

## **3º 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

<b>UF</b>	RN
<b>Município</b>	PARNAMIRIM
<b>Região de Saúde</b>	7ª Região de Saúde - Metropolitana
<b>Área</b>	120,20 Km²
<b>População</b>	261.469 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	2176 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 20/01/2020

## 1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 20/01/2020

## 1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 20/01/2020

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	01/2009
<b>CNPJ</b>	23.148.526/0001-19
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Teresinha Guedes Rêgo de Oliveira

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

Data da consulta: 20/01/2020

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	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

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	Rua Capim Santos 40 Nova Esperança	
<b>E-mail</b>	fmaycon@gmail.com	
<b>Telefone</b>	8436448118	
<b>Nome do Presidente</b>	Fernando Maycon Dantas de Queiroz	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	14
	<b>Governo</b>	6
	<b>Trabalhadores</b>	8
	<b>Prestadores</b>	0

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

Ano de referência: 201906

- **Considerações**

Importante salientar que no 2º semestre do ano de 2019 houve a mudança de secretário de saúde. O Secretário(a) de Saúde em Exercício no 3º quadrimestre de 2019 é Terezinha Guedes Rego de Oliveira.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal da Saúde de Parnamirim/RN (SESAD) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 3º Quadrimestre de 2019 (Setembro à Dezembro) relativo às ações e serviços de saúde de Parnamirim/RN. De acordo com o Artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Detalhado de Prestação de Contas é quadrimestral e deve ser elaborado de acordo com modelo padronizado e aprovado pela Resolução Nº 459, de 10 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

O Relatório foi organizado de acordo com o elenco de informações previstas na Resolução supracitada e pretende ser um documento sintético e objetivo a fim de facilitar a compreensão e o monitoramento dos dados, atendendo também algumas solicitações do Conselho Municipal de Saúde de Parnamirim/RN.

Conforme a Nota Técnica Nº 1/2018-CGAIG/DAI/SE/MS, o 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), referente ao exercício de 2019, deve ser registrado no Módulo Planejamento do DigiSUS Gestor (ferramenta que substitui o Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório de Gestão - SARGSUS). Considerando que o DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento do Ministério da Saúde ainda está em fase de implementação, o presente relatório foi realizado em meio físico para atender a obrigação do gestor de apresentá-lo ao Conselho Municipal e a Câmara de Vereadores, por meio de audiência pública, que está expressa no Artigo 36 da Lei Complementar Nº 141, de 12 de janeiro de 2012 e, que conforme a Nota Técnica do Ministério da Saúde, independe do registro do relatório em sistema informatizado. Salienta-se que os próximos relatórios no Sistema DigiSUS trarão informações mais detalhadas, próximas à estrutura do Relatório Anual de Gestão.

Ainda, segundo a Nota Técnica, o gestor poderá coletar os dados que constarão no RDQA nos seus próprios sistemas de informações locais, visto que a consolidação dos dados das bases nacionais requer tempos de fechamento diferenciados, conforme a natureza do dado, implicando na apresentação de informações preliminares e ainda não consolidadas nacionalmente. Não diferentemente, alguns dados estaduais são parciais e preliminares para o período.

Salienta-se assim que, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional, dentre outras especificidades de outros indicadores.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

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

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 09/06/2020.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018
Panamirim	4149	3811	3898	3936

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 09/06/2020.

#### 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	475	523	428	444	464
II. Neoplasias (tumores)	1021	890	951	922	1053
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	53	29	48	66	56
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	208	186	161	156	147
V. Transtornos mentais e comportamentais	124	142	160	165	181
VI. Doenças do sistema nervoso	206	195	136	117	92
VII. Doenças do olho e anexos	15	18	27	38	39
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	12	9	10	18	13
IX. Doenças do aparelho circulatório	759	437	456	587	641
X. Doenças do aparelho respiratório	708	405	273	337	297
XI. Doenças do aparelho digestivo	822	643	721	653	755
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	269	219	242	266	301
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	205	172	184	226	238
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	384	365	406	429	487
XV. Gravidez parto e puerpério	3118	2408	2265	2762	3067
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	244	228	245	267	263
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	100	100	98	70	105

XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	93	161	123	144	166
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	747	803	878	926	1185
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	106	85	114	119	205
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>9671</b>	<b>8018</b>	<b>7926</b>	<b>8712</b>	<b>9755</b>

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

Data da consulta: 09/06/2020.

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

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

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

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

Data da consulta: 09/06/2020.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

##### • População estimada por sexo e faixa etária:

De acordo com Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010 o município possuía 202.456 habitantes e passou em 2019 uma estimativa de 261.469 habitantes. Este acréscimo no número de habitantes representa 23% de crescimento populacional em nove anos. A taxa de crescimento chegou a 2,55% ao ano. De acordo com estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde de 2015, percebemos uma prevalência no sexo feminino com 51,89% e 48,11% do sexo masculino.

