	0
Apoio realizado de acordo com disponibilidade financeira	100,00	0,00
Realizar 01 concurso público de acordo com a necessidade de ampliação dos quadros funcionais da área da Saúde do município.	1	0
100% dos processos demandados de habilitação de serviços no SUS instruídos e encaminhados.	100,00	0,00
Realizar 2 capacitações/ano para qualificar o acolhimento ao usuário	2	2
10 leitos de UTI implantados em dois anos no Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena.	5	
Garantir o acesso e a integralidade da atenção a 100% dos pacientes com hipertensão e diabetes cadastrados e acompanhados nas unidades da rede municipal, respeitando os critérios definidos em protocolos específicos quando referenciados para cuidados especializados.	25,00	0,00
Implantar e manter 1 Unidade de Acolhimento Adulto para pacientes droga ditos.	0	0
100% das pessoas com sobrepeso e obesidade Residentes em Parnamirim assistidas pela ESF e NASF	25,00	25,00
1 ação de modernização de todos os serviços de saúde.	1	
Realizar divulgação em mídias sobre atuação, agendas de reuniões do CMS e Criação de um site para o conselho.	1	
Implantação o Plano de Cargo, Carreiras e Salários, dos Profissionais da Saúde PCCS.	1	0
01 estudo avaliativo quanto à compatibilidade entre a capacidade instalada, a programação e a produção dos estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Municipal de Saúde, priorizados pelo gestor municipal realizado/ano.	1	0
Monitorar a contratualização do hospital Deoclécio Marques sob gerência estadual a partir da definição de metas fixadas em Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos e Plano Operativo.	3	1
Monitorar 100% dos óbitos por doenças cardiovasculares, ocorridos na UPA.	100,00	0,00
Implantar e manter 1 Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil para pacientes droga ditos.	0	0
Ampliação de 02 Equipes de NASF até 2021	0	0
4 Unidades Básicas de Saúde com sedes próprias	1	
Implantar Mesa de Negociação Permanente em Saúde.	1	0
Desencadeamento de processos de auditoria em 100% dos serviços.	25,00	0,00
Implantação da linha de cuidado de oncologia do município.	0	0
Criar o Portal da Secretaria Municipal de Saúde - SESAD, com o objetivo de divulgar informações da Saúde a população	1	
Atividades externas com veículo disponível.	100,00	3,00
100% de cobertura de Metas Pactuadas nos equipamentos de educação inscritos no PSE.	100,00	66,12
1 (uma) ação Ampliação da Estrutura física da rede de saúde por ano.	1	
Estruturar sistema de informações, contendo banco de dados dos trabalhadores do SUS municipal	1	0
100% dos serviços Priorizados monitorados.	100,00	0,00

