

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2019

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	261.469 Hab
Densidade Populacional	2176 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 29/10/2019

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: 29/10/2019

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: 29/10/2019

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: 29/10/2019

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: 201802

• Considerações

O planejamento é uma função estratégica para a atuação resolutive do SUS e se consubstancia nos seus instrumentos básicos: Plano de Saúde (PS), Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG) e em instrumentos complementares, como por exemplo, o Relatório Detalhado do Quadrimestre - RDQ que, em conjunto com o RAG possibilitam aplicar o processo de monitoramento como retroalimentação para o próximo quadrimestre e/ou anual que se interligam.

No desenvolvimento deste Relatório busca - se comentar de forma sucinta a evolução de cada indicador, bem como o alcance das metas, no período, visto que, os indicadores são essenciais nos processos de monitoramento, uma vez que, permitem acompanhar o alcance das metas.

A Secretaria Municipal de Saúde - SESAD do Município de Parnamirim/RN apresenta o seu Relatório Detalhado do Primeiro Quadrimestre de 2018, atendendo ao que determina a Lei Complementar no 141, de 13 de janeiro de 2012 em seu Capítulo IV, Seção III:

Art. 34. A prestação de contas prevista no art. 37 conterà demonstrativo das despesas com saúde integrante do Relatório Resumido da Execução Orçamentária, a fim de subsidiar a emissão do parecer prévio de que trata o art. 56 da Lei Complementar no 101, de 4 de maio de 2000.

Art. 35. As receitas correntes e as despesas com ações e serviços públicos de saúde serão apuradas e publicadas nos balanços do Poder Executivo, assim como em demonstrativo próprio que acompanhará o relatório de que trata o § 3o do art. 165 da Constituição Federal.

Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterà, 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.

§ 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.º

Observa-se que o Relatório Detalhado do Quadrimestre tem seu modelo padronizado pela Portaria GM nº 750, de 29 de abril de 2019 Altera a Portaria de Consolidação Nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento (DGMP), no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;

"Art. 436. O DigiSUS Gestor Módulo Planejamento deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios, para:

I - registro de informações e documentos relativos:

a) ao Plano de Saúde;

b) à Programação Anual de Saúde; e

c) às metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores;

II - elaboração de:

a) Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA; e

b) Relatório Anual de Gestão - RAG; e

III - envio ao Conselho de Saúde respectivo:

a) das metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores, para inclusão da análise e do parecer conclusivo pelo Conselho, contemplando o fluxo ascendente de que dispõem as resoluções da Comissão Intergestores Tripartite - CIT para a Pactuação Interfederativa de Indicadores;

b) do RDQA, para inclusão da análise pelo Conselho, nos termos do art. 41 da Lei Complementar no 141, de 13 de janeiro de 2012; e

c) do RAG, para inclusão da análise e do parecer conclusivo pelo Conselho, nos termos do § 1º do Art.

36 da Lei Complementar no 141, de 2012."

2. Introdução

• Análises e Considerações sobre Introdução

O planejamento é uma função estratégica para a atuação resolutiva do SUS e se consubstancia nos seus instrumentos básicos: Plano de Saúde (PS), Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG) e em instrumentos complementares, como por exemplo, o Relatório Detalhado do Quadrimestre - RDQ que, em conjunto com o RAG possibilitam aplicar o processo de monitoramento como retroalimentação para o próximo quadrimestre e/ou anual que se interligam. No desenvolvimento deste Relatório busca - se comentar de forma sucinta a evolução de cada indicador, bem como o alcance das metas, no período, visto que, os indicadores são essenciais nos processos de monitoramento, uma vez que, permitem acompanhar o alcance das metas. A Secretaria Municipal de Saúde - SESAD do Município de Parnamirim/RN apresenta o seu Relatório Detalhado do Primeiro Quadrimestre de 2018, atendendo ao que determina a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 em seu Capítulo IV, Seção III: Art. 34. A prestação de contas prevista no art. 37 conterà demonstrativo das despesas com saúde integrante do Relatório Resumido da Execução Orçamentária, a fim de subsidiar a emissão do parecer prévio de que trata o art. 56 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. Art. 35. As receitas correntes e as despesas com ações e serviços públicos de saúde serão apuradas e publicadas nos balanços do Poder Executivo, assim como em demonstrativo próprio que acompanhará o relatório de que trata o § 3º do art. 165 da Constituição Federal. Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterà, no mínimo as seguintes informações:

I - o 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. § 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. Observa-se que o Relatório Detalhado do Quadrimestre tem seu modelo padronizado pela Portaria GM nº 750, de 29 de abril de 2019 e Altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigjSUS Gestor/Módulo de Planejamento e DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, "Art. 436. O DGMP deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios, para:

I - registro de informações e documentos relativos:

a) ao Plano de Saúde; b) à Programação Anual de Saúde; e c) às metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores;

II - elaboração de:

a) Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA; e b) Relatório Anual de Gestão - RAG; e

III - envio ao Conselho de Saúde respectivo:

a) das metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores, para inclusão da análise e do parecer conclusivo pelo Conselho, contemplando o fluxo ascendente de que dispõem as resoluções da Comissão Intergestores Tripartite - CIT para a Pactuação Interfederativa de Indicadores; b) do RDQA, para inclusão da análise pelo Conselho, nos termos do art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; e c) do RAG, para inclusão da análise e do parecer conclusivo pelo Conselho, nos termos do § 1º do art. 36 da Lei Complementar nº 141, de 2012." (NR)

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	8.977	8.782	17.759
5 a 9 anos	8.932	9.197	18.129
10 a 14 anos	10.010	9.755	19.765
15 a 19 anos	10.056	10.506	20.562
20 a 29 anos	22.729	23.607	46.336
30 a 39 anos	21.174	23.170	44.344
40 a 49 anos	16.064	17.940	34.004
50 a 59 anos	11.484	12.429	23.913
60 a 69 anos	4.957	6.422	11.379
70 a 79 anos	1.626	2.695	4.321
80 anos e mais	590	1.283	1.873
Total	116.599	125.786	242.385

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 29/10/2019.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2013	2014	2015	2016	2017
Parnamirim	3.912	4.025	4.149	3.811	3.898

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 29/10/2019.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	176	202	145	145	141
II. Neoplasias (tumores)	332	337	338	263	335
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	19	9	9	14	16
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	66	76	63	63	63
V. Transtornos mentais e comportamentais	38	45	53	55	43
VI. Doenças do sistema nervoso	53	68	62	39	32
VII. Doenças do olho e anexos	7	3	5	8	15
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	-	1	7	6
IX. Doenças do aparelho circulatório	237	201	138	212	190
X. Doenças do aparelho respiratório	264	154	82	128	86
XI. Doenças do aparelho digestivo	277	230	241	175	238
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	90	86	95	79	110
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	73	61	72	72	86
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	101	136	139	103	136
XV. Gravidez parto e puerpério	1047	757	837	798	937
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	93	64	80	85	72
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	27	37	23	23	30

XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	29	59	56	48	53
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	258	296	322	327	364
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	32	36	47	23	66
CID 10 ^a Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	3225	2857	2808	2667	3019

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

Data da consulta: 29/10/2019.

