

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO GRANDE DO NORTE
MUNICÍPIO: PARNAMIRIM

Relatório Anual de Gestão 2019

ELISABETE CARRASCO
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
- 1.8. Casa Legislativa

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)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 08/12/2022

1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/12/2022

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ROSANO TAVEIRA DA CUNHA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ELISABETE CARRASCO
E-mail secretário(a)	sesad.gabinete@gmail.com
Telefone secretário(a)	8436451973

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

Data da consulta: 08/12/2022

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 08/12/2022

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 7ª Região de Saúde - Metropolitana

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
EXTREMOZ	125.665	29282	233,02
MACAÍBA	512.487	82828	161,62
NATAL	170.298	896708	5.265,52
PARNAMIRIM	120.202	272490	2.266,93
SÃO GONÇALO DO AMARANTE	251.308	104919	417,49

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Vicente Altino de Paiva	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Fernando Maycon Dantas de Queiroz	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	28
	Governo	12
	Trabalhadores	16
	Prestadores	0

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

1.8. Casa Legislativa

1ª RDQA	2ª RDQA	3ª RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

• Considerações

Conforme considerações do Conselho Municipal de Saúde sobre RAG 2019 segue abaixo as respostas solicitadas:

1. Número de Telefone da SESAD está escrito errado.

Telefone corrigido: (84) 3644-8104

2. Não dispõe no documento o número da Lei de Criação do Fundo Municipal de Saúde;

Lei: 01/91 e Data da Criação: 07/02/1991

3. O instrumento legal de criação, o e-mail e o telefone do CMS Parnamirim estão errados;

Lei de criação: 02/91, reestruturada Lei complementar 179/2020

Email: cmsparnamirim@rn.gov.br / Telefone: 3645-3449

4. Nos 11 casos de Sífilis congênita (reduziu-se de 15 em 2018 para 11 em 2019) é possível rastrear se a responsabilidade foi da mãe que não fez o tratamento adequadamente ou do município que não disponibilizou o medicamento?

Informe que dos 11 casos notificados, 4 foram descartados para sífilis congênita.

No entanto, 5 gestantes realizaram pré-natal nas Unidades Básica de Saúde de seus bairros e fizeram acompanhamento na Maternidade do município. 2 gestantes não realizaram pré-natal, sendo diagnosticadas na maternidade na hora do parto, ficando inviável de acompanhamento e tratamento em tempo.

5. A que podemos relacionar o aumento exponencial dos casos de arboviroses no município de um ano para outro?

As Arboviroses tem a cada ano se apresentado crescente e preocupante no que se refere a saúde pública. No controle da proliferação das doenças, alguns fatores são considerados extremamente importantes para essa avaliação. A Sazonalidade, tendo em vista as condições em que o vetor se prolifera, alguns períodos são mais favoráveis. A Territorialização é outro fator bem decisivo, considerando fragilidades de cada região/bairro.

As razões que justificam a rápida disseminação das arboviroses são complexas e não satisfatoriamente esclarecidas. Porém, pode-se afirmar que além de fatores intrínsecos relacionados à própria patogenicidade dos agentes, mudanças climáticas, demográficas e sociais têm contribuído para esse processo. Em especial, a urbanização acelerada sem planejamento apropriado, por exemplo, relaciona-se com o aumento das infecções por Dengue, por expandir o habitat dos vetores primários, principalmente o Aedes aegypti, em áreas densamente povoadas, a circulação de vírus emergentes em áreas onde o mosquito transmissor é endêmico, o saneamento precário e a população totalmente suscetível permite exacerbar essa associação.

6. A gestão alega que ocorreu um erro de digitação que superestimou o número de cirurgias orais em 2019. No RAG 2018 esse número não foi declarado pela Coordenação de Saúde Bucal à época. É possível recuperá-lo hoje?

Produção Ambulatorial do CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS -
CEO
Frequência por Ano de Processamento segundo Forma de Organização
Parnamirim/RN - 2015 a 2019

Forma de Organização	2015	2016	2017	2018	2019
Cirurgia oral	2.398	1.645	3.182	3.030	278.486

Fonte: DATASUS/SIA/SUS.

Com relação à informação sobre Cirurgia Oral, é visível a discrepância entre os dados da série histórica, concluindo-se que houve um erro de digitação. A soma dos 4 anos anteriores seria de 10.255, com uma média anual de 2.564 procedimentos. Informe que o sistema ainda não foi atualizado, onde, já foi solicitado ao Ministério da Saúde a atualização dos dados do referido ano, aguardando retorno.

7. Em nenhum momento o documento cita Toxoplasmose. Não tivemos casos?

No ano de 2019 houve 17 casos de toxoplasmose, sendo 15 em gestantes.

8. Produção ambulatorial de exames do CEO foi 1 exame em 2019?

Produção Ambulatorial do CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - CEO
Frequência por Ano de Processamento segundo Forma de Organização
Parnamirim/RN - 2015 a 2019

Forma de Organização	2015	2016	2017	2018	2019
Saúde bucal	2.104	1.574	1.260	1.332	576
Coleta de material por meio de punção/biópsia	1	-	-	-	1

Exames radiológicos da cabeça e pescoço	1.990	945	1.252	1.173	460
Consultas médicas/outros profissionais de nível superior	694	655	1.796	2.126	642
Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	-	-	-	1.801	-
Atendimentos de enfermagem (em geral)	-	-	-	19	-
Dentística	634	405	325	503	1.197
Endodontia	7.236	4.826	5.667	8.789	6.028
Periodontia clínica	2.467	1.733	1.339	999	1.778
Moldagem/Manutenção	3.451	-	-	15	-
Pequenas cirurgias	-	-	8	52	20
Cirurgia da face e do sistema estomatognático	1	-	-	-	1
Bucomaxilofacial	-	-	-	-	2
Cirurgia oral	2.398	1.645	3.182	3.030	278.486
OPM em odontologia	804	673	72	-	917
Total	21.780	12.456	14.901	19.839	290.108

Fonte: DATASUS/SIA/SUS.

De acordo com a tabela de Produção Ambulatorial acima, no período de 2015 a 2019 só foram realizados dois procedimentos de **Coleta de material por meio de punção/biópsia**, demonstrando que a punção/biópsia não é um procedimento comum no serviço. Na área odontológica, existem métodos de auxílio diagnóstico, dos quais o profissional pode lançar com intuito de confirmar e/ou excluir um diagnóstico, eleger a melhor alternativa terapêutica e orientar o prognóstico, não precisamente realizar por meio de punção/biópsia.

9. Não há informações acerca do Componente Básico da Assistência Farmacêutica?

Informo que esse item no sistema refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, de responsabilidade da gestão estadual. Portanto, no sistema DIGISUS não é liberado para informarmos produção sob gestão municipal. No entanto, ao tentar fazer levantamento de dados para que pudéssemos esclarecer os questionamentos levantados, não foi possível devido não termos um sistema que pudesse extrair informações referentes ao ano de 2019.

10. Reitere a necessidade da apresentação da Programação Anual de Ações específicas da Vigilância Sanitária ao CMS.

Segundo informações passada pela Vigilância Sanitária, devido ter sido em outra gestão, não foi passado para atual gestão dados sobre o referido questionamento, ficando inviável de responder a demanda solicitada.

11. Se foram recebidas 44 denúncias/reclamações pela VISA em 2019, como foram atendidas 48?

Mesma resposta do item anterior.

12. É possível detalhar a Tabela 22?

O sistema de informações do Ministério da Saúde disponibilizado através do Tabnet/CNES só possibilita a desagregação até tipo de estabelecimento, portanto os nomes dos referidos serviços não podem ser obtidos, teria que rever manualmente um por um, dessa forma não sendo possível ser entregue a resposta em tempo hábil.

13. Nós saímos de 3.818 servidores (RAG 2018) para 2.737 (RAG 2019)?

Informo que o quantitativo de servidores referido nos RAG de 2018 e 2019, não está correto, uma possível divergência de informações podem ter ocasionado à pauta em questão. De acordo com o relatório do sistema de folha de pagamento, informamos que em 2018, a Secretaria Municipal de Saúde contava com 2.162 profissionais de saúde na rede de serviços com vínculos diferentes. Já no ano de 2019, a Secretaria contava com 2.406 profissionais na rede de serviços, em virtude de novas contratações, e posse de novos servidores efetivos.

14. Qual o percentual de metas realmente atingidas no ano de 2019 em acordo com a PAS?

Essas informações estão contidas no sistema DIGISUS.

15. No item Morbidade hospitalar item - XXI. Contatos com serviços de saúde. Detalhar os objetivos desses 205 serviços contratados. Corrigir o nome contato por contrato. (pag. 09).

No que se refere ao item XXI, segundo capítulo da CID-10 é Contatos com serviços de saúde. O nome citado está correto, esta é uma tabela do próprio Ministério da Saúde, onde só alimentamos o sistema, onde o item está relacionado aos fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde, dos quais estão relacionadas aos grupos:

- Pessoas com riscos potenciais à saúde relacionados com circunstâncias socioeconômicas e psicossociais (Z55-Z65)

- Pessoas com riscos potenciais à saúde relacionados com doenças transmissíveis (Z20-Z29)

- Pessoas com riscos potenciais à saúde relacionados com história familiar e pessoal e algumas afecções que influenciam o estado de saúde (Z80-Z99)

- Pessoas em contato com os serviços de saúde em circunstâncias relacionadas com a reprodução (Z30-Z39)

- Pessoas em contato com os serviços de saúde em outras circunstâncias (Z70-Z76)

- Pessoas em contato com os serviços de saúde para exame e investigação (Z00-Z13)

- Pessoas em contato com os serviços de saúde para procedimentos e cuidados específicos (Z40-Z54)

16. No item receitas adicionais para financiamento de saúde, transferência de recursos dos SUS: Qual foi o valor real arrecadado? E qual o bimestre referenciado? (pag. 34).

O valor real arrecadado é referente ao campo Receitas realizadas no bimestre (quadro RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE), no total de

R\$42.754.956,88.

Bimestre referenciado neste relatório trata-se do 6º Bimestre.

17. No item despesas com saúde (por grupo de natureza de despesa) e Outras despesas correntes: O valor de (e - f) = R\$ 9.668.933,84. Demonstrar diferença de R\$4.661.697,08. (pag. 34).

A diferença em questão refere-se aos saldos de empenhos não utilizados, que no final do exercício são anulados.

18. No item despesas com saúde (por grupo de natureza de despesa) e investimentos: (e e f) = R\$ 1.783.716,00. Demonstrar diferença de R\$ 796.213,68. (pag. 34).

Mesma resposta do item anterior.

19. No item despesas com saúde não computadas para fins de apuração do percentual mínimo e total da despesa com saúde não compartilhadas. Na coluna inscrito em resto a pagar não processados, existe o valor de R\$ 54.400.876,46. Descreva a que se refere esses valores. (pag. 35).

Se verificado o quadro, trata-se da soma dos valores Liquidados, mais os inscritos em restos a pagar não processados.

20. No item outras receitas do SUS e receitas adicionais para financiamento do SUS. Esse valor se refere a quais origens? n (pag.36).

Trata-se de Receitas e segurança alimentar e nutricional da Saúde.

Considerando o lançamento de receitas, são realizadas (lançadas no sistema SOFC) pela Secretaria de Planejamento e Finanças, por isso acabou sendo lançado com Outras despesas.

21 No item despesas com saúde não computadas para fins de apuração do percentual mínimo e despesas custeadas com outros recursos: quais os recursos e sua origem? (pag. 37).