##### • Nascidos Vivos:

No 3º quadrimestre de 2019 foram registrados 3.351 nascidos vivos, residentes no município, enquanto que no 3º quadrimestre de 2018 nasceram 3.936 crianças de mães residentes em Parnamirim, ressaltamos que 69% dos nascimentos, as mães estavam sendo acompanhadas com sete ou mais consultas de Pré-Natal pela Atenção Primária e de alto risco pelo Hospital Maternidade Divino Amor.

##### • Principais causas de internação:

No diz respeito à causa principal de internação, de acordo com o Código Internacional de Doenças (CID 10), no Terceiro quadrimestre do <https://digisusgmp.saude.gov.br>

ano de 2019, ocorreram um total de 3.330 internações com diferentes causas para o período. A principal causa de internação no 3º trimestre foi internações por Gravidez, parto e puerpério com 1.040 (31,23%) seguido das Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas com 421 (12,64%), neoplasias com 370 (11,11%), doenças do aparelho Digestivo 265 (7,95%) e as Doenças do Aparelho Circulatório com 244 (7,32%), neste mesmo período. As causas de internação por Gravidez, parte e puerpério obteve um aumento significativo ao compararmos com o trimestre do ano anterior, de 385 para 1040 partos. Esse aumento também ocorreu para internações por Lesão, envenenamento e algumas outras consequências de causa externas, de 71 para 421 internações.

- Mortalidade por grupos de causas:

No que concerne à causa principal do óbito, de acordo com o Código Internacional de Doenças (CID 10), no terceiro trimestre do ano de 2019, as principais causas de óbito, foram as Doenças do Aparelho Circulatório com 85 (29,31%) seguido das neoplasias com 70 (24,31%), 25 (8,62%) óbitos por causas externas de morbidade e mortalidade e as Doenças do Aparelho Respiratório com 24 (8,27%), neste mesmo período. Apesar do banco de dados referente ao 3º trimestre de 2019 pode ocorrer alteração na quantidade de óbitos, já podemos confirmar que ocorreram aumentos em algumas causas de óbitos, quando comparado ao primeiro trimestre do ano de 2018.



## 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	260.209
Atendimento Individual	90.767
Procedimento	64.646
Atendimento Odontológico	42.786

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	3.212	96.142,93	-	-
03 Procedimentos clínicos	17	1.653,76	2.129	2.285.977,56
04 Procedimentos cirúrgicos	432	13.054,14	5.091	5.533.771,62
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>3.661</b>	<b>110.850,83</b>	<b>7.220</b>	<b>7.819.749,18</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 22/02/2022.

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	10.160	10.880,31
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: 22/02/2022.

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	2.455	259,20	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	770.916	3.420.922,85	-	-
03 Procedimentos clínicos	865.093	3.126.534,76	2.130	2.286.208,89

04 Procedimentos cirúrgicos	286.476	601.039,93	5.462	5.695.241,49
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	766	114.900,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1.925.706</b>	<b>7.263.656,74</b>	<b>7.592</b>	<b>7.981.450,38</b>

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

Data da consulta: 22/02/2022.

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	1.732	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9	-
<b>Total</b>	<b>1.741</b>	<b>-</b>

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: 22/02/2022.

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

##### • Produção da Atenção Básica:

Quanto aos dados apresentados no Quadro de procedimentos da Atenção Básica, os serviços tomaram como base para esse detalhamento, coisas diferentes: enquanto ações de promoção e prevenção em saúde, procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos, procedimentos cirúrgicos, ações complementares de atenção à saúde. Para os próximos relatórios pretendemos unificar os dados para fazer uma melhor interpretação dos mesmos.

##### • Produção de Urgência e Emergência por grupos de Procedimentos e UPA Maria Nazaré:

O número geral de procedimentos realizados na UPA Maria Nazaré no 3º quadrimestre de 2019 foi de 324.324 (trezentos e vinte e quatro mil e trezentos e vinte e quatro). Observa-se uma quantidade média na quantidade de procedimentos nos meses de setembro a dezembro, os procedimentos variam do mais simples como o acolhimento a mais complexos, como cateterismo. No 3º Quadrimestre ocorreram 66.931 acolhimentos com classificação de risco, administração de medicamentos e o segundo procedimento mais executado na UPA Maria Nazaré, com 66.931 procedimentos. Em seguida vem a aferição de pressão arterial, com 48.330 atendimentos.

##### • Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização:

Dispomos na rede de saúde mental de 03 CAPS - Centro de Atenção Psicossocial: O CAPS I, para acompanhamento psicossocial à infância e adolescência para os casos de Transtorno mentais e sofrimento psíquico; o CAPS AD 24h para acompanhamento psicossocial para os casos de uso abusivo de álcool e outras drogas, dispo de 10 leitos femininos e 10 leitos masculinos para atendimento à crise; e o CAPS II para acompanhamento psicossocial para Transtornos mentais e sofrimento psíquico de adultos e idosos. No que se refere a produção ambulatorial dos CAPS, no 3º quadrimestre, o sistema da RAAS alterou o formato das informações, antes os dados eram separados por procedimentos consolidados e individuais. Atualmente, os dados são todos consolidados. É importante ressaltar que a produção do CAPS AD III 24h não aparece no sistema, pois está aprovada a habilitação, mas o Ministério da Saúde ainda não liberou a habilitação no sistema CNES.

##### • Produção de Atenção de Atenção Especializada e Hospitalar por grupo de Procedimentos:

Com a criação do Departamento de Atenção Especializada tem contribuído com um melhor compilação das informações, nos relatórios trimestrais, com o objetivo de solidificar uma cultura de registro de informações e análise de indicadores, que ainda é muito deficiente nas Policlínicas; bem como tornar visível ações que foram se desenvolvendo nesses pontos da atenção, integrando-os aos demais - da Atenção Básica e de Alta complexidade - fazendo uma conexão imprescindível para o trabalho com Linhas de Cuidado.

##### • Produção da Assistência Farmacêutica:

A central de Abastecimento Farmacêutico do município de Parnamirim/RN é responsável pela distribuição de medicamentos dispostos na Relação Nacional de Medicamentos - REMUME às Unidades Básicas de Saúde, que atualmente possuem todas sua própria farmácia, descentralizando o serviço de dispensação farmacêutica, a fim de favorecer maior comodidade e adesão do paciente ao tratamento proposto pelos profissionais prescritores. As Unidades de Saúde não possuem farmacêuticos para que haja a Assistência Farmacêutica propriamente dita, o que ocorre é a dispensação dos medicamentos por profissionais Auxiliares de Farmácia que recebem treinamento específico para tal finalidade. Em se tratando de estruturas, as farmácias não dispõem de sistema informatizado para o controle de estoque, nem internet para transmissão de dados, deixando um pouco a desejar na qualidade do serviço. A Relação de Medicamentos do Município (REMUME) conta com 166 apresentações que estão disponíveis nas Unidades de acordo com o tipo e a complexidade do serviço. O fornecimento dos Medicamentos Básicos para a população é realizado nas farmácias das 29 UBS existentes, mediante apresentação de documento de identificação e receita médica, buscando assim, ampliar o acesso aos medicamentos considerados essenciais para os usuários. A Tabela 01 apresenta o comparativo entre a quantidade de itens disponíveis na REMUME e a quantidade de itens disponíveis para o abastecimento das Unidades de Saúde no município de Parnamirim/RN, entre setembro a dezembro de 2019, segundo a Central de Abastecimento

Farmacêutico - CAF. Os itens que constam como itens em falta existem licitações cujos resultados ou deram desertas ou fracassadas, explicando assim o percentual de aproximadamente 65% de eficiência quanto à disponibilidade do medicamento para abastecimento das Unidades de Saúde. Somado ao programa GSI Almoarifado para controle de estoque de entradas e saídas de medicamentos e materiais médicos hospitalares a CAF adotou também um modelo de controle de abastecimento das Unidades de Saúde em planilhas formato Excel, assim abandonando o modelo Empírico baseado na observação do consumo histórico.

## 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 12/2019

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	29	29
HOSPITAL GERAL	1	0	1	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	0	3	4
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	3	3
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	0	11	12
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	4	4
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	2	2
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>62</b>	<b>69</b>

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: 20/01/2020.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	53	0	0	53
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	4	1	5
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	0	1	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	8	0	0	8
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>68</b>

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: 20/01/2020.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede de serviços do SUS em Parnamirim, conta com 95 estabelecimentos de saúde, sendo a maioria de gestão municipal, cujo percentual é de 87,36%. Observa-se que parte das unidades prestadoras de serviço da rede do SUS, no âmbito municipal tem dupla gestão, e estas totalizam 7 estabelecimentos.

Tal situação se deve ao fato de não ter havido ainda a descentralização da gestão de procedimentos de alta complexidade ambulatorial do estado para o município, mas <https://digisusgmp.saude.gov.br>

apenas a gestão da alta complexidade hospitalar, caracterizando, assim, a dupla gestão.

## 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)	110	86	138	456	349
	Intermediados por outra entidade (08)	7	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)	24	13	3	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	11	10	0
	Autônomos (0209, 0210)	55	2	75	3	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	10	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)	194	49	169	219	1
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	18	0	13	8	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

A Secretaria Municipal de Saúde-SESAD possui 3.299 servidores. Ressalta-se que é possível ter variação nos dados informados, para mais ou para menos, devido à atualização e alimentação do sistema. A rede de serviços da SESAD tem se expandido e se complexifica do nos últimos anos, exigindo o ingresso de mais trabalhadores, tanto profissionais de saúde quanto administrativos.