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	2013	2014	2015	2016	2017
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	28	29	36	44	50
II. Neoplasias (tumores)	195	178	203	217	217
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	3	3	12	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	83	101	115	76	78
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	8	3	5	2
VI. Doenças do sistema nervoso	20	26	40	37	48
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	235	279	297	284	331
X. Doenças do aparelho respiratório	75	71	87	90	102
XI. Doenças do aparelho digestivo	54	52	60	67	61
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	5	5	5	10
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	4	8	7	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	27	19	26	24	44
XV. Gravidez parto e puerpério	2	3	2	3	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	39	27	26	30	16
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	10	19	15	14
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	11	12	7	27	14
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	174	186	196	226	225
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	966	1.013	1.134	1.170	1.225

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

Data da consulta: 29/10/2019.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Percebemos que as informações podem apresentar divergências dos dados apresentados entre o Relatório de Gestão Municipal 2019 e a base de dados do DIGISUS, é que o mesmo informa os dados oficiais e o Relatório de Gestão 2019 os dados municipais.

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES SOBRE DADOS DEMOGRAFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

Em Parnamirim, de acordo estimativas do DATASUS de 2015, o município tem uma população feminina de 125.786 (51%) e masculina 116.599 (49%). Analisando a pirâmide etária, Parnamirim possui uma população mais adulta, por possuir uma alta taxa de natalidade e uma população economicamente ativa e com leve aumento da população idosa, assim como acontece no Brasil a partir da década de 90. A População estimada pelo IBGE para 2019 é de 261.469 (duzentos e sessenta e um, quatrocentos e sessenta e nove mil habitantes em Parnamirim/RN, Quanto a Morbidade Hospitalar o Monitoramento é semestral e a Avaliação e Anual.

No Monitoramento da Mortalidade por grupo de causas observamos a ocorrência de 412 óbitos no período avaliado; destacamos as maior incidência no período monitorado:

¿ Doenças do Aparelho Circulatório ocupa o primeiro lugar nas causas de óbito no Município com um percentual de 27,18% em relação aos óbitos gerais, sendo mais frequentes as doenças isquêmicas do coração 49 óbitos (43,75%) em relação aos óbitos por Doenças do Aparelho Circulatório, destacando-se neste grupo o Infarto Agudo do Miocárdio com 40 óbitos (81,63%) das ocorrências em relação aos óbitos por Doenças isquêmicas; em seguida observamos os Óbitos por,

¿ Neoplasias (Tumores) 76 ocorrências (14,44%) dos óbitos gerais, destacando-se as Neoplasias malignas da traquéia, brônquios e pulmões com 17 ocorrências (22,37%) em relação aos óbitos por Neoplasias,

¿ Causas externas de morbidade e mortalidade apresenta 56 ocorrências (13,59%) em relação aos óbitos gerais, neste grupo destacamos os óbitos por agressões com 34 ocorrências (60,71%) em relação aos óbitos por causas externas de morbidade e mortalidade,

¿ Doenças do aparelho respiratório 38 ocorrências (9,22%) em relação aos óbitos gerais, as pneumonias lideram este grupo de causas com 20 óbitos (52,63%) em relação aos óbitos por doenças do aparelho respiratório.

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	60.602
Atendimento Individual	22.320
Procedimento	18.550
Atendimento Odontológico	5.028

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	822	24.521,88	-	-
03 Procedimentos clínicos	4	400,00	712	731.894,96
04 Procedimentos cirúrgicos	96	2.834,28	1.833	2.143.620,64
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	922	27.756,16	2.545	2.875.515,60

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 30/09/2023.

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	2.696	4.053,84
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: 30/09/2023.

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	580	62,10	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	248.062	1.091.690,38	-	-
03 Procedimentos clínicos	314.948	1.234.303,98	712	731.894,96

04 Procedimentos cirúrgicos	276.588	37.602,94	1.911	2.171.884,25
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	840.178	2.363.659,40	2.623	2.903.779,21

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

Data da consulta: 30/09/2023.

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	413	-
Total	413	-

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: 30/09/2023.

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

em relação a Produção das urgências informada no quadro acima estão inclusos os Serviços: Hospital e Maternidade Divino amor e Hospital Deoclécio Marques. A Unidade de Pronto Atendimento - UPA Maria Nazaré da Silva por informar sua Produção apenas no Boletim de Produção Consolidada - BPC, ao invés de informar no Boletim de Produção Individualizado - BPI como já foi orientada e capacitada pela Setor de Controle e Avaliação, não aparece no consolidado Geral das Urgências e Emergências Ambulatoriais do SIA/SUS, no entanto podemos visualizar sua produção SIA/SUS de forma geral no Boletim de Produção Consolidado, e também temos acesso aos Relatórios Gerenciais e Analíticos do referido Serviço de Saúde como segue abaixo .

Ao analisarmos o quadro acima observamos que dos 41.191 atendimentos realizados na UPA Maria Nazaré 4.695 (11,39) são residentes do Bairro Nova Esperança onde está localizado o referido Serviço; 14.134 (34,31%) corresponde ao Atendimento Pediátrico, sendo 20,17% (2.851) corresponde ao Bairro de Nova Esperança, 12,26% (1.733), Bairro Passagem de Areia; 10,09% (1.426) Bairro Bela Parnamirim, faz-se necessário identificar esta demanda de pediatria para adequação do Acesso as Unidades Básicas de Saúde, conforme necessidade referida pelos usuários.

Dentre os procedimentos realizados na UPA Maria Nazaré destacam-se a administração de injetáveis 35,36% (62.090), realização de exames laboratoriais 30,83% (54.146) e aferição de Pressão Arterial 17,62% (30.939).

Todos os pacientes recebem uma classificação de risco assim que chegam na UPA. Nenhum paciente poderá ser dispensado sem ser atendido, ou seja, sem ser acolhido, classificado e encaminhado de forma responsável a uma unidade de saúde de referência.

O ambulatório de saúde mental com o objetivo de afirmá-lo enquanto um dispositivo fundamental e potente na rede de atenção psicossocial (RAPS). Tendo a clínica como eixo condutor. Destaca-se então a dimensão clínica concernente ao ambulatório, creditando-se o vigor potente desse dispositivo a certo modo de exercê-la às diferentes modalidades ofertadas à organização dos serviços e ao acolhimento e acompanhamento de determinada clientela. Trata-se de sustentar finalmente que, a partir de uma atitude desperta a clínica, um ambulatório de saúde mental potente dentro da RAPS.

promove efetivamente o almejado trabalho voltado para o território e, portanto, para a desinstitucionalização. O CIPP - Centro integrado de Psicologia e Psiquiatria surge com a necessidade em organizar um serviço interligado e de referência no nosso município para as especialidades de psicologia e psiquiatria. O dispositivo inovador em saúde mental inaugurou sua sede no dia 20/12/18 na Rua padre João Maria, nº 57, bairro Cohabinal. **OUTRAS ATIVIDADES REALIZADAS** **¿**Visitas institucionais; **¿**Atendimento individual; **¿**Acolhimento; **¿**Atualização dos prontuários; **¿**Reuniões com a equipe técnica e a coordenação; **¿**Planejamento das atividades; **¿**Participações em Fóruns; **¿**Estudo de caso com a equipe e com Promotorias; **¿**Realização de pareceres psicossociais e relatórios; **¿**Encaminhamentos a Rede; **¿**Eventos em datas comemorativas; **¿**Sala de espera com temas de saúde mental. **¿**AVANÇOS O CIPP conta com um núcleo de farmácia dentro da sua própria sede para dispensação de psicotrópicos prescritos, bem como descentralização das marcações de consultas com especialistas da antiga Central de Regulação para o Centro Integrado, isto é, o usuário do serviço já sai da consulta com sua medicação prescrita em mãos e data da próxima consulta agendada. Salientamos que este avanço é singular não só a nível de Estado, como também à nível de Federação. Além disso, o serviço amplia seu quadro de especialidades, com a chegada de um profissional da psicopedagogia emitindo avaliações e relatórios demandados.