São recursos oriundos de Transferência do FNS, não entra pro calculo do percentual mínimo.

22. No item despesas com saúde não computadas para fins de apuração do percentual mínimo e recursos de transferência SUS: Quais os recursos e sua origem? (pag. 37).

Mesma resposta do item anterior.

23. Execução de restos a pagar não processados inscritos com disponibilidade de caixa e inscrito em 2019: Quais as despesas e seus objetivos? Justificar a diferença do valor entre despesas com saúde do item 17 R\$ 4.661.697,08 e o valor deste item. (pag. 38).

Como o próprio quadro especifica, são as despesas inscritas em restos a pagar não processadas com disponibilidade de caixa.

São as despesas executadas durante o exercício. No momento fica inviável detalhar estas despesas, por tratar-se do ano 2019, muitas delas já foram liquidadas.

24. Despesas com saúde (por subfunção): solicitamos informações a respeito do total pago em relação ao liquidado para todas as subfunções. (pag. 39).

A pauta em questão não ficou esclarecida.

25. Nas análises e considerações gerais: Apresentar a justificativa por ter atingido apenas 53,19% da programação anual de saúde, tendo sido identificado a utilização de 93,40% dos recursos planejado para o referido exercício? (pag. 41)

O ano de 2019 ocorreu de forma ascendente, integrada e participativa, buscando contemplar as prioridades de saúde e incorporando os interesses e necessidades da população, na perspectiva de ofertar serviços de saúde com qualidade e que efetivem os princípios do SUS. Contudo, muitos foram os obstáculos, os desafios para a ampliação de consultas da atenção básica, a reorganização do atendimento de Urgência e Emergência, a falta de rh suficiente para suprir as demandas, dentre outros, fizeram com que apenas 53,19% da programação fossem atingidas.

A análise comparativa entre as ações propostas, os resultados alcançados com os recursos empregados evidenciam o motivo, o enfrentamento desses desafios requereu esforços coletivos dos gestores, técnicos e profissionais na tentativa de equacionar dificuldades e viabilizar as ações necessárias ao atendimento das demandas.

Sendo assim, é preciso aprimorar instrumentos de planejamento, tornando-os capazes de monitorar as ações e resultados da gestão na saúde, o que pode ser fundamental para identificar os erros e melhorar o que já vem sendo feito pelos gestores de saúde.

26. Quais os impactos causados pela não execução dos 46,81% das ações programadas para o referido exercício? (pag. 41).

Diante das dificuldades apresentadas, observou-se que os serviços de saúde foram fragilizados em partes, necessitando de um fortalecimento e organização da Rede de Atenção à Saúde, integrando os diversos pontos de atenção do território. Na construção das redes de atenção à saúde, permanece o desafio de fortalecimento e organização das redes de atenção especializada. Carecendo também, investimentos em melhorias de processos internos e intensificação do uso de tecnologias, que facilitem integrar setores e fluxos, monitorar/controlar/avaliar e auditar o desempenho dos serviços prestados e seus impactos nas políticas de saúde.

27. Das ações não executadas de que foram inseridos na PAS 2020?

Diante do cenário, foi recomendando as seguintes prioridades para o ano de 2020:

Atenção Básica:

- ↳ Acesso qualificado com classificação de risco e vulnerabilidade, com um modelo de Atenção com maior grau de resolutividade;
- ↳ Implantar o PEC em todas as unidades de saúde;
- ↳ Investimento na manutenção nas unidades básicas;
- ↳ Inclusão de uma Política voltada para câncer de boca;
- ↳ Atualizar as ações do Plano Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas;
- ↳ Investimento em Exame de Mamografia de rastreamento nas mulheres de 40 a 69 anos;
- ↳ Capacitação para as Equipes de Estratégia de Saúde da Família;

Atenção Especializada

- ↳ Qualificar a UPA;
- ↳ Reestruturar do NEP (Núcleo de Educação Permanente);
- ↳ Implantar o Transporte Sanitário;
- ↳ Implantar o Sistema HORUS de Gestão de Assistência Farmacêutica.

Vigilância em Saúde

- ↳ Implantar a política municipal de saúde do trabalhador e da trabalhadora;
- ↳ Mudança da sede da Vigilância para um local mais amplo.

Gestão de Pessoas:

- ↳ Efetivar o PCCV dos profissionais da saúde;
- ↳ Qualificar os servidores;
- ↳ Implantar uma Residência multiprofissional na atenção básica.

Gestão de Processos:

- ↳ Implantação de gestão de processo para Redução de custos e otimização do tempo.

28. Qual o comprometimento financeiro dessas ações na PAS 2020?

O comprometimento financeiro referente as ações da PAS 2020, baseia-se nos recursos orçamentários necessários estudado para o alcance dos objetivos e metas previstos e o desenvolvimento das ações programadas, de cada diretriz desta PAS, sendo apresentados por tetos orçamentários, constando Atividade, e Subfunção Orçamentária por fontes definidos. A Secretaria de Saúde estimou os recursos necessários para pagamento das despesas, observadas as fontes orçamentárias e as disponibilidades financeiras, bem como controlou o ingresso de recursos no fundo.

29. Ausência de detalhamento das informações referentes ao acolhimento, acompanhamento e serviços habilitados da rede de atenção psicossocial. (Fala em atendimento individual, mas que tipo de atendimento é esse?).

Referente ao acolhimento, acompanhamento e serviços habilitados na rede de atenção psicossocial e atendimentos individuais, informamos que aos atendimentos e acompanhamento de usuários da rede psicossocial acontece de acordo com a conduta do profissional de referencia, os acolhimentos se da a partir do momento que o pacientes chega ao dispositivo ao qual é acolhido pela equipe multiprofissional e destinado à terapia ou profissional de referência/para tratamento e acompanhamento contínuo ou não caso necessário. Os atendimentos individuais são atendimentos λambulatoriaisλ individualizados pelo profissional competente ao caso, podendo ser de Psiquiatria, Psicologia ou qualquer outro profissional do serviço que demande a necessidade do usuário, (serviço social, educadores e demais servidores).

30. Os serviços de urgência e emergência não consta dados sobre acolhimento e encaminhamentos para rede de atendimento na perspectiva da continuidade/integralidade do atendimento.

Ao tentar fazer levantamento de dados para que pudéssemos esclarecer os questionamentos levantados, não foi possível devido não termos um sistema que pudesse extrair informações referentes ao ano de 2019.

31. Ausência de análise qualitativa sobre os dados epidemiológicos do município, inclusive, TCU orienta pela análise comparativa dos anos anteriores.

Conforme já citado, é preciso aprimorar instrumentos de planejamento, tornando-os capazes de monitorar as ações e resultados da gestão na saúde, o que será fundamental para identificar os erros e melhorar o que já vem sendo feito pelos gestores de saúde.

32. Muitas metas que não foram executadas e contam apenas 0, sem ter a justificativa dos motivos que fizeram com que não se fosse executado nenhuma ação.

Resposta no item 25.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Atendendo aos preceitos da Lei Complementar Nº 141/2012, de 13 de janeiro de 2012, a Secretaria Municipal de Saúde De Parnamirim apresenta, neste documento, o Relatório Anual de Gestão, referente ao exercício de 2019. Em seu Art. 31 o município tem como obrigação dar ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade.

Conforme disposto na referida legislação, disponibiliza-se aqui, o detalhamento do montante dos recursos aplicados na saúde durante o ano em tela e suas respectivas fontes. Constatam, no documento, as auditorias realizadas no período, ainda, uma análise dos indicadores de saúde e uma avaliação das metas que compunham a Programação Anual de Saúde - PAS 2019. Importante salientar que a gestão vem investindo sempre na elaboração de todos os documentos relacionados ao planejamento em saúde de forma participativa e integrada. É possível destacar, também, ocorreram avanços na área da saúde, como a Implantação da Política de Educação Permanente, a realização do concurso público, a implantação do plano de cargos e salários. Desse modo, cabe ressaltar o esforço e o compromisso da gestão municipal, na perspectiva do fortalecimento do SUS em Parnamirim.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

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

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 07/05/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018
Parnamirim	4149	3811	3898	3936

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 07/05/2020.

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	-	-	-	-	-
Total	9671	8018	7926	8712	9755

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

Data da consulta: 07/05/2020.

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	-	-	-	-
Total	1134	1170	1225	1115

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

Data da consulta: 07/05/2020.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Parnamirim, que em tupi guarani significa "rio pequeno", é um município brasileiro localizado no estado do Rio Grande do Norte. Pertencente à Região Metropolitana de Natal, à mesorregião do Leste Potiguar e à microrregião de Natal, localiza-se ao sul da capital estadual, distando desta 12 quilômetros. O município de Parnamirim faz limite territorial com Natal, Macaíba, São José do Mipibu e Nísia Floresta, tem uma área territorial de 124,006 km² e uma população estimada de 261.469 pessoas (Estimativa IBGE - 2019), com uma densidade demográfica 1.639,70 hab/km² (2010).

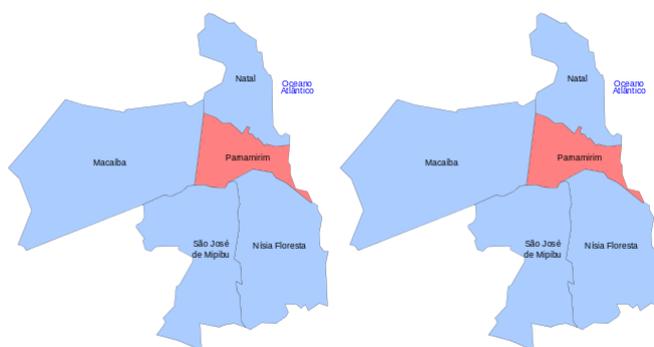


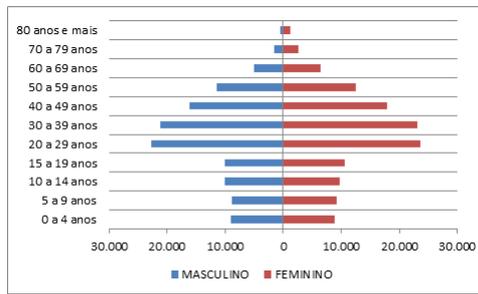
Figura 1 - Mapa do Município de Parnamirim/RN

Fonte: Desconhecida.

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,

A pirâmide etária mostra que a maior parte da população se encontrava nas faixas etárias de 20 e 29 anos e 30 a 39 anos de idade, sendo a primeira em proporção ainda maior, representando em média 19,11% da população como mostra a Figura 2, abaixo:

Gráfico 1 / Pirâmide Etária Parnamirim



Fonte: 2014 e 2015 - Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE. Acessado em 25 de abril 2019 em www.datasus.gov.br

No que diz respeito ao número de nascidos vivos no município no ano de 2019 foram registrados 3.351 nascidos vivos, residentes no município, 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.