Associado a isso, considerando o concurso público de 2018, há previsão que todos do concurso sejam chamados até o final de 2020 para suprir uma demanda que tem sido efetuada através de processos seletivos.

A expectativa é do concurso público, venha a contribuir para reduzir esse déficit de profissionais na rede da SESAD.

## 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	100,00	100,00
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	3,00	33,33
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	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 de Saúde	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	0			80,00	80,00	Percentual	58,00	72,50
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	72,41	90,51
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									
6. 100% das Equipes estratégicas da APS mínima mantidas.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	82,00	82,00
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	38,66	72,32
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	41,00	66,12
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.

<b>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</b>									
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	0	0
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	0,22	48,88
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	0,01	3,12
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	100,00	100,00

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	0	0
Ação Nº 1 - Implantar Leitos Psiquiátricos no hospital geral.									
4. 100% das Equipes da Atenção Básica participando do processo de atividades desempenhadas no cuidado em Saúde para o público AD e pessoas com transtorno mental	Percentual de Equipes participando no processo de atividades desempenhadas	0			100,00	100,00	Percentual	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									
<b>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.</b>									
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 sistêmicos cadastrados e estratificados conforme risco	0			100,00	50,00	Proporção	14,82	29,64

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	4,90	9,80
--	--	---	--	--	--------	-------	-----------	------	------

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

Ação Nº 1 - Garantir o acesso e a integralidade da atenção a 100% dos pacientes com hipertensão e diabetes cadastrados e acompanhados nas unidades da rede municipal, respeitando os critérios definidos em protocolos específicos 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	32,00	100,00

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	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		
---	--	---	--	--	---	---	--------	--	--

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

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	0	0

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 Metropolitan.	Percentual de atendimento às urgências como componente primordial na atenção pré-hospitalar móvel.	0			100,00	50,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Garantir o atendimento às urgências como componente primordial na atenção pré-hospitalar móvel.									
3. Ampliar em 60% a oferta do 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	1,00	100,00
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	1,00	100,00
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Manter e ampliar os atendimentos das Policlínicas especializadas e procedimentos de diagnósticos de média complexidade									
5. Realizar 01 Relatório trimestral de Monitoramento dos Serviços da Rede Especializada	Relatório trimestral de Monitoramento dos Serviços da Rede Especializada realizado	0			12	3	Número	3,00	100,00
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	1,00	33,33
Ação Nº 1 - Monitorar a contratualização do hospital sob gerência estadual a partir da definição de metas fixadas em Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos e Plano Operativo									
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	0	0
Ação Nº 1 - Implantar o Núcleo de Prevenção a Violência e Cultura de Paz.									

10. Manutenção e ampliação da linha de cuidado a pessoa com sobre peso e Obesidade	Linha de cuidado a pessoa com sobre peso e Obesidade mantida e ampliada	0			1	1	Número	0	0
--	---	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Manter e ampliar a linha de cuidado a pessoa com sobre peso e Obesidade.

#### DIRETRIZ Nº 6 - 6. Regulação, controle, avaliação e auditoria do sistema municipal de saúde

**OBJETIVO Nº 6.1 - Atender as necessidades de saúde dos usuários, de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento de iniquidades.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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 cuidado 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	0	0

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	0,08	80,00
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									
<b>OBJETIVO Nº 7.2 - Estabelecer ações buscando qualidade dos serviços de Vigilância em Saúde.</b>									
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0

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

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

Ação Nº 1 - 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	100,00	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	94,61	100,00
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar os protocolos de Atenção as ISTs/Hepatites Virais com vista a estruturação do cuidado.									
19. Realizar pelo menos 02 capacitações por ano para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica.	Numero de capacitações realizadas por ano para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica.	0			8	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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

<b>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.</b>									
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	0	0
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	1,00	100,00
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	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar programa de capacitação continuada para as equipes da Rede Municipal de Saúde em diferentes temas/desempenhos, com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde									

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	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									
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	0	0
Ação Nº 1 - Realizar estudo de dimensionamento da rede Municipal de Saúde Conforme as necessidades estruturais.									

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

OBJETIVO Nº 9.1 - Fortalecer os mecanismos de controle social.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 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	0	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	0	0
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	12,00	100,00
--	---	---	--	--	----	----	--------	-------	--------

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	0	0
---	--	---	--	--	---	---	--------	---	---

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	100,00	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	0	0
--	--	--------	--	--	---	---	--------	---	---

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	1,00	100,00

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	90,00	94,73
--	--	---	--	--	-------	-------	------------	-------	-------