	Implantação de um Núcleo de Prevenção a Violência e Cultura de Paz.	0	0
	Estimular, acompanhar e coordenar a implantação e implementação das Práticas Integrativas e Complementares do SUS, em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	100,00	0,00
	Portal da SMS atualizado.	1	1
	Realizar 01 concurso público de acordo com a necessidade de ampliação dos quadros funcionais da área da Saúde do município.	0	0
	Manutenção e ampliação da linha de cuidado a pessoa com sobre peso e Obesidade	1	0
	Realizar a atualização da Pactuação Programada Integrada - PPI, e ordenar o fluxo de atendimento ao usuário do SUS garantindo o acesso aos Serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, buscando a complementaridade de serviços de saúde com instituições privadas com ou sem fins lucrativos utilizando os seguintes instrumentos: convênio, firmado entre ente público e a instituição privada sem fins lucrativos, quando houver interesse comum em firmar parceria em prol da prestação de serviços assistenciais à saúde; contrato administrativo, firmado entre ente público e instituições privadas com ou sem fins lucrativos	5,00	0,00
	1 (UM) Estudo de dimensionamento da urgência e emergência finalizado	0	0
	29 Unidades de Saúde Reformadas	0	6
	90% pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável	90,00	0,00
	Aplicar os incrementos alcançados através de projetos e emendas parlamentares na Atenção Básica	1	
	100% de Unidade Básicas de Saúde de tratamento para Sífilis implantado.	100,00	0,00
	52 semanas alimentadas no SINAN anualmente.	52	
	Implementar e Manter o comitê de mortalidade materna e infantil atuante.	1	
	Realizar pelo menos 02 capacitações por ano para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica.	2	2
301 - Atenção Básica	100% das Equipes de Estratégia Saúde da Família com processo de trabalho reorganizado, Agenda implantada.	70,00	90,00
	Realizar 1 (uma) auditoria por Semestre nos pontos de atenção a saúde conforme prioridades estabelecidas pelo gestor municipal	2	
	Implantar a Política Municipal de Promoção à Saúde para o Município de Parnamirim/RN, foco no aumento da prevenção e diminuição dos agravos de casos de baixa complexidade	1	1
	Implantar Protocolo de funcionamento da Atenção Integral a saúde da população carcerária	0	0
	Implantar 32 equipes de Saúde Bucal.	8	0
	100% dos Usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica cadastrados e estratificados conforme risco	25,00	0,00
	Atualizar anualmente o Plano municipal de ações da Rede Cegonha.	0	
	29 Unidades de Saúde Reformadas até 2021.	8	6
	1 atividade de Promoção de saúde para os servidores ao ano.	1	0
	Implantar/implementar grupos operativos para adoção de hábitos de vida saudável em 100% das unidades básicas de saúde.	25,00	25,00
	2 ações/ano relacionadas ao HIV/AIDS contempladas no Plano Estadual de Saúde nos Presídios, em referência ao atendimento à população carcerária/confinada.	2	
	100% dos usuários com Diabetes Mellitus cadastrados	25,00	0,00
	Ampliar a oferta de Exame citopatológico a população feminina de 25 a 64 a cada ano.	0,44	0,00
	Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	70,00	0,00
	Implantar a prática da terapia comunitária enquanto política institucional em 100% das Unidades Básicas de Saúde	25,00	0,00
	100% das Unidades Prisionais com atendimentos em saúde	100,00	100,00
	80% das UBS com acesso ao Telessaúde	20,00	0,00
	Ampliar em 10% a cada ano a oferta de procedimentos de diagnósticos, principalmente para atender os casos prioritários.	10,00	0,00
	Ampliar a oferta de Exame de Mamografia de rastreamento nas mulheres de 40 a 69 anos realizada.	0,31	0,00
	Manter 80%ou mais dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família acompanhados nas condicionalidades da Saúde	80,00	32,72
Disponibilizar 100% de medicamentos do elenco básico, conforme REMUME -pactuação CIB	100,00	0,00	