Tabela 1 - Nascidos Vivos - por consulta de pré-natal / 2019 - Parnamirim/RN

FREQUÊNCIA POR CONS PRÉ-NATAL SEGUNDO UF - RESIDÊNCIA						
UF Residência	Nenhuma	1-3 vezes	4-6 vezes	7 e +	Ignorado	Total
PARNAMIRIM	47	209	764	2.314	17	3.351

FONTE: SINASC LOCAL

Morbidade hospitalar

De acordo com os dados, em 2019 a rede hospitalar do SUS no município de Parnamirim realizou 9.754 internações, sendo que a ocorrência em mulheres é muito maior do que em homens tendo em vista que a maior causa de internação no município está relacionada à gravidez, parto e puerpério que se inicia com mulheres a partir dos 10 anos de idade até 59 anos, o que vem ocorrendo desde os anos anteriores (2015-2018), como podemos observar no gráfico abaixo:

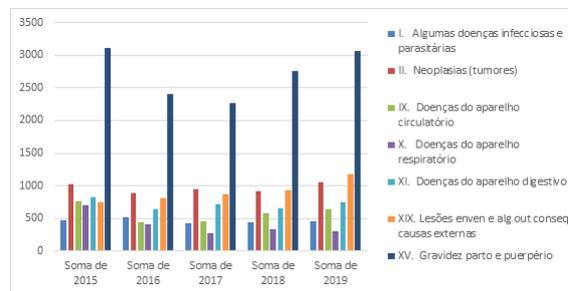


Gráfico 2 / Maiores causas de Internações por Capítulo CID-10 no Município de Parnamirim/RN entre 2015 e 2019.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Situação da base de dados nacional em 29/04/2016.

A segunda causa de internação se refere às lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, seguida das Neoplasias, ambas com percentuais iguais de 11,6%, como observado na Tabela 2.

Tabela 2 - Morbidade Hospitalar - por local de residência - Internações por Capítulo CID-10 e ano processamento entre 2015 e 2019.

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	475	523	428	444	463	2333
II. Neoplasias (tumores)	1021	890	951	922	1053	4837
III. Doenças sanguíneas, doenças dos órgãos hematológicos e transtornos imunitários	53	29	48	66	56	252
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	208	186	161	156	147	858
V. Transtornos mentais e comportamentais	124	142	160	165	181	772
VI. Doenças do sistema nervoso	206	195	136	117	92	746

VII. Doenças do olho e anexos	15	18	27	38	39	137
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	12	9	10	18	13	62
IX. Doenças do aparelho circulatório	759	437	456	587	641	2880
X. Doenças do aparelho respiratório	708	405	273	337	297	2020
XI. Doenças do aparelho digestivo	822	643	721	653	755	3594
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	269	219	242	266	301	1297
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	205	172	184	226	238	1025
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	384	365	406	429	487	2071
XV. Gravidez, parto e puerpério	3118	2408	2265	2762	3067	13620
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	244	228	245	267	263	1247
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	100	100	98	70	105	473
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	93	161	123	144	166	687
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	747	803	878	926	1185	4539
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	0	0	0	0	2
XXI. Contatos com serviços de saúde	106	85	114	119	205	629
Total	9671	8018	7926	8712	9754	44081

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Mortalidade

Em 2019 ocorreram 295 óbitos no município de Parnamirim/RN, tendo como maior causa algumas doenças infecciosas e parasitárias que correspondem a aproximadamente 27,79% dos óbitos de residentes ocorridos nesse município. AS doenças do aparelho circulatório são a segunda causa de óbito, destacando-se o infarto agudo do miocárdio e as doenças cerebrovasculares por serem as causas de óbito mais frequentes. A terceira causa dos óbitos são as Neoplasias e dentre elas se sobressaem as Neoplasias malignas da traqueia, brônquios e pulmões e as neoplasias de mama.

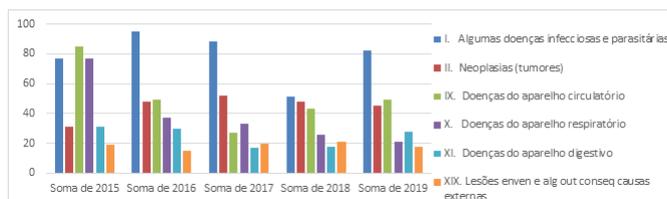


Gráfico 3 - Principais óbitos por Capítulo CID-10 e Ano processamento - por local de residência - 2015-2019.

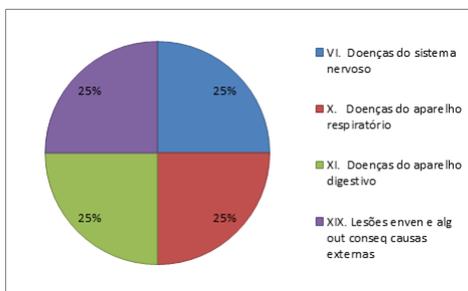
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Importante ressaltar que as causas externas ao longo do tempo em Parnamirim se colocam como uma das maiores causas de morte. Nesse grupo, as agressões fazem parte dos óbitos por essas causas, destacando-se as agressões por arma de fogo e objeto cortante, da mesma forma os óbitos por envenenamento.

Ressalta-se que no ano de 2019 23% dos óbitos foram de idosos na faixa etária de 70-79 anos e que as causas mais frequentes são algumas doenças infecciosas e parasitárias seguida pelas doenças do aparelho circulatório, seguindo as Neoplasias e doenças do aparelho respiratório.

Entre os jovens predominam as causas externas, ressaltando que essas causas representam 25% dos adolescentes entre 15 e 19 anos e 43% na faixa de 20 a 29 anos. Em relação às crianças menores de um ano, observa-se que a maior causa de mortalidade se refere ao capítulo de algumas afecções originadas no período perinatal, com percentual de quase 61% dos óbitos nessa faixa etária. É importante destacar que os dados de mortalidade utilizados para análise, cuja fonte foi o Ministério da Saúde através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), se referem ao ano de 2019.

Gráfico 4 - Porcentagem de Óbitos por Capítulo CID-10 na Faixa Etária de 15 a 19 anos.



Fonte: Ministério da Saúde através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

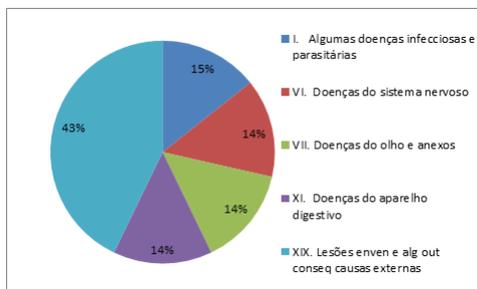


Gráfico 5- Porcentagem de Óbitos por Capítulo CID-10 na Faixa Etária de 20 a 29 anos.

Fonte: Ministério da Saúde através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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	3460	103197,30	-	-
03 Procedimentos clínicos	17	1653,76	2310	2492516,69
04 Procedimentos cirúrgicos	481	14497,04	5406	5898825,90
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	3958	119348,10	7716	8391342,59

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

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	11122	12127,26
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: 02/02/2022.

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	2989	275,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	865480	3777448,23	-	-
03 Procedimentos clínicos	1013453	3605167,07	2311	2492748,02
04 Procedimentos cirúrgicos	288677	700768,91	5778	6060929,80
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	917	137550,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	2171516	8221209,61	8089	8553677,82

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

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	2167	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	82	-
Total	2249	-

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

Data da consulta: 02/02/2022.

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

Os dados apresentados referem-se à produção aprovada dos estabelecimentos do município de Parnamirim, sob gestão municipal. Os dados foram colhidos dos arquivos disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS, os quais foram extraídos, segundo a Complexidade dos Procedimentos, Caráter de Atendimento, Tipo de Financiamento e Valor Pago, em consonância com a Tabela SUS. Os dados ora apresentados inferem procedimentos/internações processados no ano de 2019, com valores pagos pela Tabela SUS, sem referir os incentivos municipal, estadual e federal.

O DATASUS disponibiliza os dados dos Sistemas de Informação Ambulatorial - SIA e Hospitalar - SIH dois meses posteriores às apresentações pelos municípios, portanto, todos estes dados estão sujeitos a alterações, considerando a possibilidade de reapresentações das produções no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA e Sistema de Informação Hospitalar - SIH.

Produção de Atenção Básica:

Conforme o Artigo 2º da Portaria Nº 2.148/2017, "fica encerrada a importação dos dados do e-SUS Atenção Básica (AB) para o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) pelos municípios, a partir da competência agosto de 2017". Dessa forma, o Ministério da Saúde estabeleceu o início do envio de dados de produção dos serviços da AB para o Conjunto Mínimo de Dados (CMD), encerrando o envio de dados da complexidade AB para o SIA/SUS.

Assim, as informações da Atenção Básica passaram a ser exportadas para o CMD exclusivamente pela base de dados nacional do Sistema de Informações em Saúde para atenção Básica (SISAB) e não há mais possibilidade de exportação manual das informações do e-SUS para o SIA/SUS. Portanto, os dados de produção do quadro acima, retirados do SIA/SUS, não são válidos para análise e considerações da complexidade Atenção Básica. Ressalta-se que após a transição do Sistema de Informação, os dados do CMD foram disponibilizados apenas em maio de 2019, via Portal do Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos:

A tabela 1 apresenta a produção ambulatorial por grupo de procedimento com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais (não relacionadas ao ato cirúrgico) e ações complementares, da Tabela de Procedimentos do SUS. Complexidade não se aplica abrange procedimentos do grupo Órtese, Próteses e Materiais especiais (OPM), e do grupo Ações complementares da atenção à saúde.

Os recursos federais destinados às ações e serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar estão atualmente organizados em dois componentes: Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) que inclui os incentivos de custeio e é transferido de forma regular e automática aos fundos de saúde dos estados, Distrito Federal e municípios; e, Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), cuja finalidade é financiar procedimentos e políticas consideradas estratégicas, bem como novos procedimentos incorporados à Tabela do SUS.

Os procedimentos com financiamento FAEC são definidos pelo Ministério da Saúde e quase todos os Grupos de Procedimentos da Tabela SUS apresentam procedimentos com este tipo de financiamento. Os recursos financeiros são transferidos após a apuração da produção dos estabelecimentos de saúde registrada pelos respectivos gestores no SIA e no SIH. Tanto os procedimentos ambulatoriais com as internações, inclusive com caráter de urgência, podem ser financiados pelo FAEC, conforme critérios do Ministério da Saúde.

No ano de 2019 foram realizados 16.619.164 (dezesseis milhões seiscientos) e dezenove mil cento e sessenta e quatro) procedimentos ambulatoriais de caráter de urgência com valor aprovado de R\$ 119.348,10 (cento e dezenove mil, trezentos e quarenta e oito reais e 10 centavos) e 3.958 (três mil novecentos e cinquenta e oito) internações hospitalares com valor total de R\$ 8.391.342,59 (oito milhões, trezentos e noventa e um mil, trezentos e quarenta e dois e cinquenta e nove centavos). Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA e o SIH permitem alterações até quatro meses após o atendimento ambulatorial e até seis meses após a alta hospitalar dos usuários do SUS.

Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA e o SIH permitem alterações até quatro meses após o atendimento ambulatorial e até seis meses após a alta hospitalar dos usuários do SUS.

Tabela 3- Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos - 2019.

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	3.460	103.197,3	-	-

03 Procedimentos clínicos	17	1.653,76	2.310	2.492.516,69
04 Procedimentos cirúrgicos	481	14.497,04	5.406	5.898.825,9
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	3.958	119.348,1	7.716	8.391.342,59

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 06/2020.

Tabela 4 - Produção Ambulatorial Por Grupo De Procedimento Do Município De Parnamirim (RN) ¿ Geral ¿ 2015 a 2019.