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	64,61	64,61
Ação Nº 1 - Realizar abastecimento Regular dos Medicamentos conforme REMUME									
5. 8 campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários sendo 02 por ano	8 campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários sendo 02 por ano	0			8	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários.									
6. 16 parcerias, contratos e cooperações técnicas e financeiras entre entes públicos, convênio entre entes filantrópicos e públicos, contratualização do serviço complementar privado.pelos 4 anos de vigência do plano.	Numero de parcerias, contratos e cooperações técnicas e financeiras entre entes públicos, convênio entre entes filantrópicos e públicos, contratualização do serviço complementar privado.	0			16	4	Número	<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	0	0
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	1,00	100,00
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	3,00	10,34
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	100,00
	100% dos equipamentos com monitoramento dos custos.	70,00	0,00
	Ouvidoria da SESAD Implementada.	1	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	
	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	14,82
	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	100,00
	Atualizar anualmente o Plano municipal de ações da Rede Cegonha.	1	0
	29 Unidades de Saúde Reformadas até 2021.	9	3
	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	0
	1 atividade de Promoção de saúde para os servidores ao ano.	1	0
	Manter o percentual de Infestação de Aedes aegypti no município menor que 1%.	1,00	0,08
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	4,90
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	0,22
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	0
Criação do Núcleo de Educação Permanente.	0	1
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	0
Ampliar a oferta de Exame de Mamografia de rastreamento nas mulheres de 40 a 69 anos realizada.	0,32	0,01
Manter 80% ou mais dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família acompanhados nas condicionalidades da Saúde	80,00	58,00
Disponibilizar 100% de medicamentos do elenco básico, conforme REMUME -pactuação CIB	100,00	64,61
Responder no mínimo 95% das manifestações	95,00	90,00
Divulgar mensalmente na mídia as ações e serviços ofertados a população	12	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	
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	72,41
8 campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários sendo 02 por ano	2	0
100% das solicitações oriundas da Ouvidoria Itinerante e dos equipamentos da Rede SUS Municipal.	100,00	0,00
Criar 6 conselhos distritais para fortalecimento da participação popular	2	0
8 diferentes temas/desempenhos com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde incluídos no Programa de capacitação continuada/ano	2	2
Indicadores e parâmetros assistenciais definidos e implantados em 100% dos serviços de saúde priorizados.	100,00	0,00
Realizar 01 Relatório trimestral de Monitoramento dos Serviços da Rede Especializada	3	3
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	82,00
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	100,00

	Realizar 01 concurso público de acordo com a necessidade de ampliação dos quadros funcionais da área da Saúde do município.	0	1
	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	38,66
	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	0
	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	1
	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	0
	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	1
	Atividades externas com veículo disponível.	100,00	100,00
	100% de cobertura de Metas Pactuadas nos equipamentos de educação inscritos no PSE.	100,00	41,00
	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	0
	Estimular, acompanhar e coordenar a implantação e implementação das Práticas Integrativas e Complementares do SUS, em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	100,00	0,00
	Portal da SMS atualizado.	1	1
	Realizar 01 concurso público de acordo com a necessidade de ampliação dos quadros funcionais da área da Saúde do município.	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	0
	29 Unidades de Saúde Reformadas	29	3
	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	
301 - Atenção Básica	100% das Equipes de Estratégia Saúde da Família com processo de trabalho reorganizado, Agenda implantada.	80,00	100,00
	Capacitar 100% dos profissionais das equipes das Unidades Básicas para atender as pequenas Urgências	50,00	0,00
	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	32
100% dos Usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica cadastrados e estratificados conforme risco	50,00	14,82
Atualizar anualmente o Plano municipal de ações da Rede Cegonha.	1	0
29 Unidades de Saúde Reformadas até 2021.	9	3
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	4,90
Ampliar a oferta de Exame citopatológico a população feminina de 25 a 64 a cada ano.	0,45	0,22
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	0,01
Manter 80% ou mais dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família acompanhados nas condicionalidades da Saúde	80,00	58,00
Política Municipal de Promoção à Saúde implantada.	1	
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	72,41
Implantar em 100% das Unidades Básicas a Caderneta do Idoso.	50,00	50,00
100% das Equipes estratégicas da APS mínima mantidas.	100,00	82,00
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	0,00
100% das pessoas com sobrepeso e obesidade Residentes em Parnamirim assistidas pela ESF e NASF	50,00	38,66
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	0
90% dos contatos de casos novos de Hanseníase examinados.	90,00	0,00
100% de cobertura de Metas Pactuadas nos equipamentos de educação inscritos no PSE.	100,00	41,00
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	0
Estimular, acompanhar e coordenar a implantação e implementação das Práticas Integrativas e Complementares do SUS, em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	100,00	0,00
Manutenção e ampliação da linha de cuidado a pessoa com sobre peso e Obesidade	1	0
100% dos casos de Violência analisados.	100,00	0,00
90% das pessoas com Diagnóstico de HIV em tratamento	90,00	100,00
29 Unidades de Saúde Reformadas	29	3
90% pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável	90,00	94,61
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	
	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	
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	100,00
	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	0,00
	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	0,00
	Ampliar em 10% a cada ano o número de atendimentos das especialidades do Centro de Especialidades Odontológicas CEO	10,00	0,00
	Atualizar e monitorar a Pactuação Programada Integrada.	2	
	Ampliar a oferta de Exame de Mamografia de rastreamento nas mulheres de 40 a 69 anos realizada.	0,32	0,01
	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	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	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
	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	3
	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	1	