	4 Planos de ações de integração ensino- serviço implementadas.	1	0
	Política Municipal de Promoção à Saúde implantada.	1	1
	100% das UBS realizando ações de prevenção e diagnóstico de câncer de boca	25,00	0,00
	80% UBS com ações de cuidado apoiado às condições crônicas	20,00	20,00
	100% das Equipes da Atenção Básica participando do processo de atividades desempenhadas no cuidado em Saúde para o público AD e pessoas com transtorno mental	100,00	100,00
	100%Unidades Básicas de Saúde com o Programa de Controle do Tabagismo implantado.	60,00	60,00
	8 diferentes temas/desempenhos com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde incluídos no Programa de capacitação continuada/ano	2	2
	Implantar em 100% das Unidades Básicas a Caderneta do Idoso.	25,00	0,00
	100% das Equipes estratégicas da APS mínima mantidas.	100,00	100,00
	100% dos processos demandados de habilitação de serviços no SUS instruídos e encaminhados.	100,00	0,00
	Garantir o acesso e a integralidade da atenção a 100% dos pacientes com hipertensão e diabetes cadastrados e acompanhados nas unidades da rede municipal, respeitando os critérios definidos em protocolos específicos quando referenciados para cuidados especializados.	25,00	0,00
	100% das pessoas com sobrepeso e obesidade Residentes em Parnamirim assistidas pela ESF e NASF	25,00	25,00
	100% de teste rápido HIV/SÍFILIS/Hepatites B e C. Em casos novos de Tuberculose e população residente.	100,00	0,00
	Ampliação de 02 Equipes de NASF até 2021	0	0
	90% dos contatos de casos novos de Hanseníase examinados.	90,00	0,00
	100% de cobertura de Metas Pactuadas nos equipamentos de educação inscritos no PSE.	100,00	66,12
	Estimular, acompanhar e coordenar a implantação e implementação das Práticas Integrativas e Complementares do SUS, em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	100,00	0,00
	Manutenção e ampliação da linha de cuidado a pessoa com sobre peso e Obesidade	1	0
	90% das pessoas com Diagnóstico de HIV em tratamento	90,00	0,00
	Implantar/Manter o Comitê de transmissão vertical de HIV e sífilis	1	
	8 relatórios monitoramento do estado nutricional dos usuários atendidos nos Postos de Saúde elaborados	2	
	Implementar e Manter o comitê de mortalidade materna e infantil atuante.	1	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Atualizar anualmente o Plano municipal de ações da Rede Cegonha.	0	
	Realizar 1 (uma) auditoria por Semestre nos pontos de atenção a saúde conforme prioridades estabelecidas pelo gestor municipal	2	
	Criar e implantar Protocolos Clínicos e de Regulação do Acesso e divulgar em todas as formas de mídias.	1	
	Capacitar 100% dos profissionais das equipes das Unidades Básicas para atender as pequenas Urgências	25,00	25,00
	Habilitar/Implantar e manter os serviços do Centro Especializado em Reabilitação Tipo III Físico, Auditivo e Visual;	0	0
	Fortalecer a rede de saúde mental com ênfase na dependência de álcool e outras drogas, por meio do apoio a 100% dos CAPS habilitados no município, com monitoramento e avaliação	100,00	0,00
	3 Centros de Atenção Psicossocial na Rede de Saúde Mental implementada e mantida.	3	3
	Um estudo realizado a cada dois anos para dimensionamento de leitos de UTI no município.	1	
	100% dos serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado.	50,00	0,00
	Garantir acesso a 100% o atendimento às urgências como componente primordial na atenção pré-hospitalar móvel. SAMU 192 Metropolitano.	100,00	0,00
	Ampliar em 10% a cada ano o número de atendimentos das especialidades do Centro de Especialidades Odontológicas CEO	10,00	0,00
	Atualizar e monitorar a Pactuação Programada Integrada.	2	0
	Implantar 4 leitos psiquiátricos no hospital Geral para em 4 anos.	1	0
	Um estudo realizado a cada dois anos para avaliar a utilização dos leitos por hospital.	1	
	04 relatórios elaborados e divulgados com informações de absenteísmo nos serviços ambulatoriais especializados	1	