PROCEDIMENTO	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Ações de promoção e prevenção em saúde	391.503	431.169	480.065	174.773	2.989	1.480.522
Procedimento com finalidade diagnóstica	1.268.085	1.174.486	951.483	963.944	891.513	5.256.322
Procedimentos clínicos	1.529.808	1.483.427	1.832.632	1.380.404	1.038.997	7.268.394
Procedimentos cirúrgicos	217.826	241.854	1.832.990	24.902	288.860	2.606.505
Órteses, próteses e materiais especiais.	949	828	249	145	1.263	3.574
Ações complementares da atenção à saúde	1.257	1.109	1.078	320	0	3.847
TOTAL	3.409.428	3.332.873	5.098.497	2.544.488	2.223.622	16.619.164

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 06/2020.

Gráfico 6 - Produção Ambulatorial por Grupo de Procedimento do Município de Parnamirim (RN) - Geral - 2015 a 2019.

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 06/2020.

Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização:

Tabela 5 - Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização - 2019.

Sistema de Informações Ambulatoriais			
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado	
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	11.122	12.127,26	
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: 06/2020.

Os resultados da Produção da Atenção Psicossocial mostram que a produção ambulatorial do ano de 2019, com 11.122 atendimentos, foi 8% menor que a registrada em 2018 (12.098 atendimentos). Em relação ao valor aprovado, é importante salientar que os valores apresentados dizem respeito ao pagamento de procedimentos realizados pelas equipes através da produção apresentada, não estando incluídos os incentivos federais e estaduais recebidos pelos municípios, previstos em portarias ministeriais e Resoluções CIB/RN específicas.

Tabela 6 - Produção Ambulatorial por forma de Organização - Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPS i)- 201 a 2019.

PROCEDIMENTO	2015	2016	2017	2018	2019
Atendimento em Oficina Terapêutica II - Saúde Mental	0	0	0	12	18
Atendimento em Psicoterapia de Grupo	0	0	0	0	12
Atendimento Individual em Psicoterapia	0	0	0	0	153
Acolhimento diurno de paciente em Centro de Atenção Psicossocial	0	531	1645	1041	653
Atendimento Individual de paciente em Centro de Atenção Psicossocial	1.866	1.346	1.644	391	709
Atendimento em grupo de paciente em Centro de Atenção Psicossocial	923	1.234	173	626	1.784
Atendimento familiar em Centro de Atenção Psicossocial	0	37	493	728	998
Acolhimento inicial em Centro de Atenção Psicossocial	0	0	0	0	128
TOTAL	2.823	3.167	3.977	2.927	4.569

Fonte: Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 06/2020.

Tabela 7 - Produção Ambulatorial por forma de organização - Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) - 2017 a 2019.

PROCEDIMENTO	2017	2018	2019
Consulta Médica em Atenção Especializada	0	15	705
Atendimento Individual em Psicoterapia	0	0	87
Atendimento Individual de paciente em Centro de Atenção Psicossocial	217	263	276
Atendimento em grupo de paciente em Centro de Atenção Psicossocial	349	996	968

Atendimento familiar em Centro de Atenção Psicossocial	0	0	1
Acolhimento inicial em Centro de Atenção Psicossocial	0	132	114
Atendimento domiciliar para pacientes de CAPS e/ou familiares	0	2	33
Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	0	0	590
TOTAL	566	1.436	2.866

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 06/2020.

Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos:

Tabela 8 - Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por grupo de procedimentos - 2019.

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	2.989	275,4	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	865.480	3.777.448,2	-	-
03 Procedimentos clínicos	1.013.453	3.605.167,1	2.311	2.492.748
04 Procedimentos cirúrgicos	288.677	700.768,91	5.778	6.060.930
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	917	137.550	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	2.171.516	8.221.209,6	8.089	8.553.678

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 06/2020.

A tabela 6 apresenta a produção ambulatorial e hospitalar (regime de Internação), incluindo atendimentos e internações de urgência, conforme o nível de complexidade (média, alta e não se aplica), tipo de financiamento (MAC e FAEC), por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais (não relacionadas ao ato cirúrgico) e ações complementares, da Tabela de Procedimentos do SUS.

No ano de 2019 foram realizados 2.171,516 (Dois milhões, cento e setenta e um mil e quinhentos e dezesseis) procedimentos ambulatoriais com valor aprovado de R\$ 8.221.209,60 (oito milhões, duzentos e vinte mil duzentos e nove reais e sessenta centavos) e 8.089 (oito mil e oitenta e nove) internações hospitalares com valor total de R\$ 8.553.678 (oito milhões quinhentos e cinquenta e três mil seiscientos e setenta e oito reais).

Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA e o SIH permitem alterações até quatro meses após o atendimento ambulatorial e até seis meses após a alta hospitalar dos usuários do SUS.

No gráfico 6 percebemos que a movimentação de AIH desde 2015 vem de uma forma constante. No ano de 2019 percebemos que 63,57% são de procedimentos cirúrgicos e 36,42% de procedimentos clínicos nos dois estabelecimentos hospitalares (Hospital Maternidade Divino Amor e Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena).

Gráfico 7 - Movimentação de AIH por Grupo De Procedimentos - 2015 A 2019.

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 06/2020.

Gráfico 8 - Movimentação de AIH - Hospitais - Parnamirim - 2015 A 2019.

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 06/2020.

No que tange a Produção Ambulatorial da UPA Maria Nazaré, inferimos que no ano de 2019 22,45% são de procedimentos de Administração de Medicamentos e 19,79% de procedimentos de Acolhimento e Classificação de Risco, em seguida, 15% são a realização de Aferição de Pressão e 12,24% de atendimentos médicos. Isso nos mostra que a maioria dos atendimentos realizados na UPA Maria Nazaré deveriam ser realizados na Atenção Básica.

Quadro 2- Produção Ambulatorial por Grupo de Procedimento - UPA Maria Nazaré - 2015 a 2019.

PROCEDIMENTO	2016	2017	2018	2019
APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE)	32	6	0	0
APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)	89	102	11	0
SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA	2.162	2.613	929	0
COLETA DE MATERIAL P/ EXAME LABORATORIAL	1.317	125	42	20
DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	0	0	1	0
DOSAGEM DE ACIDO URICO	30	76	52	94
DOSAGEM DE AMILASE	524	1.641	1.721	2.196
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	398	1.093	1.447	2.008
DOSAGEM DE CALCIO	29	14	1	8
DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	1.613	6.847	6.452	8.539
DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	6	9	0	11
DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	6	9	2	7
DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	6	14	1	4
DOSAGEM DE CREATININA	2.915	9.520	10.437	12.777
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	810	3.405	3.017	3.675
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	214	2.066	3.668	3.789
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	193	168	61	308
DOSAGEM DE FERRO SERICO	1	1	0	4
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	316	1.313	1.569	2.070
DOSAGEM DE FOSFORO	11	8	2	2
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	429	1.472	1.718	2.276

DOSAGEM DE GLICOSE	1.623	5.269	4.194	4.539
DOSAGEM DE MAGNESIO	1.038	6.111	6.264	8.355
DOSAGEM DE POTASSIO	2.740	8.746	9.343	11.448
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	607	779	615	623
DOSAGEM DE SODIO	2.694	8.597	9.913	11.337
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	1.615	5.959	6.535	7.867
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1.594	5.930	6.526	7.859
DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	9	10	2	4
DOSAGEM DE UREIA	2.688	7.664	11.089	12.759
CONTAGEM DE PLAQUETAS	2	3	2	3
DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	0	1	0	0
DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	1	0	0	0
DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	680	1.246	1.938	1.430
DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	693	1.441	1.991	1.441
DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	4	35	12	12
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	0	0	2	1
HEMOGRAMA COMPLETO	6.850	20.974	24.912	30.885
DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	1.320	4.316	4.938	6.063
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2.849	8.588	10.061	13.676
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	34	99	105	173
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	3	1	0	0
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	1	2	5	1
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	1	0	0	0
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	1	0	0	0
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	0	0	4	4
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	39	88	108	190
TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	20	16	28	44
DOSAGEM DE TROPONINA	17	162	0	0
DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	55	2	0	0
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	2.269	7.849	8.776	9.729
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	8	2	2	6
DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	0	0	1	0
DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1	2	1	1
RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	0	5	0	0
ELETROCARDIOGRAMA	1.712	2.989	4.842	5.347
CATETERISMO DE URETRA	0	0	0	5
GLICEMIA CAPILAR	42.907	39.407	32.646	36.632
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	8	5	8	0
ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	509	16.492	978	9.769
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	5.263	6.147	2.566	0
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA COM OBSERVAÇÃO ATÉ 8 HORAS	49	0	0	0
ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	8.677	0	7.825	17.169
ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	56.058	85.883	186.274	119.009
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	86.406	168.460	167.331	192.430
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	87.635	119.903	166.521	218.247
AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	75.728	140.672	154.407	153.218
CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO	48	75	164	193
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	503	853	935	855
INALACAO / NEBULIZACAO	43.761	48.686	49.884	47.447
LAVAGEM GASTRICA	27	27	20	9
OXIGENOTERAPIA	1.966	1.805	2.192	2.485
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR PACIENTE)	68	96	43	0
SONDAGEM GASTRICA	295	287	1.365	19
TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL	0	1.153	5.048	0
CAPEAMENTO PULPAR	122	143	55	0
RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO	19	38	16	0
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	8	21	1	0

RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR	18	39	0	0
ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	2.751	2.821	1.060	0
PULPOTOMIA DENTÁRIA	10	8	2	0
RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	18	23	7	0
CIMENTAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	4	0	0	0
AJUSTE OCLUSAL	6	7	0	0
CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	1.506	1.166	1.494	1.679
DRENAGEM DE ABSCESSO	0	0	1	6
EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	341	406	823	1.123
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	0	0	1	0
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL	1	0	0	0
EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	85	101	40	0
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	88	99	15	0
EXODONTIA MÚLTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE	11	1	0	0
GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE)	7	10	2	0
GLOSSORRAFIA	1	0	0	0
REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL (POR ELEMENTO)	0	0	3	0
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA BUCO-DENTAL	21	37	14	0
TRATAMENTO DE ALVEOLITE	8	22	24	0
ULOTOMIA/ULECTOMIA	2	4	1	0
TOTAL	457.204	762.285	925.106	971.880

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 06/2020.

No decorrer dos anos (2016 a 2019), como podemos observar no Gráfico 8, a produção ambulatorial da UPA vem crescendo. Ocorreu um aumento de 5% do número de procedimentos realizados do ano de 2018 para 2019.

Gráfico 9 - Produção Ambulatorial por grupo de procedimento geral - UPA Maria Nazaré - 2015-2019.

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 06/2020.

O Centro Especializados de Prevenção e tratamento de Úlceras Crônicas foi implantado no município no final de 2018 e a produção é referente apenas ao ano de 2019, no qual, a maioria dos atendimentos de curativo Grau II ou sem desbridamento e apenas 8% são para consultas em atenção especializada.

Gráfico 10 - Produção Ambulatorial Por Grupo de Procedimento - Centro Especializado de Prevenção E Tratamento de Úlceras Crônicas - 2019.

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 06/2020.

No que se refere ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), o ano de 2019 teve uma peculiaridade, no qual foi resultado em um erro de digitação, a produção do CEO subiu extraordinariamente e até o presente momento ainda não foi corrigido pelo Ministério da Saúde.

Tabela 9 - Produção Ambulatorial - Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) - 2015 a 2019.