	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	0
	Manutenção e ampliação da linha de cuidado a pessoa com sobre peso e Obesidade	1	0
	Realizar a atualização da Pactuação Programada Integrada - PPI, e ordenar o fluxo de atendimento ao usuário do SUS garantindo o acesso aos Serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, buscando a complementaridade de serviços de saúde com instituições privadas com ou sem fins lucrativos utilizando os seguintes instrumentos: convênio, firmado entre ente público e a instituição privada sem fins lucrativos, quando houver interesse comum em firmar parceria em prol da prestação de serviços assistenciais à saúde; contrato administrativo, firmado entre ente público e instituições privadas com ou sem fins lucrativos	5,00	0,00
	90% das pessoas com Diagnóstico de HIV em tratamento	90,00	100,00
	90% pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável	90,00	94,61
	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	64,61
	8 campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários sendo 02 por ano	2	0
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	0
	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	0,08
	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	
	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	100,00
	90% pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável	90,00	94,61
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	
	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	
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  
Análises e considerações em andamento.



## 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

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado Anual	% Meta alcançada	Unidade de Medida	JUSTIFICATIVA
---	-----------	------	---------------	-----------------	------------------	-------------------	---------------

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	281	81,6%	número	O município de Parnamirim (RN) no ano de 2019 atingiu excelente resultado em relação a meta proposta, uma vez que o número de óbitos em idade prematura foi inferior ao da meta. meta alcançada	<p><b>9. Execução Orçamentária e Financeira</b></p> <p>A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.</p> <p>9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica</p> <p>Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)</p> <p>Data da consulta: 20/01/2020.</p>
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	60	74%	percentual	Em virtude da mudança de equipes na atenção primária, algumas investigações não foram concluídas	<p>9.2. Indicadores financeiros</p> <p>Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)</p> <p>Data da consulta: 20/01/2020.</p>
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	1115	98%	percentual	Meta alcançada	<p>9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)</p>
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, de poliomielite 3ª dose e tríplice viral 1ª dose com cobertura vacinal preconizada.	U	75,00	pneumocócica 10 -65,85% pentavalente- 53,62% poliomielite- 60,03% tríplice viral - 68,75%	pneumocócica 10 -65,85% pentavalente- 53,62% poliomielite- 60,03% tríplice viral - 68,75%	percentual	Cadastro nacional desatualizado; baixa busca ativa ; grupo anti-vacina	<p>• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira</p> <p>As Receitas para Apuração da Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde - os mínimos da Saúde serão apurados sobre a receita de impostos; os diretamente arrecadados pelo Estado ou Município e os recebidos, por força constitucional, de outro ente federado, como segue:</p> <p>1. Base de cálculo do Estado</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Impostos diretamente arrecadados pelo Estado: <ul style="list-style-type: none"> <li>· Imposto sobre Circulação de Mercadorias e ICMS;</li> <li>· Imposto sobre Propriedade de Veículos Automotores e IPVA;</li> <li>· Imposto sobre a transmissão causa mortis e doação de quaisquer bens ou direitos;</li> <li>· (+) Receita de multas, juros de mora e correção monetária decorrentes dos impostos cobrados diretamente ou por meio de processo administrativo ou judicial e</li> <li>· (+) Receita da Dívida Ativa de Impostos e multas, juros de mora e correção monetária respectivos, também cobrados diretamente ou por meio de processo administrativo ou judicial.</li> </ul> </li> </ul> <p>2. Impostos transferidos pela União:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Fundo de Participação dos Estados - FPE (21,5% do Imposto de Renda e do Imposto sobre Produtos Industrializados);</li> <li>· 10% do Imposto sobre Produtos Industrializados, proporcionalmente ao valor das exportações de mercadorias por parte cada Estado da Federação;</li> <li>· 100% do Imposto de Renda sobre rendimentos pagos pelo Estado e</li> <li>· Transferências da Lei Complementar nº 87/96 (Lei Kandir) e qualquer compensação financeira proveniente de impostos já instituída ou que vier a ser criada.</li> </ul> <p>Base de Cálculo do Município</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Impostos diretamente arrecadados pelo Município: <ul style="list-style-type: none"> <li>· Imposto Predial e Territorial Urbano e IPTU;</li> <li>· Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza e ISSQN;</li> <li>· Imposto sobre Transmissão de Imóveis</li> </ul> </li> </ul>
5	Proporção de casos de doença de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após a notificação.	U	80,00	75%	100,00%	percentual	Meta alcançada	
6	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticado nos anos das coortes.	U	82,50	80%	100,00%	percentual	Meta alcançada	
7	Números de casos autóctones de Malária	E	n/a	n/a	n/a		Sem casos no município em 2019	
8	Números de casos novos de sífilis Congênita em menores de um ano de idade	U	30	4		número	Resultado aponta que a realização dos testes rápidos nos serviços de atenção primária aumenta a taxa de detecção de sífilis na gestação, diminuindo a taxa de sífilis congênita.	
9	Números de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	U	2	0		número	Meta atingida	