O Centro de Atenção Psicossocial Infantil foi inserido no planejamento e execução da saúde pública no município de Parnamirim/RN no dia 04 de Março de 2010. O CAPSI, enquanto componente e dispositivo móvel da Rede de Atenção Psicossocial, possuía missão de acolher e acompanhar as pessoas até 18 anos portadoras de psicopatologias e sofrimento psíquico graves, severos e persistentes, residentes no município supracitado, através de estratégias cujos parâmetros estão fundamentados na Política Nacional de Saúde Mental. O Centro de Atenção Psicossocial Infantil do município de Parnamirim/RN estabeleceu o seu plano de ação para o primeiro quadrimestre de 2019 visando impactar a realidade de maneira

articulada e sólida, contribuindo para o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial, por meio da criação de estratégias inovadoras, estabelecendo uma linha de cuidado vinculada à humanização, liberdade e emancipação humana. O CAPSi definiu os indicadores abaixo relacionados para avaliar as ações realizadas e os impactos, no contexto da saúde mental infantil, em consonância com os instrumentos de planejamento da gestão. O Centro de Atenção Psicossocial foi desafiado durante o primeiro quadrimestre de 2019 a ampliar suas ações e protagonizar a supervisão das práticas de saúde mental desenvolvidas nas unidades de acolhimento institucional do município (Casa Abrigo Santa Rita de Cássia e a Casa do Adolescente). A equipe multiprofissional do CAPSi de maneira organizada e articulada visitou as unidades supracitadas para realizar o levantamento das práticas vinculadas à saúde mental infanto-juvenil, visando estabelecer o controle dos casos graves e moderados que são acompanhados no município. Durante o primeiro quadrimestre foi possível consolidar a parceria entre as equipes e discutir cada caso representado. Cada paciente foi (re)avaliado e seu diagnóstico (e PTS) foi discutido devidamente. Durante o processo de avaliação verificou a necessidade de promover a alta de duas crianças cuja psicopatologia foi desconsiderada no que se refere à gravidade e necessidade de acompanhamento psicossocial. Também se verificou a necessidade de reformular o PTS no que se refere aos adolescentes, visando alcançar níveis mais sólidos no que diz respeito à emancipação e fortalecimento do sujeito conforme prevê a linha de cuidado adotada pela equipe. Durante os meses foi possível colher os frutos de curto de prazo plantados nas primeiras visitas, sendo possível perceber ações qualificadas e potentes. Os objetivos vinculados às unidades de acolhimento institucional são densos e estão alcançados na íntegra, sendo necessário apenas estabelecer a constância no fluxo de ações. Sabe-se que o CAPSi possui Capacidade Técnica prevista nas portarias específicas para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede de serviços e cuidados relacionados à saúde mental e deve supervisionar e capacitar as equipes de Atenção Básica, Serviços ambulatoriais e Programas de saúde mental na atenção à infância e adolescência. No primeiro quadrimestre de 2019, o Centro de Atenção Psicossocial Infantil se limitou a estudar casos entre as equipes, discutindo as ações mais polivalentes para cada paciente, avaliando suas necessidades, estabelecendo cuidado compartilhado, entre enfermeiras e gerentes, para facilitar o pleno acesso à saúde de qualidade. O CAPSi entende que é prioridade para o segundo quadrimestre intensificar as relações e estudos, ampliando-os às áreas mais centrais e menos populosas, não se limitando às gravidades e urgências. O Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas iniciaram suas atividades no dia 04 de março de 2010 na cidade de Parnamirim/RN, e migrou para o CAPS AD III no dia 01 de Novembro de 2018, com a missão de oferecer o atendimento diário a pessoas que sofrem com transtornos mentais, provocados pelo uso abusivo de álcool e outras drogas, oferecendo cuidados clínicos e reabilitação psicossocial, dentro de uma perspectiva individualizada de evolução contínua. Atualmente, existem na unidade 297 usuários cadastrados, 283 ativos, conforme consta no Registro da lista atualizada, acolhidos nas diversas modalidades e seus respectivos projetos terapêuticos singulares, conforme Portaria 336 MS. Cada usuário do serviço tem seu Projeto Terapêutico Singular, com objetivo de planejar um plano de ação sob o olhar da equipe multidisciplinar, e garantir direitos sociais e reduzir danos decorrentes do abuso de substâncias psicoativas, incluindo dentro desse projeto a possibilidade de reavaliações e direcionamento para o tratamento, este Serviço é mantido com Recursos próprios do município, tendo em vista que ainda aguarda habilitação junto ao MS. Proposta nº enviada ao MS aguardando deliberação. A Produção deste Serviço não é informada no Sistema de Informações Ambulatoriais -SIA/SUS.

Considerando a Portaria Nº 1.464, de 24 de junho de 2011 que Altera o Anexo da Portaria nº 600/GM/MS, de 23 de março de 2006, que institui o financiamento dos Centros de Especialidades Odontológicas(CEO), para o CEO Tipo II define que: "I - O monitoramento de produção consiste na análise de uma produção mínima mensal apresentada, a ser realizada nos CEOs, verificada por meio dos Sistemas de Informação Ambulatorial do SUS - SIA/SUS, § 1º Para o cumprimento da produção mínima mensal dos procedimentos básicos é obrigatório que seja realizado, no mínimo, 50% de procedimentos restauradores, quais sejam: 0307010023 - restauração de dente decíduo e/ou 0307010031 - restauração de dente permanente anterior e/ou 0307010040 - restauração de dente permanente posterior. § 2º Para o cumprimento da produção mínima mensal dos procedimentos de endodontia é obrigatório que seja realizado, no mínimo, 20% dos seguintes procedimentos: 0307020053 - obturação em dente permanente com três ou mais raízes e/ou 0307020096 - retratamento endodôntico em dente permanente com 3 ou mais raízes. § 3º Para a finalidade de monitoramento de produção, os Procedimentos Básicos a serem realizados em qualquer dos três tipos de CEO são exclusivos para o atendimento de pacientes com necessidades especiais. Diante dos dados apresentados no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS, observamos que na competência janeiro/2019 ocorreu um erro na digitação dos Procedimentos de EXODONTIA, tendo em vista que o quantitativo apresentado esta acima da população estimada no município, (041402 cirurgia Oral e 040101 Pequenas Cirurgias), fato já detectado pelos setores responsáveis e informado ao Ministério da Saúde; quanto aos demais procedimentos pactuados no CEO Tipo II os mesmos encontram-se acima da meta pactuada exceto o procedimento de Dentística com um percentual de 54,54%.