PROCEDIMENTO	2015	2016	2017	2018	2019
AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	0	0	51	0	0
APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE)	0	92	110	0	0
APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE)	0	0	0	0	2
APLICAÇÃO TÓPICA DE FLUÓR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)	1.054	695	592	435	425
EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA	1.050	787	426	235	115
SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA	0	0	81	662	34
BIÓPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR	1	0	0	0	1
RADIOGRAFIA OCLUSAL	0	0	0	0	1
RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	1.990	945	1.252	1.173	459
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	265	0	0	0	0
PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	429	655	1.796	2.126	642
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	0	0	0	1.801	0
RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BÁSICAS (POR PACIENTE)	0	0	0	19	0
CAPEAMENTO PULPAR	0	0	0	13	2
RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO	301	193	27	60	299
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	176	113	95	159	302
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR	157	99	203	271	594
ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	3.005	2.029	2.501	4.463	1.406
CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	3.197	2.114	2.416	3.715	1.492
OBTURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO	3	0	0	0	186
OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR	298	172	178	189	921
OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE COM TRÊS OU MAIS RAÍZES	341	207	225	210	1.332
OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	368	250	240	205	673
PULPOTOMIA DENTÁRIA	10	0	65	2	3
RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE BI-RADICULAR	0	0	0	1	0

RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE COM 3 OU MAIS RAÍZES	2	51	1	3	0
RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE UNI-RADICULAR	12	3	7	1	1
SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR	0	0	34	0	14
RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAI (POR SEXTANTE)	0	0	0	12	147
RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)	2.467	1.733	1.339	987	1.624
RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAI (POR SEXTANTE)	0	0	0	0	7
COLOCACAO DE PLACA DE MORDIDA	508	0	0	0	0
MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL P/ CONSTRUCAO DE PROTESE DENTARIA	589	0	0	0	0
REEMBASAMENTO E CONSERTO DE PROTESE DENTARIA	10	0	0	0	0
ADAPTAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	521	0	0	0	0
AJUSTE OCLUSAL	661	0	0	15	0
INSTALAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	629	0	0	0	0
DRENAGEM DE ABSCESSO	0	0	0	40	0
FRENECTOMIA	0	0	8	12	20
DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS	1	0	0	0	0
EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA BOCA	0	0	0	0	1
EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR	0	0	0	0	2
APICECTOMIA COM OU SEM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	2	0	0	0	0
APROFUNDAMENTO DE VESTÍBULO ORAL (POR SEXTANTE)	9	0	0	0	0
CORREÇÃO DE BRIDAS MUSCULARES	23	9	44	28	15
CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR	242	127	293	244	4
CORREÇÃO DE TUBEROSIDADE DO MAXILAR	1	0	11	0	0
CURETAGEM PERIAPICAL	591	386	402	216	18
ENXERTO GENGIVAL	1	1	0	0	0
EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	89	57	23	98	328
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	349	410	1.792	1.307	275.267
EXODONTIA MÚLTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE	235	156	20	0	243
GENIVECTOMIA (POR SEXTANTE)	40	4	6	69	184
GENIVOPLASTIA (POR SEXTANTE)	15	4	90	1	19
MARSUPIALIZAÇÃO DE CISTOS E PSEUDOCISTOS	0	1	0	0	0
ODONTOSECÇÃO / RADILECTOMIA / TUNELIZAÇÃO	0	0	13	24	9
REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO)	489	236	314	774	2.290
REMOÇÃO DE TORUS E EXOSTOSES	4	7	0	1	8
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA BUCO-DENTAL	0	0	0	19	0
TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA TRACIONAMENTO DENTAL	0	1	0	0	0
TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE)	308	246	174	230	96
TRATAMENTO DE ALVEOLITE	0	0	0	19	5
PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	138	147	16	0	146
PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL	113	118	11	0	115
PROTESE TOTAL MANDIBULAR	154	154	11	0	258
PROTESE TOTAL MAXILAR	259	254	34	0	398
Total	21.107	12.456	14.901	19.839	290.108

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 06/2020.

Gráfico 11 - Produção Ambulatorial por Forma De Organização - Centro De Especialidades Odontológicas (CEO) - 2015 A 2019.

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 06/2020.

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.

Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos:

O processo de alimentação do SIA/SUS, com registros referentes à Vigilância em Saúde, compreende procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA) e de Vigilância em Saúde do Trabalhador, no grupo 01- Ações de promoção e prevenção em saúde; e, Vigilância Epidemiológica e Ambiental, no grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica (Tabela 10).

A Nota Técnica Nº 18/2018, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) restabelece, como forma de monitoramento para fins de repasse de recursos para o financiamento das ações de VISA dos estados e municípios, a continuidade da alimentação do SIA/SUS com as informações sobre as ações de vigilância sanitária desenvolvidas no âmbito de seu território, nos anos de 2018 e 2019.

Tabela 10 - Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos- 2019.

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2167	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	82	-
Total	2249	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 24/06/2020.

É válido informar que foi observada inconsistência no banco de dados referente ao resultado 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica de 2019. Em relação aos valores da produção, como o financiamento da Vigilância em Saúde não é realizado pelo pagamento de procedimentos realizados, e sim, por blocos de recursos específicos, os procedimentos gradativamente foram sendo retirados da Tabela Unificada de Procedimentos do SUS, ou, quando mantidos, passaram a apresentar valores residuais ou zerados, por isso não são mais apresentados.

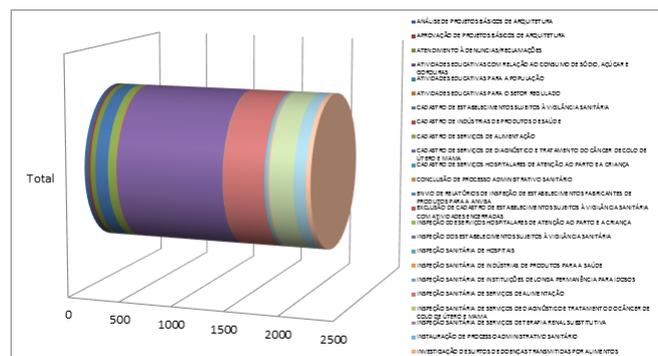
Tabela 11 - Produção Ambulatorial - Vigilância Sanitária - 2015 a 2019.

PRODUÇÃO AMBULATORIAL - VIGILÂNCIA SANITÁRIA						
PROCEDIMENTO	2015	2016	2017	2018	2019	Total
ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	0	0	1	1	2	4
ANÁLISE DE PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA	0	0	0	0	40	40
CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	30	12	19	199	123	383
INSPEÇÃO SANITÁRIA DE HOSPITAIS	2	2	4	1	2	11
EXCLUSÃO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA COM ATIVIDADES ENCERRADAS	96	97	2	1	1	197
INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	815	821	664	1.066	1.027	4.393
LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	232	205	153	232	228	1.050
APROVAÇÃO DE PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA	0	0	0	0	19	19
INVESTIGAÇÃO DE SURTOS DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	0	0	1	1	4	6
INVESTIGAÇÃO DE SURTOS DE INFECÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE	0	0	0	2	0	2
ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA A POPULAÇÃO	50	32	0	0	0	82
RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	75	32	25	88	44	264
ATENDIMENTO À DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	59	39	12	78	48	236
INSPEÇÃO SANITÁRIA DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS	2	2	1	1	0	6
LICENCIAMENTO SANITÁRIO DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS	0	2	0	1	0	3
CADASTRO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E MAMA	0	0	1	3	0	4
INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E MAMA	0	1	0	0	0	1
CADASTRO DE SERVIÇOS HOSPITALARES DE ATENÇÃO AO PARTO E A CRIANÇA	0	0	0	0	0	1
INSPEÇÃO ODE SERVIÇOS HOSPITALARES DE ATENÇÃO AO PARTO E A CRIANÇA	0	1	2	1	0	4
INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	0	2	0	0	0	2
CADASTRO DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	5	0	0	80	79	164
INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	445	405	228	313	386	1.777
LICENCIAMENTO SANITÁRIO DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	111	98	56	93	111	469
LAUDO DE ANÁLISE LABORATORIAL DO PROGRAMA DE MONITORAMENTO DE ALIMENTOS RECEBIDOS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA	4	14	20	7	12	57
ATIVIDADES EDUCATIVAS COM RELAÇÃO AO CONSUMO DE SÓDIO, AÇÚCAR E GORDURAS	0	4	0	0	0	4
INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITÁRIO	46	37	25	34	27	169
CONCLUSÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITÁRIO	0	2	10	38	7	57
CADASTRO DE INDÚSTRIAS DE PRODUTOS DE SAÚDE	0	0	0	2	0	2
INSPEÇÃO SANITÁRIA DE INDÚSTRIAS DE PRODUTOS PARA A SAÚDE	0	0	0	4	5	9
ENVIO DE RELATÓRIOS DE INSPEÇÃO DE ESTABELECIMENTOS FABRICANTES DE PRODUTOS PARA A ANVISA	0	0	0	0	0	1
TOTAL	1.972	1.808	1.224	2.246	2.167	9.417

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 06/2020.

Podemos perceber que, como mostra a Tabela 8, ocorreu um aumento na produção ambulatorial da vigilância do ano de 2015 a 2019. O procedimento de inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária foi 47% do total de procedimentos da vigilância sanitária. Seguidos das inspeções sanitárias de serviços de alimentação com 17,81% do total. O gráfico abaixo mostra de um formal visual as informações citadas acima:

Tabela 12 - Produção Ambulatorial - Vigilância Sanitária - 2019.



5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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
Total	3	4	62	69

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: 08/12/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2019

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

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: 08/12/2022.

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

O município de Parnamirim, em 2019, tinha 103 estabelecimentos de saúde prestando serviço ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo que grande parte são centro de saúde/unidade básica. A rede conta com 17 hospitais com mais da metade sob gestão municipal e os demais com dupla gestão. Além disso, possui 4 unidades mistas com maternidade e mais uma Maternidade Municipal. Possui ainda 3 CAPS, 8 policlínicas. O detalhamento dos demais estabelecimentos se encontra no Quadro 13 abaixo.

Tabela 13 - Rede Física de Estabelecimentos - Dupla, Estadual e Municipal -2019.

TIPO DE ESTABELECIMENTO	REDE FÍSICA DE ESTABELECIMENTOS			TOTAL
	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	

Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na área de Urgência	0	5	0	5
Farmácia	0	0	2	2
Centro de Saúde/Unidade Básica	0	0	30	30
Centro de Atenção Psicossocial	0	0	3	3
Hospital Geral	4	0	13	17
Laboratório Central de Saúde Pública LACEN	0	0	2	2
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	0	0	3	3
Consultório Isolado	0	0	1	1
Central de Gestão em Saúde	0	0	4	4
Unidade de Vigilância em Saúde	0	0	2	2
Policlínica	0	0	8	8
Pronto Atendimento	0	0	1	1
TOTAL	6	5	92	103

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/05/2020.

Com essa rede o município presta serviço em todos os níveis de complexidade à população de Parnamirim, utilizando como base a Programação Pactuada e Integrada (PPI). Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS Em relação ao tipo de gestão, observa-se que mais de 89,32% desses estabelecimentos de saúde estão sob gestão municipal.

Por Natureza Jurídica:

Tabela 14 - Rede Física de Estabelecimento de Saúde por natureza Jurídica - 2019.

REDE FÍSICA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE POR NATUREZA JURÍDICA				
NATUREZA JURÍDICA	MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLA	TOTAL
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
Município	75	0	0	75
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	0	5	4	9
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Empresário (individual)	1	0	0	1
Sociedade simples limitada	0	0	2	2
Empresa Individual de responsabilidade limitada (De natureza empresaria)	2	0	0	2
Sociedade Empresaria Limitada	12	0	0	12
Sociedade Simples Pura	2	0	0	2
TOTAL	92	5	6	103

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/05/202

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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: 28/03/2023.