10	Proporção de análises realizadas em amostra de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	75,00	35	35	percentual	Falta de veículo e alguns insumos	<p>Entrevistos é ITBI;</p> <p>(+) Receita de multas, juros de mora e correção monetária decorrentes dos impostos cobrados diretamente ou por meio de processo administrativo ou judicial e</p> <p>(+) Receita da Dívida Ativa de Impostos e multas, juros de mora e correção monetária respectivos, também cobrados diretamente ou por meio de processo administrativo ou judicial.</p>
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	U	0,30	0,22%		razão	-	<p>Ao analisarmos a Apuração da Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde, observamos que o município arrecadou 116,33% em relação ao Previsão inicial e Atualizada, (R\$ 260.987.223,00 - Duzentos e sessenta milhões, novecentos e oitenta e sete mil, duzentos e vinte e tres Reais), o valor Total de Receita de Impostos Líquida e transferências Constitucionais e Legais para apuração da aplicação em ações e Serviços em saúde foi de R\$ 303.596.305,10 (trezentos e três milhões, quinhentos e noventa e seis mil, trezentos e cinco Reais e dez centavos) de acordo com a Lei Complementar 141/2012 o valor mínimo a ser aplicado em saúde seria de R\$ 45.539.445,76 (quarenta e cinco milhões, quinhentos e trinta e nove mil, quatrocentos e quarenta e cinco Reais e setenta e seis centavos).</p>
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população de determinado local e população da mesma faixa etária	U	0,28	0,01%		razão	-	<p>As Receitas adicionais para Financiamento da Saúde tinha uma Previsão Inicial e Atualizada</p>
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde Suplementar	U	45,90	1070	30%	percentual	-	
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	u	19,00	385	10,8%	percentual	-	
15	Taxa de mortalidade infantil	U	29	37	127%	número	-	
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U		01		número	-	
17	Cobertura Populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	80,00	66,59%		percentual	-	
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	58%		percentual	-	
19	Cobertura Populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	80,00	82,45%			-	
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância Sanitária consideradas necessárias a todo os municípios do ano	U	85,00		100%	percentual	Meta alcançada	
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E					-	

22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue	U	04	06	número	Em 2019, os ciclos passaram a ser realizados por bimestres, não sendo realizado 100% dos imóveis a cada ciclo
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	90,32	100%	percentual	Meta alcançada

de Transferências da União e outras Receitas do SUS no valor de R\$ 48.835.000,00 ( Quarenta e oito milhões, oitocentos e trinta e cinco mil Reais) no entanto foram realizadas Receita no valor de R\$ 42.754.956,88(Quarenta e dois milhões, setecentos e cinquenta e quatro mil, novecentos e cinquenta e seis Reais e oitenta e oito centavos), o corresponde a 72,67% da Receita de Transferências da União prevista, motivo das Transferências terem sido menores que a Previsão são as Equipes de Saúde da Família que por falta do Profissional Médico por um período maior que 60 (sessenta) dias no CNES, têm seus recursos bloqueados e a equipe fechada junto ao Ministério da saúde, ficando a responsabilidade com os demais profissionais da Equipe com o Município. Conforme Nota Técnica emitida mensalmente pelo Departamento de Atenção Básica - DAB no Site: <http://dab2.saude.gov.br/sistemas/notatecnica/frmlistaMunic.php>.

O total das despesas executadas com saúde pelo município foi de R\$ 151.591.297,35 aproximadamente 96,90% corresponde a despesas correntes liquidadas; sendo que aproximadamente 93,40% refere-se a outras despesas correntes e aproximadamente 99,61% corresponde a gastos com pessoal e encargos sociais, aproximadamente 4.05% de despesas inscritas em restos a pagar não processados.

O Município de Parnamirim/RN cumpriu o que determina a Lei Complementar 141/2012, no que respeito ao Percentual mínimo de 15% de Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde sobre a Receita de Impostos Líquida e transferências Constitucionais e Legais, no exercício 2019 foi aplicado 34,65% o que corresponde a R\$ 105.197.782,67 (Cento e cinco milhões, cento e noventa e sete mil, setecentos e oitenta e dois Reais e sessenta e sete centavos), o valor referente a diferença entre o valor executado e o limite constitucional foi de R\$ 59.658.336,91 (Cinquenta e nove milhões, seis centos e cinquenta e oito mil, trezentos e trinta e seis Reais e noventa e um centavos).