	Ampliar em 60% a oferta do número de atendimentos de urgências e emergências com ampliação do quadro de profissionais qualificados	15,00	15,00
	Manter 1 (um) serviços de referência em urgência odontológica funcionando	1	0
	Ampliar em 10% a cada ano a oferta de procedimentos de diagnósticos, principalmente para atender os casos prioritários.	10,00	0,00
	100% das Equipes da Atenção Básica participando do processo de atividades desempenhadas no cuidado em Saúde para o público AD e pessoas com transtorno mental	100,00	100,00
	Disponibilizar 100% de medicamentos do elenco básico, conforme REMUME -pactuação CIB	100,00	0,00
	Acompanhamento realizado continuamente em 90% dos estabelecimentos de saúde contratados.	90,00	0,00
	No acumulado dos 4 anos ampliar em 15% os atendimentos das Policlínicas especializadas e procedimentos de diagnósticos de média complexidade.	4,00	0,00
	Implantar protocolo de atendimento clínico, classificação de risco e procedimento administrativos.	1	
	Promover a socialização das ações do CER	2	0
	Reorganizar o Fluxo de atendimento Assistencial nos Centros de Atenção psicossocial	100,00	100,00
	8 diferentes temas/desempenhos com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde incluídos no Programa de capacitação continuada/ano	2	2
	Indicadores e parâmetros assistenciais definidos e implantados em 100% dos serviços de saúde priorizados.	100,00	0,00
	Realizar 01 Relatório quadrimestral de Monitoramento dos Serviços da Rede Especializada	3	1
	30 leitos de Retaguarda implantados nos Hospitais Regionais (7ª região de Saúde) em quatro anos.	10	
	01 (um) Laboratório Regional de Prótese Dentária, reestruturado e reativado	1	0
	Implantar e manter 1 Unidade de Acolhimento Adulto para pacientes droga ditos.	0	0
	100% dos processos demandados de habilitação de serviços no SUS instruídos e encaminhados.	100,00	0,00
	Realizar 2 capacitações/ano para qualificar o acolhimento ao usuário	2	2
	10 leitos de UTI implantados em dois anos no Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena.	5	
	Implantar e manter 1 Unidade de Acolhimento Infante-juvenil para pacientes droga ditos.	0	0
	Monitorar a contratualização do hospital Deoclécio Marques sob gerência estadual a partir da definição de metas fixadas em Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos e Plano Operativo.	3	1
	Monitorar 100% dos óbitos por doenças cardiovasculares, ocorridos na UPA.	100,00	0,00
	Atividades externas com veículo disponível.	100,00	3,00
	Implantação da linha de cuidado de oncologia do município.	0	0
	Implantação de um Núcleo de Prevenção a Violência e Cultura de Paz.	0	0
	Manutenção e ampliação da linha de cuidado a pessoa com sobre peso e Obesidade	1	0
	Realizar a atualização da Pactuação Programada Integrada - PPI, e ordenar o fluxo de atendimento ao usuário do SUS garantindo o acesso aos Serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, buscando a complementaridade de serviços de saúde com instituições privadas com ou sem fins lucrativos utilizando os seguintes instrumentos: convênio, firmado entre ente público e a instituição privada sem fins lucrativos, quando houver interesse comum em firmar parceria em prol da prestação de serviços assistenciais à saúde; contrato administrativo, firmado entre ente público e instituições privadas com ou sem fins lucrativos	5,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir o medicamento para 100% dos usuários portadores de patologias, cadastrados nos programas especiais.	100,00	0,00
	Disponibilizar 100% de medicamentos do elenco básico, conforme REMUME -pactuação CIB	100,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	100% de ações realizadas conforme meta pactuada no Plano de Ação de Vigilância Sanitária PAVS.	100,00	0,00
	100% das amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município encaminhadas.	100,00	0,00
	Notificar e Investigar 100% dos agravos referentes à saúde do trabalhador.	100,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	8 LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) realizados ao ano.	8	
	100% dos nascidos vivos classificados de acordo com fatores de risco.	100,00	0,00
	Alcançar o Proporção de 95% de cobertura Vacinal preconizada de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos (Penta valente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	95,00	0,00

	Manter o percentual de Infestação do Aedes aegypti no município menor que 1%.	1,00	0,00
	100% das DNV e DO inseridas nos bancos de informações nacionais, no prazo de 60 dias.	100,00	0,00
	100% das amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município encaminhadas.	100,00	0,00
	100% dos óbitos infantis investigados e analisados.	100,00	0,00
	8 atividades da vigilância ambiental nas áreas consideradas de risco para a transmissão de leptospirose realizadas.	2	2
	4 Planos de ações de integração ensino- serviço implementadas.	1	0
	100% dos óbitos maternos investigados.	100,00	0,00
	100% da demanda das ações de vigilância de doadores nas áreas de maior risco à leptospirose	100,00	0,00
	8 diferentes temas/desempenhos com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde incluídos no Programa de capacitação continuada/ano	2	2
	90% dos óbitos de mulheres em idade fértil investigados	90,00	0,00
	35% das amostras preconizadas no plano amostral mínimo da Diretriz Nacional	35,00	0,00
	100% dos livros de registros de sintomáticos respiratórios das Unidades Básicas de Saúde monitorados.	100,00	0,00
	Notificar e Investigar 100% dos agravos referentes à saúde do trabalhador.	100,00	0,00
	100% de teste rápido HIV/SÍFILIS/Hepatites B e C. Em casos novos de Tuberculose e população residente.	100,00	0,00
	90% dos contatos de casos novos de Hanseníase examinados.	90,00	0,00
	100% de contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase investigados	100,00	0,00
	100% dos casos de Violência analisados.	100,00	0,00
	90% das pessoas com Diagnóstico de HIV em tratamento	90,00	0,00
	90% pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável	90,00	0,00
	100% de Unidade Básicas de Saúde de tratamento para Sífilis implantado.	100,00	0,00
	52 semanas alimentadas no SINAN anualmente.	52	
	Implantar/Manter o Comitê de transmissão vertical de HIV e sífilis	1	
	Implementar e Manter o comitê de mortalidade materna e infantil atuante.	1	
	Um protocolo de Atenção as ISTs/Hepatites Virais com vista a estruturação do cuidado. implantado.	1	
	Realizar pelo menos 02 capacitações por ano para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica.	2	2
306 - Alimentação e Nutrição	8 relatórios monitoramento do estado nutricional dos usuários atendidos nos Postos de Saúde elaborados	2	