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: 28/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O Sistema Único de Saúde contava com 2.445 profissionais de saúde na sua rede de serviços públicos em dezembro de 2019 com várias modalidades de vínculos diferentes. No que diz respeito ao vínculo dos profissionais com os serviços de saúde, observa-se que a maior parte, ou seja, 84% tinham vínculo empregatício, predominantemente estatutário, que totalizam 8.794 profissionais. Os autônomos representavam 8,8% e eram, na sua maioria, de empresa privada e de entidade filantrópica. Aproximadamente 4,6% do total de profissionais do SUS eram de cooperativas e o restante tinha outros vínculos como estagiário, bolsista, entre outros.

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 Anual	% 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	13,00	44,82
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 da 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	86,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar uma análise do processo de implementação das diretrizes e ações do PNCT no âmbito do município a partir de entrevista com os profissionais que foram capacitados para a abordagem e o tratamento do tabagismo e que possam fornecer informações									
6. 100% das Equipes estratégicas da APS mínima mantidas.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - 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	77,32
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	66,12	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	100,00
---	--	---	--	--	--------	--------	------------	---	--------

Ação Nº 1 - Realizar um mapeamento dos profissionais capacitados em PIC, atuantes ou não, conforme unidades de saúde e competências específicas e regulamentação por ato institucional do gestor municipal, estabelecendo normas gerais para o desenvolvimento das PIC

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

OBJETIVO Nº 2.1 - Garantir o cuidado da saúde da mulher, do cuidado primário no pré-natal, parto e puerpério e a todas as crianças nos primeiros 2 anos de vida

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	0,30	75,00
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	0,28	87,50
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer a rede de saúde mental com ênfase na dependência de álcool e outras drogas, por meio do apoio a 100% dos CAPS habilitados no município, com monitoramento e avaliação	CAPS AD III Habilitado pelo MS	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Pleitear junto ao MS a Habilitação do CAPS AD III									
2. 3 Centros de Atenção Psicossocial na Rede de Saúde Mental implementada e mantida.	Nº de CAPS funcionando no Município	0			3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Pleitear junto ao MS a Habilitação do CAPS AD III									
Ação Nº 2 - Pleitear junto ao MS a Habilitação da Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil para pacientes drogaditos									
3. Implantar 4 leitos psiquiátricos no hospital Geral para em 4 anos.	Número de leitos disponibilizados no hospital geral na Atenção à crise.	0			4	1	Número	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	50,00	50,00
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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras Drogas (Unidade de Acolhimento), no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial									
8. Atividades externas com veículo disponível.	Disponibilização de Veículo para as atividades	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir veículo para o apoio aos usuários que não tem condições físicas de virem ao serviço, busca ativa, realização de visitas domiciliares, visitas institucionais, participação dos trabalhadores nas reuniões de redes sócios assistenciais e eventos									
OBJETIVO Nº 2.3 - Ampliar o cuidado integral da pessoa com deficiência nas redes de atenção à saúde, reorganizando as ações nos diversos pontos de atenção.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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 é Físico, Auditivo e Visual habilitado									
2. Atualizar e monitorar a Pactuação Programada Integrada.	Número de Pactuações atualizadas/ano.	Número			8	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ajustar a Pactuação Programada Integrada à PPI conforme as necessidades 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	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 Anual	% 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	20,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar novatecnologias de cuidado apoiado às condições crônicas, tais como: Apoio ao autocuidado, grupo operativo, grupo de pares, cuidado compartilhado, entre outras.									
5. Implantar em 100% das Unidades Básicas a Caderneta do Idoso.	Percentual de Unidades Básicas com Caderneta do Idoso implantada	0			100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar nas Unidades Básicas de Saúde a Caderneta do Idoso.									
6. Garantir o acesso e a integralidade da atenção a 100% dos pacientes com hipertensão e diabetes cadastrados e acompanhados nas unidades da rede municipal, respeitando os critérios definidos em protocolos específicos quando referenciados para cuidados especializados.	Percentual de usuários hipertensos e Diabéticos cadastrados e acompanhados nas Unidades da Rede Municipal	0			100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o acesso e a integralidade da atenção a 100% dos pacientes com hipertensão e diabetes cadastrados e acompanhados nas unidades da rede municipal, respeitando os critérios definidos em protocolos específicos quando referenciados									
OBJETIVO Nº 2.5 - Reorganizar a atenção à Saúde Bucal, visando cuidado integrado em rede, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar 32 equipes de Saúde Bucal.	Número de equipes de Saúde Bucal implantadas.	0			32	8	Número	0	0
Ação Nº 1 - 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	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 Anual	% 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	0	0
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	0	0
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a Política Municipal de Promoção à Saúde para o Município de Parnamirim/RN, foco no aumento da prevenção e diminuição dos agravos de casos de baixa complexidade	Política Municipal de Promoção à Saúde para o Município de Parnamirim/RN, foco no aumento da prevenção e diminuição dos agravos de casos de baixa complexidade Implantada	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Construir a política municipal de Promoção à Saúde para o Município de Parnamirim/RN, foco no aumento da prevenção e diminuição dos agravos de casos de baixa complexidade.									
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	50,00	100,00
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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar e implementar e com prioridade a execução da PolíticaMunicipal 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 Anual	% 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 Metropolitano.	Percentual de atendimento às urgências como componente primordial na atenção pré-hospitalar móvel.	0			100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o atendimento às urgências como componente primordial na atenção pré-hospitalar móvel.									
3. Ampliar em 60% a oferta do numero de atendimentos de urgências e emergências com ampliação do quadro de profissionais qualificados	Percentual de atendimentos de urgência e emergência realizados em relação ao ano anterior	0			60,00	15,00	Percentual	15,00	100,00
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	0	0
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	0	0
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	0	0
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	0	0
Ação Nº 1 - Realizar avaliação qualitativa das Declarações de óbitos precoces por doenças cardiovasculares, ocorridos nas Unidades de Pronto Atendimento e 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 Anual	% 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	1,00	100,00
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	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	0	0
Ação Nº 1 - Manter e ampliar os atendimentos das Policlínicas especializadas e procedimentos de diagnósticos de média complexidade									
5. Realizar 01 Relatório quadrimestral de Monitoramento dos Serviços da Rede Especializada	Relatório quadrimestral de Monitoramento dos Serviços da Rede Especializada realizado	0			12	3	Número	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	0	0
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	0	0
Ação Nº 1 - Implantar a linha de cuidado da rede de oncologia do município.									
9. Implantação de um Núcleo de Prevenção a Violência e Cultura de Paz.	Núcleo de Prevenção a Violência e Cultura de Paz implantada.	0			1	1	Número	1,00	100,00
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	1,00	100,00
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 1 (uma) auditoria por Semestre nos pontos de atenção a saúde conforme prioridades estabelecidas pelo gestor municipal	Número de processos de auditoria realizados, conforme prioridades estabelecidas pelo gestor municipal	0			8	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Contribuir para implementação dos serviços de Auditoria em Saúde no município de Parnamirim									
Ação Nº 2 - Monitorar a trajetória do paciente nos pontos de atenção à saúde conforme as linhas de cuidados das redes de atenção prioritárias.									
2. Um estudo realizado a cada dois anos para dimensionamento de leitos de UTI no município.	Número de Estudos de dimensionamento de leitos de UTI realizado.	0			2	0	Número	0	0
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	0	0
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	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	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	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	0	0
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	0	0
Ação Nº 1 - Auditar serviços de saúde conforme necessidade apontada nos relatórios de avaliação dos serviços.									
9. 100% dos serviços Priorizados monitorados.	Percentual de serviços priorizados monitorados.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar os indicadores dos serviços de saúde priorizados.									

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	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 Anual	% 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	2,00	25,00
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	0,80	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). º Promover anualmente o dia D da DENG									

OBJETIVO Nº 7.2 - Estabelecer ações buscando qualidade dos serviços de Vigilância em Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar o Proporção de 95% de cobertura Vacinal preconizada de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos - Penta valente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	0			95,00	95,00	Proporção	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 revertê-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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar e executar a Programação Anual da Vigilância Sanitária (PAVS).									
3. 100% das amostras biológicas dos animais que apresentam 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	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	2,00	100,00
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	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	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	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 Anual	% 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	99,70	99,70
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	94,50	94,50
Ação Nº 1 - Inserir 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	94,50	94,50
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	74,00	74,00
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	81,60	81,60
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	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	0	0
Ação Nº 1 - Realizar teste rápido HIV/SÍFILIS/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	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	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	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	0	0
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	0	0
Ação Nº 1 - Manter os pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável (<que50cópias/ml).									
Ação Nº 2 - Acompanhar e Avaliar os Pacientes em Tratamento antirretroviral									
13. 100% de Unidade Básicas de Saúde de tratamento para Sífilis implantado.	Proporção de Unidades Básicas de Saúde com tratamento para Sífilis implantado	0			100,00	100,00	Proporção	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	0	0
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	0	0
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	0	0
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	0	0
Ação Nº 1 - Implementar o comitê de mortalidade materna e infantil incluindo a ação de investigação de transmissão vertical do HIV e Sífilis.									
18. Um protocolo de Atenção as ISTs/Hepatites Virais com vista a estruturação do cuidado. implantado.	Protocolos de Atenção as ISTs/Hepatites Virais com vista a estruturação do cuidado. implantados	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implantar os protocolos de Atenção as ISTs/Hepatites Virais com vista a estruturação do cuidado.									
19. Realizar pelo menos 02 capacitações por ano para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica.	Numero de capacitações realizadas por ano para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica.	0			8	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar atividades de educação permanente para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica.									