As despesas com saúde por Subfunção de forma detalhada (atenção básica, assistência hospitalar e ambulatorial, suporte profilático e terapêutico, vigilância sanitária e epidemiológica, alimentação e nutrição e outras Subfunções. São consideradas Subfunções de apoio administrativo aquelas referentes à administração e manutenção da Secretaria de Saúde e do Fundo de Saúde tais como: planejamento e orçamento, administração geral, administração financeira, controle interno, tecnologia da informação, formação de recursos humanos e comunicação social. São também consideradas como Subfunções de ASPS aquelas relacionadas à: proteção e benefícios do trabalhador, juros da dívida interna e externa, refinanciamento da dívida interna e externa dentre outros.

- O município apresentou maior aplicação dos recursos na Subfunção de outras Subfunções (são consideradas como tal as Subfunções de apoio administrativo, ou seja aquelas referentes a administração e manutenção tais como: planejamento e orçamento, administração geral, administração financeira, controle interno, tecnologia da informação, formação de Recursos Humanos, e comunicação Social, são também consideradas as Subfunções relacionadas a: proteção e benefícios do trabalhador, juros da dívida interna e externa, refinanciamento da dívida interna e externa) no montante de R\$104.083.400,14, sendo inscritos em restos a pagar o montante de R\$ 1.875.847,44, ou seja, aproximadamente 66,38% dos recursos aplicados em saúde;
- Quanto a aplicação dos recursos Subfunção Atenção Básica município apresentou o montante de R\$ 27.212.296,46, sendo inscritos em restos a pagar o montante de R\$ 304.233,41, ou seja, aproximadamente 17,24% dos recursos;
- Apresentou aplicação dos recursos na Subfunção de Assistência Hospitalar e Ambulatorial no montante de R\$ 15.294.911,23 sendo inscritos em restos a pagar o montante de R\$ 3.092.002,69, ou seja, aproximadamente 11,52% dos recursos aplicados em saúde;
- Em relação a Subfunção vigilância Epidemiológica o município apresentou uma Aplicação no montante de R\$ 4.961.568,80, sendo inscritos em restos a pagar o montante de R\$ 56.977,17, ou seja, aproximadamente 3,14% dos recursos aplicados em saúde;
- Quanto a Subfunção Suporte Profilático o município apresentou uma Aplicação no montante de R\$1.932.274,78, sendo inscritos em restos a pagar o montante de R\$ 665.678,40, ou seja, aproximadamente 1,63% dos recursos aplicados em saúde;
- Na Subfunção Vigilância Sanitária o município apresentou uma Aplicação no montante de R\$139.668,61 inscritos em restos a pagar o montante de R\$ 0,00, ou seja, aproximadamente 0,09% dos recursos aplicados em saúde;
- Não houve aplicação de recursos referente às despesas com a Subfunção de alimentação e nutrição;
- Quanto as Despesas com Saúde por Subfunções Empenhadas o Município apresentou uma Aplicação no montante de R\$ 147.991.504,66, sendo liquidadas até o 6º bimestre R\$ 141.996.765,55 e inscritos em restos a pagar o montante de R\$ 5.994.739,11, totalizando, aproximadamente 100,00% dos recursos aplicados em saúde.

## 10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25017.004350/2016-62	MS/SAS	-	S M S SEDE	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

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

As auditorias realizadas pelo Departamento de Auditoria/ DEA no período de setembro a dezembro do ano de 2019, bem como execuções de suas recomendações de acordo com o período acima citado.

- Auditoria nas produções mensais na empresa CRO (Centro de referência oftalmológica);
- Auditoria nas produções mensais na empresa Centro da Visão;
- Auditoria nas produções mensais do Instituto de Radiologia;
- Análise mensal de BPA e APAC dos prestadores acima citados, para fins de controle, avaliação e auditoria. Elaboração de calendário com cronograma de entrega das produções como forma à recomendar ao prestador realizar a entrega das produções de acordo com as datas estabelecidas no referido; com intuito de viabilizar o processamento das produções de acordo com as datas pré estabelecidas pelo SIA/SUS; sem que não haja prejuízo para ambos (prestador e contratante).
- Participação da criação de um plano Estratégico de Saúde.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Estão apresentados neste relatório os dados e informações detalhadas sobre a produção dos serviços, a análise dos indicadores de saúde e a descrição do montante dos recursos aplicados na saúde durante os quatro últimos meses de 2019.

Ressalta-se o esforço e o compromisso da gestão municipal, na perspectiva do fortalecimento do SUS em Parnamirim (RN). A gestão permanece investindo na elaboração dos documentos relacionados ao planejamento em saúde de forma participativa e integrada.

Destaca-se a presença de avanços na área da saúde nos últimos meses, consolidando o cumprimento dos objetivos contidos na Programação Anual de Saúde e PAS referente ao exercício de 2019, conforme os limites e possibilidades inerentes a contabilização dos dados de produção que são geridos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

---

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 "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.

### 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