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	40.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	40.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	58.076.200,00	22.650.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	80.726.200,00
	Capital	N/A	2.344.000,00	1.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.344.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	6.035.000,00	21.045.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	27.080.000,00
	Capital	N/A	825.000,00	1.580.000,00	1.500.000,00	N/A	310.000,00	N/A	N/A	4.215.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	2.500.000,00	10.850.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	13.350.000,00
	Capital	N/A	N/A	5.100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.100.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	3.550.000,00	1.315.000,00	600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.465.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	40.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	40.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	820.000,00	3.365.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.185.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 24/10/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde é o instrumento de gestão que operacionaliza e apresenta o resultado das ações previstas no Plano Municipal de Saúde, os indicadores e a programação orçamentária correspondente. Esta análise refere-se aos resultados obtidos no 2º quadrimestre de 2018.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2018	Resultado do Quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	344,00	-	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	82,50	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	15	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	35,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,30	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,28	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	45,90	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	11,90	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	32,00	-	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	2	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	80,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	80,00	-	0	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	85,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	12,00	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	90,32	-	0	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 24/10/2023.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Não foi possível realizar a análise dos dados relacionados aos indicadores de pactuação interfederativa, visto que a maioria dos indicadores são analisados anualmente e informados no Relatório Anual de Gestão, ou na medida que existir o alcance das metas no cotidiano das ações.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	922.150,12	13.861.929,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.784.079,69
Capital	0,00	439.952,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	439.952,05
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	356.620,54	8.354.619,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.711.239,98
Capital	0,00	0,00	331.757,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	331.757,49
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	724.165,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	724.165,49
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	185.180,89	2.158.792,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.343.973,33
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	54.763.246,05	1.542.728,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	56.305.974,15
Capital	0,00	4.800,00	90.154,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	94.954,76
Total	0,00	56.671.949,65	27.064.147,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	83.736.096,94

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 23/06/2020.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	15,23 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	77,70 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	12,07 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	96,41 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	26,95 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	59,66 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 328,75
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	73,02 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,28 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	6,44 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,03 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	32,36 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	33,23 %