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	1,00	100,00
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	1,00	100,00
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 Anual	% 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 Conferencia Realizada.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a VII Conferência Municipal de Saúde									
3. Realizar, no mínimo, uma capacitação por ano, aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel.	Número de capacitações realizadas para conselheiros de saúde	0			4	1	Número	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	0	0
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	0	0
Ação Nº 1 - Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Sociais promovidas por Conselhos de Saúde (Local,Regional, Municipal, Estadual e Nacional).									
7. Realizar divulgação em mídias sobre atuação, agendas de reuniões do CMS e Criação de um site para o conselho.	Nº de Mecanismos de Comunicação criados e em funcionamento	Número			1	1	Número	1,00	100,00
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 Anual	% 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	0	0
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	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	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 Anual	% 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	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	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	63,00	63,00
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	0	0
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	0	0
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	13,00	44,82
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	0	0
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
122 - Administração Geral	1	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	0
	Criar e implantar Protocolos Clínicos e de Regulação do Acesso e divulgar em todas as formas de mídias.	1	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	0,00

Atualizar anualmente o Plano municipal de ações da Rede Cegonha.	1	0
29 Unidades de Saúde Reformadas até 2021.	9	13
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	0
Realizar a VII Conferência Municipal de Saúde	1	1
1 atividade de Promoção de saúde para os servidores ao ano.	1	0
Manter o percentual de Infestação do Aedes aegypti no município menor que 1%.	1,00	0,80
Um estudo realizado a cada dois anos para dimensionamento de leitos de UTI no município.	0	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	0
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	0,30
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	63,00
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	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	0,28
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	0
4 Planos de ações de integração ensino- serviço implementadas.	1	1
Acompanhamento realizado continuamente em 90% dos estabelecimentos de saúde contratados.	90,00	0,00
Política Municipal de Promoção à Saúde implantada.	1	1
80% UBS com ações de cuidado apoiado às condições crônicas	20,00	20,00
Promover a socialização das ações do CER	2	0
100% das Equipes da Atenção Básica participando do processo de atividades desempenhadas no cuidado em Saúde para o público AD e pessoas com transtorno mental	100,00	50,00
100% Unidades Básicas de Saúde com o Programa de Controle do Tabagismo implantado.	80,00	86,00
8 campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários sendo 02 por ano	2	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 quadrimestral 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	100,00
	16 parcerias, contratos e cooperações técnicas e financeiras entre entes públicos, convênio entre entes filantrópicos e públicos, contratualização do serviço complementar privado.pelos 4 anos de vigência do plano.	4	0
	Apoio realizado de acordo com disponibilidade financeira	100,00	0,00
	Realizar 01 concurso público de acordo com a necessidade de ampliação dos quadros funcionais da área da Saúde do município.	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	0
	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	0
	Realizar divulgação em mídias sobre atuação, agendas de reuniões do CMS e Criação de um site para o conselho.	1	1
	Implantação o Plano de Cargo, Carreiras e Salários, dos Profissionais da Saúde PCCS.	0	1
	01 estudo avaliativo quanto à compatibilidade entre a capacidade instalada, a programação e a produção dos estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Municipal de Saúde, priorizados pelo gestor municipal realizado/ano.	1	0
	Monitorar a contratualização do hospital Deoclécio Marques sob gerência estadual a partir da definição de metas fixadas em Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos e Plano Operativo.	3	1
	Implantar e manter 1 Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil para pacientes droga ditos.	0	1
	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	0
	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	66,12
	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	1
	Estimular, acompanhar e coordenar a implantação e implementação das Práticas Integrativas e Complementares do SUS, em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	100,00	0,00
	Portal da SMS atualizado.	1	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	1
	29 Unidades de Saúde Reformadas	29	13
	Aplicar os incrementos alcançados através de projetos e emendas parlamentares na Atenção Básica	1	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	0
301 - Atenção Básica	1	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	1

Implantar Protocolo de funcionamento da Atenção Integral a saúde da população carcerária	0	0
Implantar 32 equipes de Saúde Bucal.	8	0
100% dos Usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica cadastrados e estratificados conforme risco	50,00	14,82
Atualizar anualmente o Plano municipal de ações da Rede Cegonha.	1	0
29 Unidades de Saúde Reformadas até 2021.	9	13
Implantar/implementar grupos operativos para adoção de hábitos de vida saudável em 100% das unidades básicas de saúde.	50,00	50,00
2 ações/ano relacionadas ao HIV/AIDS contempladas no Plano Estadual de Saúde nos Presídios, em referência ao atendimento à população carcerária/confinada.	2	0
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	0,30
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	0,00
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	0,28
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	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	20,00
100% Unidades Básicas de Saúde com o Programa de Controle do Tabagismo implantado.	80,00	86,00
Implantar em 100% das Unidades Básicas a Caderneta do Idoso.	50,00	50,00
100% das Equipes estratégicas da APS mínima mantidas.	100,00	100,00
Garantir o acesso e a integralidade da atenção a 100% dos pacientes com hipertensão e diabetes cadastrados e acompanhados nas unidades da rede municipal, respeitando os critérios definidos em protocolos específicos quando referenciados para cuidados especializados.	50,00	50,00
100% das pessoas com sobrepeso e obesidade Residentes em Parnamirim assistidas pela ESF e NASF	50,00	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	66,12
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	1
Estimular, acompanhar e coordenar a implantação e implementação das Práticas Integrativas e Complementares do SUS, em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	100,00	0,00
Manutenção e ampliação da linha de cuidado a pessoa com sobre peso e Obesidade	1	1
100% dos casos de Violência analisados.	100,00	0,00
90% das pessoas com Diagnóstico de HIV em tratamento	90,00	0,00
29 Unidades de Saúde Reformadas	29	13
90% pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável	90,00	0,00
Aplicar os incrementos alcançados através de projetos e emendas parlamentares na Atenção Básica	1	0
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	0
8 relatórios monitoramento do estado nutricional dos usuários atendidos nos Postos de Saúde elaborados	2	0
Implementar e Manter o comitê de mortalidade materna e infantil atuante.	1	0
Um protocolo de Atenção as ISTs/Hepatites Virais com vista a estruturação do cuidado. implantado.	0	0
Realizar pelo menos 02 capacitações por ano para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica.	2	0

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1	100,00	0,00
	Criar e implantar Protocolos Clínicos e de Regulação do Acesso e divulgar em todas as formas de mídias.	1	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	0
	100% dos serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra- referência implantado.	70,00	0,00
	Garantir acesso a 100% o atendimento às urgências como componente primordial na atenção pré-hospitalar móvel. SAMU 192 Metropolitano.	50,00	50,00
	Ampliar em 10% a cada ano o número de atendimentos das especialidades do Centro de Especialidades Odontológicas CEO	10,00	0,00
	Atualizar e monitorar a Pactuação Programada Integrada.	2	0
	Ampliar a oferta de Exame de Mamografia de rastreamento nas mulheres de 40 a 69 anos realizada.	0,32	0,28
	Um estudo realizado a cada dois anos para avaliar a utilização dos leitos por hospital.	0	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	15,00
	Manter 1 (um) serviços de referência em urgência odontológica funcionando	1	0
	Ampliar em 10% a cada ano a oferta de procedimentos de diagnósticos, principalmente para atender os casos prioritários.	10,00	0,00
	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	50,00
	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	0
	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	0
	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	0
	10 leitos de UTI implantados em dois anos no Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena.	5	0
	Implantar e manter 1 Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil para pacientes droga ditos.	0	1
	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	0	
Implantação de um Núcleo de Prevenção a Violência e Cultura de Paz.	1	1	
Manutenção e ampliação da linha de cuidado a pessoa com sobre peso e Obesidade	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	
90% das pessoas com Diagnóstico de HIV em tratamento	90,00	0,00	
90% pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável	90,00	0,00	

	100% de Unidade Básicas de Saúde de tratamento para Sífilis implantado.	100,00	0,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1	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	63,00	
	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	1	100,00	100,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	1	8	2	
	100% dos nascidos vivos classificados de acordo com fatores de risco.	100,00	99,70	
	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	0,80	
	100% das DNV e DO inseridas nos bancos de informações nacionais, no prazo de 60 dias.	100,00	94,50	
	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	94,50	
	8 atividades da vigilância ambiental nas áreas consideradas de risco para a transmissão de leptospirose realizadas.	2	2	
	100% dos óbitos maternos investigados.	100,00	74,00	
	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	81,60	
	35% das amostras preconizadas no plano amostral mínimo da Diretriz Nacional	35,00	0,00	
	100% dos livros de registros de sintomáticos respiratórios das Unidades Básicas de Saúde monitorados.	100,00	0,00	
	Notificar e Investigar 100% dos agravos referentes à saúde do trabalhador.	100,00	0,00	
	100% de teste rápido HIV/SÍFILIS/Hepatites B e C. Em casos novos de Tuberculose e população residente.	100,00	0,00	
	90% dos contatos de casos novos de Hanseníase examinados.	90,00	0,00	
	100% de contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase investigados	100,00	0,00	
	100% dos casos de Violência analisados.	100,00	0,00	
	90% das pessoas com Diagnóstico de HIV em tratamento	90,00	0,00	
	90% pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável	90,00	0,00	
	100% de Unidade Básicas de Saúde de tratamento para Sífilis implantado.	100,00	0,00	
	52 semanas alimentadas no SINAN anualmente.	52	0	
	Implantar/Manter o Comitê de transmissão vertical de HIV e sífilis	1	0	
	Implementar e Manter o comitê de mortalidade materna e infantil atuante.	1	0	
	Um protocolo de Atenção as ISTs/Hepatites Virais com vista a estruturação do cuidado. implantado.	0	0	
	Realizar pelo menos 02 capacitações por ano para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica.	2	0	
	306 - Alimentação e Nutrição	1	2	0

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: 28/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento de gestão que operacionaliza as intenções registradas no Plano de Saúde e objetiva anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários executados.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado Anual	% 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	-	-	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	-	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	-	-	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	-	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	-	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	-	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	-	-	0	Número
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	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	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	-	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	-	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	-	-	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	-	-	0	Número
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	-	-	0	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 28/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

Indicadores do Ente Federado	
Indicador	Transmissão
	Única
1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Município	19,59 %
1.2 Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	63,28 %
1.3 Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,10 %
1.4 Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,31 %
1.5 Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	19,00 %
1.6 Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	53,46 %
2.1 Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 624,04
2.2 Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	56,81 %
2.3 Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,02 %
2.4 Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	8,38 %
2.5 Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,88 %
2.6 Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1 Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	26,81 %
3.2 Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	34,65 %

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	10.141.188,50	16.697.764,08	0,00	0,00	0,00	0,00	425.011,28	27.263.963,86
Capital	0,00	0,00	257.566,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	257.566,01
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	3.927.134,49	12.736.109,62	0,00	0,00	0,00	0,00	6.264,99	16.669.509,10
Capital	0,00	616.554,04	1.100.850,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.717.404,82
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	922.222,06	1.582.360,42	93.370,70	0,00	0,00	0,00	0,00	2.597.953,18
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	2.065,00	137.603,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	139.668,61
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	777.152,72	4.237.745,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.014.898,40
Capital	0,00	0,00	3.647,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.647,57
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	87.957.609,27	16.980.131,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104.937.740,99
Capital	0,00	879.056,59	142.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.021.506,59
Total	0,00	105.222.982,67	53.876.229,49	93.370,70	0,00	0,00	0,00	431.276,27	159.623.859,13

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

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

Data da consulta: 24/06/2020.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	19,59 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	63,28 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,10 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,31 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	19,00 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	53,46 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 624,04
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	56,81 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,02 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	8,38 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,88 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	26,81 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	34,65 %

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

Data da consulta: 24/06/2020.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	99.179.223,00	99.179.223,00	111.278.322,65	112,20
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	35.449.223,00	35.449.223,00	47.450.801,47	133,86
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	18.300.000,00	18.300.000,00	17.755.737,36	97,03
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	34.200.000,00	34.200.000,00	36.023.432,81	105,33
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	11.230.000,00	11.230.000,00	10.048.351,01	89,48
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	161.808.000,00	161.808.000,00	192.317.982,45	118,86
Cota-Parte FPM	72.000.000,00	72.000.000,00	92.530.989,21	128,52
Cota-Parte ITR	8.000,00	8.000,00	4.514,11	56,43
Cota-Parte IPVA	17.600.000,00	17.600.000,00	25.051.167,08	142,34
Cota-Parte ICMS	72.000.000,00	72.000.000,00	74.660.620,82	103,70
Cota-Parte IPI-Exportação	80.000,00	80.000,00	70.691,23	88,36
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	120.000,00	120.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	120.000,00	120.000,00	0,00	0,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	260.987.223,00	260.987.223,00	303.596.305,10	116,33

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	48.835.000,00	58.835.000,00	42.754.956,88	72,67
Provenientes da União	48.755.000,00	58.755.000,00	42.500.015,79	72,33
Provenientes dos Estados	50.000,00	50.000,00	159.670,21	319,34
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	30.000,00	30.000,00	95.270,88	317,57
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	48.835.000,00	58.835.000,00	42.754.956,88	72,67