A Tabela acima mostra a atual demanda reprimida, mesmo com quantitativos significativos, em alguns procedimentos e consultas especializadas, tivemos alguns avanços como contratação de 01 reumatologista, 02 mastologistas, 01 ginecologista, 02 gastroenterologista, 01 neuropediatra. Houve contratação também de profissionais para fazer os procedimentos de ecocardiograma, ultrasonografias, Doppler arterial de MMII, endoscopias e mapeamento de retina. Os demais procedimentos e consultas de média e alta complexidade complementamos com o consórcio COPIRN, que foi contratualizado para minimizar as demandas contendo os procedimentos como Ressonâncias Magnéticas, Tomografias, Doppler Venoso Arterial, dentre outros que compõe uma vasta tabela de oferta de procedimentos.

Ainda para diminuir a demanda reprimida ou o tempo da fila de espera estamos também elaborando um chamamento público com uma tabela de procedimentos com uma gama de serviços variados e necessários para assim atender de forma equânime e universal os municípios de Parnamirim, que será publicado agora no mês de outubro do ano vigente. A maior Demanda Reprimida na Central de Regulação proveniente dos anos de 2017 e 2018 conforme Quadro acima; ainda continua como destaque as Ultrasonografias em Geral com 4.992 (54,79%); Ecocardiografia Transtorácica 1.000 (10,77%). CETUC - Centro Especializada de Tratamento de úlceras Crônicas AÇÕES REALIZADAS NO CETUC Os profissionais do CETUC realizam atividades mensais com foco no tratamento e prevenção das feridas crônicas como: (Terapêutica compressiva elástica; Terapêutica compressiva inelástica (Bota de Unna); Desbridamentos; Curativos com Coberturas especiais; Laserterapia; Palestras motivacionais e orientações com o profissional (Assistente Social); Atendimento e Consulta de Enfermagem a pacientes diabéticos com entrega de kit de aparelho de glicemia; Ações realizadas pelos alunos de Enfermagem da UFRN; Entrega de Insumos para tratamento domiciliar; Visita Domiciliar e avaliação de Enfermagem a pacientes acamados; Visita em Fisioterapia a pacientes acamados, pelo Programa Cuidando de Você.

É de fundamental importância o serviço ofertado a população de Parnamirim, na assistência ao paciente portador de lesão cutânea através do Centro Especializado em Tratamento de Úlcera Crônica (CETUC) o qual vem dando uma resposta satisfatória a população. Nosso atendimento acontece de Segunda a Sexta Feira, das 08 às 16 horas, contando com 03 salas de procedimentos, distribuídas para os enfermeiros do CETUC e uma sala destinada a campo de estágio da UFRN, as segundas feiras pela manhã acontece o atendimento com a médica dermatologista e quartas e quintas com o médico vascular. O CETUC, não vem apenas para fortalecer as ações da atenção primária bem como dá suporte a atenção secundária, como: MDA, UPA e HMM, e também atua em ação conjunta com o AS.

As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual: (a) a vacina Pentavalente, que previne a difteria, tétano, coqueluche e infecções por Haemophilus influenzae tipo B e hepatite B; (b) a vacina Pneumocócica 10-valente, que previne as infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevadas cargas de mortalidade e morbidade na população infantil; (c) a vacina poliomielite, para a prevenção da doença do mesmo nome, em fase de erradicação global; e, (d) a vacina tríplice viral, para a prevenção do sarampo e rubéola, doenças com compromisso de eliminação na região das Américas.

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 04/2019

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
FARMACIA	0	0	2	2
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	31	31
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	0	3	4
HOSPITAL GERAL	1	0	1	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	3	3
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
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
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	2	2
POLICLINICA	0	0	4	4
Total	3	4	59	66

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: 29/10/2019.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	52	0	0	52
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	59	4	2	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: 29/10/2019.

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

Podemos perceber que a Rede Física prestadora de serviços ao SUS em sua grande maioria é de responsabilidade municipal com 82 estabelecimentos de um total de 94.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 01/2019

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)	72	82	76	359	328
	Intermediados por outra entidade (08)	5	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Informais (09)	27	14	4	39	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	2	0	0
	Celetistas (0105)	8	1	10	9	0
	Autônomos (0209, 0210)	54	2	74	3	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	12	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)	201	48	175	237	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	6	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	2015	2016	2017	2018	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	9	185	602	637	
	Celetistas (0105)	131	162	180	172	
	Informais (09)	18	128	156	130	
	Intermediados por outra entidade (08)	4	24	24	24	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	0	0	0	10	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	10.292	11.187	11.753	11.784	
	Informais (09)	77	1.191	1.420	1.298	
	Intermediados por outra entidade (08)	36	72	60	60	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	41	72	275	284	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	5.472	6.604	8.364	9.137	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/10/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde trabalhando no SUS
<https://digisusgmp.saude.gov.br>

Ao analisarmos o quadro de profissionais de saúde que atuam no município de Parnamirim cadastrados no SCNES (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), observamos de acordo com os vínculos trabalhistas que existem 3.818 servidores dos quais 1.576 (41,28%) tem vínculo trabalhista Estatuários e empregados públicos e eletistas, 1.242 (32,53%) tem vínculos trabalhistas de Contrato por tempo determinado e/ou cargo em comissão, em grande parte atuando na Estratégia Saúde da Família, Estratégia Saúde Bucal, Consultório de Rua, Saúde Prisional, Centro de Especialidades Odontológicas, Centros de Atenção Psicossocial, Gerencias das Unidades Básicas de Saúde e Coordenações de Programas Estratégicos, 49 profissionais são autônomos (1,28%), 02 bolsistas e 5 intermediados por outra entidade, 107 informais (2,80%).

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 2019	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	80,00	Percentual	80,00	0
Ação Nº 1 - Organizar o Processo de trabalho nas Unidades de Saúde da Família com implantação de ordenação de fluxos e Agendas Clínicas Compartilhadas entre os profissionais da ESF e NASF									
2. 29 Unidades de Saúde Reformadas até 2021.	Nº de Unidades de Saúde Reformadas/ano.	0			29	9	Número	4,00	44,44
Ação Nº 1 - Concluir a manutenção das Unidades de Saúde conforme Ordem de Serviço nº 004/2018/SEMOP - datada de 20 de março de 2018 em nome da Firma: Brasil Construção LTDA, com estrita observância das cláusulas e condições constantes no contrato de nº 051/2									
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	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Implementar o Programa de Informatização das UBS e (Portaria nº 2.920, de 31/10/17) realizando o Credenciamento de empresas para implantação de Sistema de Prontuário Eletrônico nas UBS									
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	42,48	53,10
Ação Nº 1 - Implementar o acompanhamento da imunização, do crescimento e desenvolvimento de crianças menores de 7 anos e da assistência ao pré-natal de gestantes e ao puerpério, visando à garantia do acesso ao direito à saúde às famílias beneficiárias.									
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	80,00	Percentual	86,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar uma análise do processo de implementação das diretrizes e ações do PNCT no âmbito do município a partir de entrevista com os profissionais que foram capacitados para a abordagem e o tratamento do tabagismo e que possam fornecer informações s									
6. 100% das Equipes estratégicas da APS mínima mantidas.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	86,00	86,00
Ação Nº 1 - Realizar Contratação de profissionais para composição da Equipe mínima nos Programas Estratégicos conforme Política Nacional de Atenção Básica e PNAB, Portaria nº 2.436/2017									
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	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Desenhar o itinerário terapêutico dos usuários no serviço e na rede de saúde, bem como relacionar as necessidades logísticas e de apoio necessárias, definir os fluxos assistenciais que são necessários para atender às suas necessidades de saúde									
Ação Nº 2 - às diretrizes ou aos protocolos assistenciais para a modelagem da linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade.									