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

Data da consulta: 23/06/2020.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS			
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100		
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	52.200.000,00	52.200.000,00	43.526.253,89	83,38		
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	23.000.000,00	23.000.000,00	25.571.265,98	111,18		
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	13.500.000,00	13.500.000,00	9.458.488,37	70,06		
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	7.200.000,00	7.200.000,00	2.659.125,40	36,93		
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	8.500.000,00	8.500.000,00	5.837.374,14	68,67		
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00		
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00		
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00		
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00		
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	186.181.000,00	186.181.000,00	126.993.346,03	68,21		
Cota-Parte FPM	91.000.000,00	91.000.000,00	62.319.556,04	68,48		
Cota-Parte ITR	6.000,00	6.000,00	1.244,29	20,74		
Cota-Parte IPVA	20.000.000,00	20.000.000,00	13.484.907,80	67,42		
Cota-Parte ICMS	75.000.000,00	75.000.000,00	51.074.570,35	68,10		
Cota-Parte IPI-Exportação	60.000,00	60.000,00	47.274,27	78,79		
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	115.000,00	115.000,00	65.793,28	57,21		
Desoneração ICMS (LC 87/96)	115.000,00	115.000,00	65.793,28	57,21		
Outras						
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	238.381.000,00	238.381.000,00	170.519.599,92	71,53		
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS			
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100		
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	43.770.000,00	43.770.000,00	27.097.594,67	61,91		
Provenientes da União	43.460.000,00	43.460.000,00	26.124.346,31	60,11		
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00		
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00		
Outras Receitas do SUS	310.000,00	310.000,00	973.248,36	313,95		
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS						
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00		
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00		
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	43.770.000,00	43.770.000,00	27.097.594,67	61,91		
DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (f)	% (f / e) x 100	Até o Bimestre (g)	% (g / e) x 100
DESPESAS CORRENTES	130.886.200,00	135.392.652,71	129.500.903,67	95,65	82.869.432,64	61,21
Pessoal e Encargos Sociais	97.925.000,00	97.771.057,73	97.060.319,04	99,27	61.146.483,42	62,54
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	32.961.200,00	37.621.594,98	32.440.584,63	86,23	21.722.949,22	57,74
DESPESAS DE CAPITAL	12.659.000,00	9.617.000,00	2.109.473,77	21,93	866.664,30	9,01
Investimentos	12.659.000,00	9.617.000,00	2.109.473,77	21,93	866.664,30	9,01
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	143.545.200,00	145.009.652,71	131.610.377,44	90,76	83.736.096,94	57,75
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (h)	% (h / IVf) x 100	Até o Bimestre (i)	% (i/IVg) x 100
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	51.510.452,71	42.946.424,16	32,63	27.064.147,29	32,32
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	51.200.452,71	42.946.424,16	32,63	27.064.147,29	32,32
Recursos de Operações de Crédito	N/A	310.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A	42.946.424,16	32,63	27.064.147,29	32,32
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)	N/A	88.663.953,28	67,37	56.671.949,65	67,68	
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VII / IIIb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴ e 5						33,23
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - (15*IIIb)/100)]⁶						31.094.009,67
EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE	
Inscritos em 2018	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS					
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00			

Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (l)	% (l/total l)x 100	Até o Bimestre (m)	%(m/total m)x 100
Atenção Básica	31.295.000,00	31.594.000,00	26.808.321,22	20,37	15.224.031,74	18,18
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	18.450.000,00	17.844.452,71	14.917.428,12	11,33	9.042.997,47	10,80
Suporte Profilático e Terapêutico	5.465.000,00	3.016.000,00	1.182.075,93	0,90	724.165,49	0,86
Vigilância Sanitária	40.000,00	165.000,00	21.495,00	0,02	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	4.185.000,00	4.786.000,00	4.583.782,03	3,48	2.343.973,33	2,80
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	84.110.200,00	87.604.200,00	84.097.275,14	63,90	56.400.928,91	67,36
Total	143.545.200,00	145.009.652,71	131.610.377,44	100,00	83.736.096,94	100,00

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Norte 04/04/19 11:56:58

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)]/100$.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) não foi entregue a Coordenação de Planejamento para inserção neste Relatório do 2º Quadrimestre/2018.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 24/10/2023.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 24/10/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

A auditoria do SUS é um dos instrumentos de controle interno que tem a finalidade de contribuir com a gestão por meio da análise dos resultados das ações e serviços públicos de saúde.

A auditoria visa contribuir para garantia do acesso oportuno e da qualidade da atenção oferecida aos cidadãos. Tem papel importante no controle do desperdício dos recursos públicos, colaborando para a transparência e maior credibilidade da gestão pública.

A auditoria do SUS deve verificar a execução das ações e serviços de saúde quanto aos aspectos orçamentário, operacional, patrimonial, além de analisar a conformidade do gasto, bem como dos processos e resultados.

Neste 2º quadrimestre/2018, não ocorreu nenhum processo de auditoria no município de Parnamirim/RN.