8. Ampliação de 02 Equipes de NASF até 2021	Número de equipes NASF Ampliadas no período de 2018-2021	0			2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar Projeto de Credenciamento de nova equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família conforme orientações da Nota Técnica 003/2018 SESAP/CPS/SUAS									
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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Adesão ao novo ciclo do Programa Saúde na Escola biênio 2019/2020, conforme portaria Interministerial Nº 1.055, de 25 de abril de 2017 .									
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	0	0
Ação Nº 1 - Realizar um mapeamento dos profissionais capacitados em PIC, atuantes ou não, conforme unidades de saúde e competências específicas e regulamentação por ato institucional do gestor municipal, estabelecendo normas gerais para o desenvolvimento das PIC									

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 2019	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	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Atualizar anualmente o Plano municipal de ações da Rede Cegonha.									
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	0,45	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar Busca Ativa da população feminina de 25 a 64 anos para identificar faltosas ao exame citopatológico									
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	0,32	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Implantar e implementar rotina nas UBS de solicitação de mamografia Bilateral para rastreamento de mulheres de 40 a 69 anos									

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 2019	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	0

Ação Nº 1 - Pleitear junto ao MS a Habilitação do CAPS AD III									
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 1 - Pleitear junto ao MS a Habilitação do CAPS AD III									
Ação Nº 2 - Pleitear junto ao MS a Habilitação da Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil para pacientes drogaditos									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Promover cuidados em saúde para o público AD e Pessoas com transtorno mental em articulação com Atenção Básica.									
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	100,00
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	100,00	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 e eventos									
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 2019	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	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Cumprir os prazos de Prorrogação concedido pelo Ministério da Saúde para Conclusão das Obras.									
Ação Nº 2 - Pleitear junto ao Ministério da Saúde a Habilitação do Centro Especializado em Reabilitação tipo III � Físico, Auditivo e Visual habilitado									
2. Atualizar e monitorar a Pactuação Programada Integrada.	Número de Pactuações atualizadas/ano.	Número			8	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ajustar a Pactuação Programada Integrada � PPI conforme as necessidades da população;									

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 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	0
---	--	--------	--	--	---	---	--------	---	---

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 2019	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	50,00	Proporção	12,20	24,40

Ação Nº 1 - Realizar Busca Ativa junto a Comunidade através da Visita Domiciliar do Agente Comunitário de Saúde e cadastramento dos usuários com diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica

Ação Nº 2 - utilizando o instrumento de Registro de informação e Ficha de cadastramento Individual do E-SUS.

2. 100% dos usuários com Diabetes Mellitus cadastrados	Proporção de portadores de Diabetes Mellitus cadastrados	0			100,00	50,00	Proporção	4,60	9,20
--	--	---	--	--	--------	-------	-----------	------	------

Ação Nº 1 - Realizar Busca Ativa junto à Comunidade através da Visita Domiciliar do Agente Comunitário de Saúde e cadastramento dos usuários com diagnóstico de Diabete Mellitus

Ação Nº 2 - utilizando o instrumento de Registro de informação e Ficha de cadastramento Individual do E-SUS.

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 idosas.

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
---	--	---	--	--	-------	-------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Implantar novatecnologias de cuidado apoiado às condições crônicas, tais como: Apoio ao autocuidado, grupo operativo, grupo depares, cuidado compartilhado, entre outras.

5. Implantar em 100% das Unidades Básicas a Caderneta do Idoso.	Percentual de Unidades Básicas com Caderneta do Idoso implantada	0			100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
---	--	---	--	--	--------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Implantar nas Unidades Básicas de Saúde a Caderneta do 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	50,00	Percentual	50,00	100,00
--	---	---	--	--	--------	-------	------------	-------	--------

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 quando referenciados

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 2019	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Elaborar Projeto de Credenciamento de novas equipes de Saúde Bucal conforme orientações da Nota Técnica 003/2018 SESAP/CPS/SUAS.

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.

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	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
---	--	---	--	--	--------	-------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Realizar 02 campanhas (01 campanha por semestre) de prevenção e detecção precoce de sinais suspeitos de câncer de boca no município com finalidade de identificar lesões bucais iniciais, educar a população sobre a saúde bucal e sobre a importância do

Ação Nº 2 - esclarecer a população sobre a importância de se fazer o autoexame.

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.

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 2019	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 - Disponibilizar atendimento organizado e referenciado na rede serviços de saúde para 70% da população carcerária dos presídios localizados no município.

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 - Realizar Levantamento da necessidade de Ampliação de Equipes de Saúde Prisional no Município de Parnamirim e realizar Projeto de Credenciamento de equipes conforme orientações da Nota Técnica 003/2018 SESAP/CPS/SUAS.

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 2019	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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.									
Ação Nº 2 - Pleitear junto ao Ministério da Saúde Recursos Financeiros de Programa/Ação conforme Portaria Nº 3582, de 06 de novembro de 2018 para construção de 03 Polos de Academia de Saúde na Modalidade Intermediária.									
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	50,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Formar grupos operativos no cuidado a saúde na Atenção Primária.									
Ação Nº 2 - Incorporar estratégias territoriais e intersetoriais e visões articuladas das demandas da população, com atenção para as especificidades dos diversos grupos populacionais em situação de vulnerabilidade e de insegurança alimentar e nutricional									
Ação Nº 3 - respeitando a diversidade social, cultural, ambiental, étnico-racial e a equidade de gênero									
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	50,00	Percentual	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	0	0
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									

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 2019	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	50,00	Percentual	50,00	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	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o atendimento às urgências como componente primordial na atenção pré-hospitalar móvel.									
3. Ampliar em 60% a oferta do numero 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Pleitear junto ao Ministério da Saúde a Qualificação da UPA Maria Nazaré Silva dos Santos e Habilitação da UPA Deputado Márcio Marinho.									
Ação Nº 2 - 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.									
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 - Estabelecimento 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 da 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	0	0
Ação Nº 1 - Divulgar no Portal da Secretaria Municipal de Saúde-SESAD ,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 2019	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 - SUS, com a finalidade de qualificar o uso da população nos serviços referenciados									
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	70,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contra-referência e transferência do cuidado, através da 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	6,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Manter e ampliar os atendimentos das Policlínicas especializadas e procedimentos de diagnósticos de média complexidade									
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	33,33
Ação Nº 1 - 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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									
8. Implantação da linha de cuidado de oncologia do município.	Linha de cuidado da rede de oncologia do município implantado	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	---	--	--	---	---	--------	--	--

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 2019	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	0	0
Ação Nº 1 - Contribuir para implementação dos serviços de Auditoria em Saúde no município de Parnamirim									
Ação Nº 2 - 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	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar estudos para dimensionar a necessidade de leitos de UTI no Município.									
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	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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 necessidades de contratação de Serviços Complementares de Saúde por especialidade e a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares, definidos nos contratos dos prestadores de serviços do SUS									
5. Indicadores e parâmetros assistenciais definidos e implantados em 100% dos serviços de saúde priorizados.	Indicadores e parâmetros assistenciais definidos e implantados nos serviços de saúde priorizados pelo gestor municipal.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Monitorar os indicadores dos serviços de saúde priorizados.									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Realizar a instrução e o acompanhamento dos processos de habilitação de serviços no SUS.									

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar, anualmente, 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	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Monitorar os indicadores dos serviços de saúde priorizados.									
Ação Nº 2 - Contribuir para implementação dos serviços de Auditoria em Saúde no município de Parnamirim									
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 assistenciais à saúde; contrato administrativo, firmado entre ente público e instituições privadas com ou sem fins lucrativos	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - 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									
Ação Nº 2 - 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									
Ação Nº 3 - contrato administrativo, firmado entre ente público e instituições privadas com ou sem fins lucrativos, quando o objeto do contrato for a compra de serviços de saúde									

DIRETRIZ Nº 7 - 7. Vigilância em Saúde Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental (Parnamirim/RN sem Aedes), Zoonoses e Saúde do Trabalhador.

OBJETIVO Nº 7.1 - Organizar as ações de controle do Aedes aegypti para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	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	3,00	32,27

Ação Nº 1 - Visita aos imóveis, chamada de ação Casa a Casa, com o objetivo de identificar, eliminar quando possível e tratar criadouros em potencial existentes;									
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 - 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 2019	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 (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 - 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; 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 reverter-la.									
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 - Elaborar e executar a 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 - Coletar e encaminhar ao Laboratório Central do Estado (LACEN) as amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município									
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	0	0
Ação Nº 1 - 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 08 atividades da vigilância ambiental nas áreas consideradas de risco para a transmissão de 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

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 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 2019	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	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 - 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.

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.

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.

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 teste rápido HIV/SIFILIS/Hepatites B e C. 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- domiciliares 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	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar e/ou implementar o tratamento das 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).									
Ação Nº 2 - Acompanhar e Avaliar os Pacientes em Tratamento antirretroviral									
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 e/ou implementar o tratamento para Sífilis nas Unidades Básicas de Saúde									
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	0	Número	0	0
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 2019	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	1	Número	0	0
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Promover evento de Promoção de saúde para os servidores									
3. Criação do Núcleo de Educação Permanente.	Política Municipal de Educação Permanente implementada	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implementar Política Municipal de Educação Permanente									
Ação Nº 2 - Publicar Portaria de criação do Núcleo de Educação Permanente e equipe técnica responsável									
Ação Nº 3 - Publicar Portaria de criação da 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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									

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	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	0	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantação do Plano de Cargo, Carreiras e Vencimentos, dos Profissionais da Saúde e PCCV									
8. Implantar Mesa de Negociação Permanente em Saúde.	Mesa de Negociação permanente implantada	0			1	0	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	1	Número	1,00	100,00
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	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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 2019	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	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a VII Conferência Municipal de Saúde									
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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a realização de capacitação anual, aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel.									

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 - Facilitar o acesso da população ao portal da transparência com Investimento na mídia para informação da população sobre os serviços ofertados.

5. Criar 6 conselhos distritais para fortalecimento da participação popular	Nº de Conselhos Distritais formados e em funcionamento	0			6	2	Número	6,00	100,00
---	--	---	--	--	---	---	--------	------	--------

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 - Facilitar o acesso da população ao Portal da Transparência na mídia para informação da população sobre os serviços ofertados.

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 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ouvidoria da SESAD Implementada.	Implementação da Ouvidoria Municipal realizada	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	---	---	--	--	----	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Elaborar relatórios da Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 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.

Ação Nº 2 - Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido

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 2019	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	70,00	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	90,00	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									
Ação Nº 2 - Disponibilizar medicamentos para pessoas acometidas por tuberculose, hanseníase, malária, leishmaniose, doença de chagas, cólera, esquistossomose, leishmaniose, filariose, meningite, oncocercose, peste, tracoma, micoses sistêmicas e outras doenças									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ampliação de todos os serviços de saúde, como assistência, promoção da saúde e prevenção da doença									
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 - Realizar investimentos contínuos, conforme surgirem os recursos disponíveis, através de projetos, convênios, repasse fundo a fundo e emendas.									
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	0	0
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	0	0
Ação Nº 1 - Divulgar no Portal da Secretaria Municipal de Saúde-SESAD ,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.									
Ação Nº 2 - Atualizar o Portal da SMS									
11. 29 Unidades de Saúde Reformadas	Número de Reformas e Ampliações realizadas.	Número			29	29	Número	4,00	13,79
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	100% das Equipes de Estratégia Saúde da Família com processo de trabalho reorganizado, Agenda implantada.	80,00	80,00
	100% dos equipamentos com monitoramento dos custos.	70,00	0,00
	Ouvidoria da SESAD Implementada.	1	
	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.	1	0
	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
	Realizar 1 (uma) auditoria por Semestre nos pontos de atenção a saúde conforme prioridades estabelecidas pelo gestor municipal	2	0
	Criar e implantar Protocolos Clínicos e de Regulação do Acesso e divulgar em todas as formas de mídias.	1	
	100% dos Usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica cadastrados e estratificados conforme risco	50,00	12,20
	Habilitar/Implantar e manter os serviços do Centro Especializado em Reabilitação Tipo III Físico, Auditivo e Visual;	1	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
	Atualizar anualmente o Plano municipal de ações da Rede Cegonha.	1	
	29 Unidades de Saúde Reformadas até 2021.	9	4
	100% dos equipamentos com adequação de cotas de insumos.	90,00	0,00
	Produzir 3 relatórios gerenciais com informações estratégicas da Ouvidoria Municipal por ano	3	
	Realizar a VII Conferência Municipal de Saúde	1	1
	1 atividade de Promoção de saúde para os servidores ao ano.	1	
	Manter o percentual de Infestação de Aedes aegypti no município menor que 1%.	1,00	0,00
Um estudo realizado a cada dois anos para dimensionamento de leitos de UTI no município.	0		
100% dos serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado.	70,00	0,00	