11. Análises e Considerações Gerais

A Secretaria Municipal de Parnamirim/RN vem buscando avançar na consolidação do SUS Municipal, implementando ações e Serviços que garantam a acessibilidade da população. No entanto nos deparamos constantemente com os desafios do Sistema único de Saúde - SUS, um dos maiores gargalos do SUS, o subfinanciamento crônico da saúde pública brasileira, é também um dos maiores motivos de preocupação para os gestores de saúde no município agravado pelo problema já presente na saúde suplementar brasileira, que está na incoerência entre uma situação de saúde que combina transições demográfica, nutricional e epidemiológica aceleradas e tripla carga de doenças, com forte predomínio relativo das condições crônicas, e uma resposta social estruturada por um sistema de atenção à saúde que é fragmentado e opera de forma episódica e reativa, voltado, principalmente, para a atenção às condições agudas e às agudizações das condições crônicas.

O sistema de atenção à saúde fragmentada que praticamos não é capaz de responder socialmente, com efetividade, eficiência e qualidade, à situação de saúde vigente. Impactos cada vez mais significativos para o Sistema Único de Saúde (SUS), a judicialização da saúde tem ocupado com frequência espaço nas demandas da saúde e por isto precisamos entender como funciona a legislação sanitária e como se dão as decisões para cumprimento de ordens judiciais para que encontremos uma maneira de, juntos, garantirmos dentro das possibilidades do SUS o acesso da população a ações e serviços de saúde, fazendo cumprir o que está previsto no artigo 196 da Constituição Federal e nas demais leis sanitárias.

RECOMENDAÇÕES PARA O 3º QUADRIMESTRE 2018:

- Avaliar as ações do período de junho/2017 a junho/2018 do Programa Saúde na Escola;
- Estruturar as Salas de Vacinas nas Unidades Básicas de Saúde;
- Realizar Busca ativa através dos Agentes Comunitários de Saúde das crianças faltosas a vacinação;
- Ampliar o financiamento da Atenção Básica, organizar o processo de trabalho e melhorar a resolutividade da ESF;
- Discutir com a gestão e profissionais de Saúde da Atenção Básica através da criação da comissão de condução do PMAQ o uso racional dos Recursos de gestão e pagamento de incentivo aos servidores.
- Monitoramento e Avaliação dos Indicadores do PMAQ e PQA-VS/2017-2018.

TEREZINHA GUEDES REGO DE OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde
PARNAMIRIM/RN, 2018

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Considerando a inconsistência de dados no Relatório Anual 2018 e a falta de apresentação da PAS no tempo hábil, o CMS não tem considerações a fazer.

Introdução

- Considerações:

Considerando a inconsistência de dados no Relatório Anual 2018 e a falta de apresentação da PAS no tempo hábil, o CMS não tem considerações a fazer.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Considerando a inconsistência de dados no Relatório Anual 2018 e a falta de apresentação da PAS no tempo hábil, o CMS não tem considerações a fazer.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Considerando a inconsistência de dados no Relatório Anual 2018 e a falta de apresentação da PAS no tempo hábil, o CMS não tem considerações a fazer.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Considerando a inconsistência de dados no Relatório Anual 2018 e a falta de apresentação da PAS no tempo hábil, o CMS não tem considerações a fazer.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Considerando a inconsistência de dados no Relatório Anual 2018 e a falta de apresentação da PAS no tempo hábil, o CMS não tem considerações a fazer.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Considerando a inconsistência de dados no Relatório Anual 2018 e a falta de apresentação da PAS no tempo hábil, o CMS não tem considerações a fazer.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Considerando a inconsistência de dados no Relatório Anual 2018 e a falta de apresentação da PAS no tempo hábil, o CMS não tem considerações a fazer.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Considerando a inconsistência de dados no Relatório Anual 2018 e a falta de apresentação da PAS no tempo hábil, o CMS não tem considerações a fazer.

Auditorias

- Considerações:

Considerando a inconsistência de dados no Relatório Anual 2018 e a falta de apresentação da PAS no tempo hábil, o CMS não tem considerações a fazer.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Considerando a inconsistência de dados no Relatório Anual 2018 e a falta de apresentação da PAS no tempo hábil, o CMS não tem considerações a fazer.

Status do Parecer: Avaliado

PARNAMIRIM/RN, 24 de Outubro de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Parnamirim