Ampliar em 10% a cada ano o número de atendimentos das especialidades do Centro de Especialidades Odontológicas CEO	10,00	0,00
100% dos usuários com Diabetes Mellitus cadastrados	50,00	4,60
Atualizar e monitorar a Pactuação Programada Integrada.	2	
3 Centros de Atenção Psicossocial na Rede de Saúde Mental implementada e mantida.	3	3
Ampliar a oferta de Exame citopatológico a população feminina de 25 a 64 a cada ano.	0,45	0,00
Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	80,00	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	1
Criação do Núcleo de Educação Permanente.	0	0
Um estudo realizado a cada dois anos para avaliar a utilização dos leitos por hospital.	0	
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	
Ampliar a oferta de Exame de Mamografia de rastreamento nas mulheres de 40 a 69 anos realizada.	0,32	0,00
Manter 80% ou mais dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família acompanhados nas condicionalidades da Saúde	80,00	42,48
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	
Acompanhamento realizado continuamente em 90% dos estabelecimentos de saúde contratados.	90,00	0,00
Política Municipal de Promoção à Saúde implantada.	1	0
80% UBS com ações de cuidado apoiado às condições crônicas	20,00	0,00
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	0,00
100% Unidades Básicas de Saúde com o Programa de Controle do Tabagismo implantado.	80,00	86,00
8 campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários sendo 02 por ano	2	
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	2	6
8 diferentes temas/desempenhos com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde incluídos no Programa de capacitação continuada/ano	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
01 (um) Laboratório Regional de Prótese Dentária, reestruturado e reativado	1	0
Implantar em 100% das Unidades Básicas a Caderneta do Idoso.	50,00	50,00
Reorganizar o Fluxo de atendimento Assistencial nos Centros de Atenção psicossocial	100,00	100,00
100% das Equipes estratégicas da APS mínima mantidas.	100,00	86,00
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	
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.	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
	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	50,00	0,00
	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.	0	1
	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	
	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	
	Implantar e manter 1 Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil para pacientes droga ditos.	0	0
	Ampliação de 02 Equipes de NASF até 2021	1	0
	4 Unidades Básicas de Saúde com sedes próprias	1	
	Implantar Mesa de Negociação Permanente em Saúde.	0	0
	Desencadeamento de processos de auditoria em 100% dos serviços.	50,00	0,00
	Implantação da linha de cuidado de oncologia do município.	1	
	Criar o Portal da Secretaria Municipal de Saúde - SESAD, com o objetivo de divulgar informações da Saúde a população	1	0
	Atividades externas com veículo disponível.	100,00	100,00
	100% de cobertura de Metas Pactuadas nos equipamentos de educação inscritos no PSE.	100,00	100,00
	1 (uma) ação Ampliação da Estrutura física da rede de saúde por ano.	1	0
	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.	1	
	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	0
	Realizar 01 concurso público de acordo com a necessidade de ampliação dos quadros funcionais da área da Saúde do município.	1	1
	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	1	
	29 Unidades de Saúde Reformadas	29	4
	Aplicar os incrementos alcançados através de projetos e emendas parlamentares na Atenção Básica	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.	80,00	80,00
	Capacitar 100% dos profissionais das equipes das Unidades Básicas para atender as pequenas Urgências	50,00	50,00
	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	

Implantar Protocolo de funcionamento da Atenção Integral a saúde da população carcerária	0	0
Implantar 32 equipes de Saúde Bucal.	8	
100% dos Usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica cadastrados e estratificados conforme risco	50,00	12,20
Atualizar anualmente o Plano municipal de ações da Rede Cegonha.	1	
29 Unidades de Saúde Reformadas até 2021.	9	4
Implantar/implementar grupos operativos para adoção de hábitos de vida saudável em 100% das unidades básicas de saúde.	50,00	0,00
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	50,00	4,60
Ampliar a oferta de Exame citopatológico a população feminina de 25 a 64 a cada ano.	0,45	0,00
Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	80,00	0,00
Implantar a prática da terapia comunitária enquanto política institucional em 100% das Unidades Básicas de Saúde	50,00	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 a oferta de Exame de Mamografia de rastreamento nas mulheres de 40 a 69 anos realizada.	0,32	0,00
Manter 80% ou mais dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família acompanhados nas condicionalidades da Saúde	80,00	42,48
Política Municipal de Promoção à Saúde implantada.	1	0
100% das UBS realizando ações de prevenção e diagnóstico de câncer de boca	50,00	0,00
80% UBS com ações de cuidado apoiado às condições crônicas	20,00	0,00
100% Unidades Básicas de Saúde com o Programa de Controle do Tabagismo implantado.	80,00	86,00
Implantar em 100% das Unidades Básicas a Caderneta do Idoso.	50,00	50,00
100% das Equipes estratégicas da APS mínima mantidas.	100,00	86,00
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.	50,00	50,00
100% das pessoas com sobrepeso e obesidade Residentes em Parnamirim assistidas pela ESF e NASF	50,00	0,00
100% de teste rápido HIV/SÍFILIS/Hepatites B e C. Em casos novos de Tuberculose e população residente.	100,00	0,00
Ampliação de 02 Equipes de NASF até 2021	1	0
4 Unidades Básicas de Saúde com sedes próprias	1	
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	100,00
1 (uma) ação Ampliação da Estrutura física da rede de saúde por ano.	1	0
100% de contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase investigados	100,00	0,00
Implantação de um Núcleo de Prevenção a Violência e Cultura de Paz.	1	
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	
100% dos casos de Violência analisados.	100,00	0,00
90% das pessoas com Diagnóstico de HIV em tratamento	90,00	90,00
29 Unidades de Saúde Reformadas	29	4
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
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	
	Um protocolo de Atenção as ISTs/Hepatites Virais com vista a estruturação do cuidado. implantado.	0	0
	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
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	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
	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	50,00	50,00
	Habilitar/Implantar e manter os serviços do Centro Especializado em Reabilitação Tipo III Físico, Auditivo e Visual;	1	0
	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.	0	
	100% dos serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado.	70,00	0,00
	Garantir acesso a 100% o atendimento às urgências como componente primordial na atenção pré-hospitalar móvel. SAMU 192 Metropolitano.	50,00	50,00
	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	
	Ampliar a oferta de Exame de Mamografia de rastreamento nas mulheres de 40 a 69 anos realizada.	0,32	0,00
	Um estudo realizado a cada dois anos para avaliar a utilização dos leitos por hospital.	0	
	04 relatórios elaborados e divulgados com informações de absenteísmo nos serviços ambulatoriais especializados	1	
	Ampliar em 60% a oferta do numero de atendimentos de urgências e emergências com ampliação do quadro de profissionais qualificados	15,00	0,00
	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
	Implantar 4 leitos psiquiátricos no hospital Geral para em 4 anos.	1	
	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	0,00
	No acumulado dos 4 anos ampliar em 15% os atendimentos das Policlínicas especializadas e procedimentos de diagnósticos de média complexidade.	6,00	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
	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
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 Infanto-juvenil para pacientes droga ditos.	0	0	
100% de teste rápido HIV/SÍFILIS/Hepatites B e C. Em casos novos de Tuberculose e população residente.	100,00	0,00	
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		

	Monitorar 100% dos óbitos por doenças cardiovasculares, ocorridos na UPA.	100,00	0,00
	Atividades externas com veículo disponível.	100,00	100,00
	90% dos contatos de casos novos de Hanseníase examinados.	90,00	0,00
	Implantação da linha de cuidado de oncologia do município.	1	
	Implantação de um Núcleo de Prevenção a Violência e Cultura de Paz.	1	
	Manutenção e ampliação da linha de cuidado a pessoa com sobre peso e Obesidade	1	
	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
	90% das pessoas com Diagnóstico de HIV em tratamento	90,00	90,00
	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
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	100% dos equipamentos com monitoramento dos custos.	70,00	0,00
	100% dos equipamentos com adequação de cotas de insumos.	90,00	0,00
	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
	8 campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários sendo 02 por ano	2	
304 - Vigilância Sanitária	100% de ações realizadas conforme meta pactuada no Plano de Ação de Vigilância Sanitária PAVS.	100,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	8 LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) realizados ao ano.	8	3
	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	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
	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	90,00
	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.	0	0
	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	69.042.400,00	7.360.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	76.402.400,00
	Capital	N/A	1.987.000,00	1.270.000,00	N/A	N/A	162.000,00	N/A	N/A	3.419.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	19.110.000,00	6.775.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	25.885.000,00
	Capital	N/A	962.000,00	1.800.000,00	1.500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.262.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	7.835.000,00	12.295.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.130.000,00
	Capital	N/A	2.400.000,00	28.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	30.400.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	3.070.000,00	1.395.000,00	600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.065.000,00
	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	100.000,00	165.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	265.000,00
	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	4.555.000,00	95.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.650.000,00
	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

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	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
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

Análise e considerações sobre os Indicadores do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde.

OBS: \hat{z} Dados sujeito a alterações. \hat{z} Os meses que não atingiram a se deve pela falta de digitador, que só foi solucionado o problema no final de março. INDICADOR 3 -Proporção de salas de vacina do Município alimentando mensalmente o SI-PNI Parnamirim atualmente possui 26 salas de vacinas e 100% alimentam o SI-PNI mensalmente.

INDICADOR 4 - Proporção de vacinas do selecionadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança \hat{z} Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10 valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) em < 1 ano e Tríplice Viral (1ª dose) até 1 ano, com cobertura preconizada.

INDICADOR 5 - Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro). Monitoramento semestral e Avaliação Anual INDICADOR 6 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 (sessenta) dias após notificação. No 1º quadrimestre/2019 das doenças de notificação imediata de acordo com a portaria 204 de fevereiro de 2016 foi notificado 1 óbito suspeito por Chikungunya que foi DESCARTADO por laboratório em tempo oportuno. No 1º quadrimestre/2019 foram registrados no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), 456 entre doenças e agravos de notificação compulsória e 1 surto por varicela (março de 2019). INDICADOR 7 - Proporção de casos de Malaria que iniciaram tratamento em tempo oportuno Não temos registros de casos de malária autóctones e importados. INDICADOR 8 - Número de Ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue Não foi atingido a cobertura de 80% em nenhum dos ciclos. Foram realizadas visitas em 28386 imóveis (1º ciclo compreendido entre Janeiro e Fevereiro), 11994 (2º ciclo compreendida entre Março e Abril) totalizando 32,27% dos imóveis totais do nosso Município. A baixa cobertura é em virtude do déficit de Recursos Humanos, assim como falta

de veículos para supervisão. Foi realizado o 1º LIRAA no mês de Março, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, com resultado de 2,9 para *A.aegypti* e 0,9 para *A. albopictus*, resultado que deixou o Município em situação de alerta. Em virtude de períodos sazonais de calor intenso com chuvas, a proliferação do vetor é mais elevada nesse período. Dessa forma, intensificamos ações educativas. Foram realizadas ações educativas em 3 CRAS, 18 UBS, 1 CONDOMINIO, 5 ESCOLAS, 4 CMEI, 1 CLUBE DE MÃES e na PANT (Prefeitura Aeronáutica de Natal) e nas Vilas Militares.

INDICADOR 9 - Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das Coortes Um casos de Hanseníase em tratamento notificado em 2018 com 11 contatos já examinados por Dra Liberalina. Caso ainda não encerrado por ser um tratamento diferente do preconizado. E um caso notificado em abril de 2019 com 3 contatos examinados e que continua em tratamento na UBS de Passagem de areia.

INDICADOR 10 - Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação Laboratorial 75 contatos registrados e 72 examinados representando 96% no 1º quadrimestre/2019. INDICADOR 11 - Número de testes de sífilis por gestante Monitoramento e Avaliação Anual. INDICADOR 12 - Número de testes de HIV realizados - DESCRIÇÃO JAN FEV MAC ABRIL TOTAL TESTES 28 20 37 28 113 A Avaliação deste Indicador é Anual. INDICADOR 13 - Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho 100% Do registros de acidente de trabalho, acidente por material biológico e intoxicação exógena no campo "ocupação" preenchidos, totalizando 7 notificações no 1º quadrimestre/2019. INDICADOR 14 - Proporção de notificações de violência interpessoal e Autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida 109 registros no 1º quadrimestre, sendo 83 com o campo "raça/cor" preenchido o que representa 76,15%.)

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

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

Data da consulta: 30/10/2019.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 30/10/2019.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Não há informações.

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

ATIVIDADES REALIZADAS NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE/2019 SETOR DE AUDITORIA DE SAÚDE -Auditorias mensais aos prestadores, CRO, Centro da Visão e Liga Norte Riograndense contra o Câncer de Janeiro à Abril de 2019. -Controle e avaliação de APACs e BPAs consolidados e individualizados. - Orientação de análises de contratos de prestação de serviços de saúde. - Orientação aos prestadores CRO e Centro da visão de normas técnicas da execução dos serviços de saúde em oftalmologia para faturamento no sistema SIA SUS. - Elaboração dos relatórios de Auditoria Mensais.

11. Análises e Considerações Gerais

A Programação Anual de Saúde é PAS 2019, de acordo com o Artigo 4º da Portaria 2.135/2013 é MS é um instrumento de gestão do SUS e seu objeto é operacionalizar as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde é PMS. No referido documento estão especificadas: metas, indicadores, metas físicas, ação e o Setor responsável pela execução de cada meta, os quais estão agrupados nas Diretrizes e objetivos. Consta ainda a programação orçamentária estimada por Programas da Saúde, despesas correntes e de capital sob a gestão do Fundo Municipal de Saúde, Lei de Diretrizes Orçamentária - LDO 2019 e Plano Plurianual - PPA 2018/2021.

TEREZINHA GUEDES REGO DE OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde
PARNAMIRIM/RN, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Considerando a falta de apresentação da PAS no tempo hábil, o CMS não tem considerações a fazer.

Introdução

- Considerações:

Considerando a falta de apresentação da PAS no tempo hábil, o CMS não tem considerações a fazer.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Considerando 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 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 falta de apresentação da PAS no tempo hábil, o CMS não tem considerações a fazer.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Considerando a falta de apresentação da PAS no tempo hábil, o CMS não tem considerações a fazer.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Em observância ao papel constitucional do Conselho Municipal de Saúde de Parnamirim, instituído pela Lei 1.233/2004, apresenta-se a seguir o Parecer conclusivo relacionado à Programação Anual de Saúde e PAS 2019, compatibilizada com o Plano Municipal de Saúde PMS 2018-2021. A documentação foi analisada em reuniões extraordinárias e ampliadas, coordenadas pela Comissão de Orçamento e Finanças, com a participação da área técnica do Planejamento da SESAD.

No tocante a ação e/ou elaborar projeto de Credenciamento de nova equipe do NASF, que a gestão disponibilize ao CMS os esforços por escrito que tem feito para alterar e/ou revogar a LC 083, de 17 de julho de 2014;

Encaminhar, quando pronto, o mapeamento dos profissionais da rede capacitados em PIC (Práticas Integrativas e Complementares);

Encaminhar para a ciência, apreciação e deliberação deste Conselho, todos os projetos de Credenciamento de novas equipes, conforme dispõe a Nota Técnica 003/2018 SESAP/CPS/SUAS;

Encaminhar a Programação Anual de Ações da Vigilância Sanitária (PAVS) 2019 para ciência do CMS;

Após minuciosa análise sobre a versão final apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde acerca da PAS 2019, conclui-se que a gestão atendeu as solicitações realizadas pelo Conselho. Sendo assim, opina-se pela aprovação do documento em questão.

A devida proposta de Programação Anual de saúde de 2020 deve ser entregue ao CMS durante o processo de apreciação da Câmara Municipal de saúde no período abril a maio de 2019.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Considerando a falta de apresentação da PAS no tempo hábil, o CMS não tem considerações a fazer.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Considerando a falta de apresentação da PAS no tempo hábil, o CMS não tem considerações a fazer.

Auditorias

- Considerações:

Considerando 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 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