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	132.819.000,00	161.615.136,47	151.591.297,35	5.007.236,79	96,90
Pessoal e Encargos Sociais	84.840.000,00	91.033.387,18	90.678.481,90	0,00	99,61
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	47.979.000,00	70.581.749,29	60.912.815,45	5.007.236,79	93,40
DESPESAS DE CAPITAL	11.381.000,00	3.796.338,67	2.012.622,67	987.502,32	79,03
Investimentos	11.381.000,00	3.796.338,67	2.012.622,67	987.502,32	79,03
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	144.200.000,00	165.411.475,14		159.598.659,13	96,49

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
--	-----------------	--------------------	---------------------	--	--

			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPEAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPEAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	56.823.114,11	52.653.852,97	1.747.023,49	34,09
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	56.388.932,36	52.222.576,70	1.747.023,49	33,82
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	434.181,75	431.276,27	0,00	0,27
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPEAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPEAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPEAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		54.400.876,46	34,09

TOTAL DAS DESPEAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g))-V(h+i)]	N/A	105.197.782,67
---	------------	-----------------------

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴	34,65
--	--------------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]	59.658.336,91
---	----------------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	4.247.715,62	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	4.247.715,62	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO
---	----------------------------

	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	28.647.000,00	28.589.401,72	27.217.296,46	304.233,41	17,24
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	25.330.000,00	20.771.863,25	15.294.911,23	3.092.002,69	11,52
Suporte Profilático e Terapêutico	5.065.000,00	3.447.849,84	1.932.274,78	665.678,40	1,63
Vigilância Sanitária	265.000,00	159.413,78	139.668,61	0,00	0,09
Vigilância Epidemiológica	4.650.000,00	5.314.431,92	4.961.568,80	56.977,17	3,14
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	80.243.000,00	107.128.514,63	104.083.400,14	1.875.847,44	66,38
Total	144.200.000,00	165.411.475,14		159.623.859,13	100,00

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Norte 11/03/20 09:09:52

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

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

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

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

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

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

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	10301201520YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 12.016,26	0,00
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 19.758.107,62	0,00
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	R\$ 5.121,98	R\$ 0,00
	1030220152E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 820.000,00	0,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 16.824.296,40	0,00
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 1.416.822,11	0,00
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 153.475,80	0,00
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 3.176.175,62	0,00
	10306206920QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 30.000,00	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	99.179.223,00	99.179.223,00	111.278.322,65	112,20
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	35.449.223,00	35.449.223,00	47.450.801,47	133,86

Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	18.300.000,00	18.300.000,00	17.755.737,36	97,03
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	34.200.000,00	34.200.000,00	36.023.432,81	105,33
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	11.230.000,00	11.230.000,00	10.048.351,01	89,48
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	161.808.000,00	161.808.000,00	192.317.982,45	118,86
Cota-Parte FPM	72.000.000,00	72.000.000,00	92.530.989,21	128,52
Cota-Parte ITR	8.000,00	8.000,00	4.514,11	56,43
Cota-Parte IPVA	17.600.000,00	17.600.000,00	25.051.167,08	142,34
Cota-Parte ICMS	72.000.000,00	72.000.000,00	74.660.620,82	103,70
Cota-Parte IPI-Exportação	80.000,00	80.000,00	70.691,23	88,36
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	120.000,00	120.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	120.000,00	120.000,00	0,00	0,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	260.987.223,00	260.987.223,00	303.596.305,10	116,33

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS		
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100	
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	48.835.000,00	58.835.000,00	42.754.956,88	72,67	
Provenientes da União	48.755.000,00	58.755.000,00	42.500.015,79	72,33	
Provenientes dos Estados	50.000,00	50.000,00	159.670,21	319,34	
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Receitas do SUS	30.000,00	30.000,00	95.270,88	317,57	
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS					
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	48.835.000,00	58.835.000,00	42.754.956,88	72,67	
DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	132.819.000,00	161.615.136,47	151.591.297,35	5.007.236,79	96,90
Pessoal e Encargos Sociais	84.840.000,00	91.033.387,18	90.678.481,90	0,00	99,61

Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	47.979.000,00	70.581.749,29	60.912.815,45	5.007.236,79	93,40
DESPESAS DE CAPITAL	11.381.000,00	3.796.338,67	2.012.622,67	987.502,32	79,03
Investimentos	11.381.000,00	3.796.338,67	2.012.622,67	987.502,32	79,03
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	144.200.000,00	165.411.475,14		159.598.659,13	96,49
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	56.823.114,11	52.653.852,97	1.747.023,49	34,09
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	56.388.932,36	52.222.576,70	1.747.023,49	33,82
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	434.181,75	431.276,27	0,00	0,27
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		54.400.876,46	34,09
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]		N/A		105.197.782,67	
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴					34,65

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL $[VI(h+i)-(15*IIIb)/100]$		59.658.336,91				
EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE	
Inscritos em 2019	4.247.715,62	N/A	N/A	N/A	0,00	
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	4.247.715,62	0,00	0,00	0,00	0,00	
CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º		RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				
		Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)		
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019		0,00	0,00	0,00		
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018		0,00	0,00	0,00		
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017		0,00	0,00	0,00		
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016		0,00	0,00	0,00		
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores		0,00	0,00	0,00		
Total (VIII)		0,00	0,00	0,00		
CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26		LIMITE NÃO CUMPRIDO				
		Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)		
Diferença de limite não cumprido em 2018		0,00	0,00	0,00		
Diferença de limite não cumprido em 2017		0,00	0,00	0,00		
Diferença de limite não cumprido em 2016		0,00	0,00	0,00		
Diferença de limite não cumprido em 2015		0,00	0,00	0,00		
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores		0,00	0,00	0,00		
Total (IX)		0,00	0,00	0,00		
DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS			
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% $[(l+m) / \text{total}(l+m)] \times 100$	

Atenção Básica	28.647.000,00	28.589.401,72	27.217.296,46	304.233,41	17,24
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	25.330.000,00	20.771.863,25	15.294.911,23	3.092.002,69	11,52
Suporte Profilático e Terapêutico	5.065.000,00	3.447.849,84	1.932.274,78	665.678,40	1,63
Vigilância Sanitária	265.000,00	159.413,78	139.668,61	0,00	0,09
Vigilância Epidemiológica	4.650.000,00	5.314.431,92	4.961.568,80	56.977,17	3,14
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	80.243.000,00	107.128.514,63	104.083.400,14	1.875.847,44	66,38
Total	144.200.000,00	165.411.475,14	153.629.120,02	5.994.739,11	100,00

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Norte 11/03/20 09:09:52

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

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

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

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

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

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

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25017.400030/2017-11	Componente Federal do SNA	-	S M S SEDE	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

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: 28/03/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 28/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

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

1º Quadrimestre:

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

2º quadrimestre:

- Auditorias mensais os atendimentos realizados pelos prestadores: Clínica de Olhos Britto e Rebouças - CRO, Centro da Visão LTDA e Liga Norte Riograndense contra câncer;
- Controle e avaliação de APACs e BPAs (consolidados e individualizados);
- Orientação ao prestador Centro da visão de normas técnicas da execução dos serviços de saúde em Oftalmologia para faturamento no sistema SIA/SUS para a execução do serviço segundo quadrimestre;
- Orientação a Central de Marcação/Regulação quanto à emissão das Autorizações via SISREG;
- Elaboração dos relatórios de auditoria mensais para consolidação das produções.

3º quadrimestre:

- 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 com a forma a 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

A Secretaria Municipal de Saúde de Parnamirim tem buscado, incessantemente, aperfeiçoar os processos de gestão e a organização do trabalho, no intuito de fortalecer e melhorar os resultados do SUS no município.

O processo de gestão de um sistema de saúde é muito complexo e requer constante aprimoramento e novas buscas de ferramentas que atendam as exigências conjunturais, para assim podermos ofertar um serviço qualificado e resolutivo à população.

Ao analisarmos o conteúdo deste relatório, é possível constatar que os esforços envidados, na busca do alcance das metas elencadas no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde (PAS 2019), surtiram resultados medianos, uma vez que houve o alcance em média 53,19% das metas constantes na PAS 2019.

Com relação à análise dos 22 indicadores pactuados pelo município de Parnamirim (SISPACTO) para o ano de 2019, foi atingido um percentual de 40% de metas alcançadas. É importante ressaltar que, entre os indicadores que não alcançaram a meta estabelecida, muitos apresentaram um desempenho melhor em relação ao ano de 2016.

Um aspecto que merece ser ressaltado é o fato do município permanecer ultrapassando o percentual de aplicação mínima de recursos para a saúde, alcançando o patamar de 19,59%, quando o Ministério da Saúde preconiza 15%, nos termos da Lei n.º 141/2012.

Finalmente, é importante destacar que há boas expectativas para o ano de 2020, uma vez que a elaboração dos instrumentos de gestão que marcaram este ano de 2019 ocorreu de forma ascendente, integrada e participativa, buscando contemplar as prioridades de saúde e incorporando os interesses e necessidades da população, na perspectiva de ofertar serviços de saúde com qualidade e que efetivem os princípios do SUS.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Diante do cenário apresentado neste instrumento de gestão, onde foi identificado um número significativo de metas programadas e não alcançadas, recomenda-se as seguintes prioridades para o ano de 2020:

Atenção Básica:

- Acesso qualificado com classificação de risco e vulnerabilidade, com um modelo de Atenção com maior grau de resolutividade;
- Implantar o PEC em todas as unidades de saúde;
- Investimento na manutenção nas unidades básicas;
- Inclusão de uma Política voltada para câncer de boca;
- Atualizar as ações do Plano Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas;
- Investimento em Exame de Mamografia de rastreamento nas mulheres de 40 a 69 anos;
- Capacitação para as Equipes de Estratégia de Saúde da Família;

Atenção Especializada

- Qualificar a UPA;
- Reestruturar do NEP (Núcleo de Educação Permanente);
- Implantar o Transporte Sanitário;
- Implantar o Sistema HORUS de Gestão de Assistência Farmacêutica.

Vigilância em Saúde

- Implantar a política municipal de saúde do trabalhador e da trabalhadora;
- Mudança da sede da Vigilância para um local mais amplo.

Gestão de Pessoas:

- Efetivar o PCCV dos profissionais da saúde;
- Qualificar os servidores;
- Implantar uma Residência multiprofissional na atenção básica.

Gestão de Processos:

- Implantação de gestão de processo para Redução de custos e otimização do tempo;

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

• Considerações:

Considerações do Conselho Municipal de Saúde sobre RAG 2019

1. Número de Telefone da SESAD está escrito errado;
2. Não dispõe no documento o número da Lei de Criação do Fundo Municipal de Saúde;
3. O instrumento legal de criação, o e-mail e o telefone do CMS Parnamirim estão errados;
4. Nos 11 casos de Sífilis congênita (reduziu-se de 15 em 2018 para 11 em 2019) é possível rastrear se a responsabilidade foi da mãe que não fez o tratamento adequadamente ou do município que não disponibilizou o medicamento?
5. A que podemos relacionar o aumento exponencial dos casos de arboviroses no município de um ano para outro?
6. A gestão alega que ocorreu um erro de digitação que superestimou o número de cirurgias orais em 2019. No RAG 2018 esse número não foi declarado pela Coordenação de Saúde Bucal à época. É possível recuperá-lo hoje?
7. Em nenhum momento o documento cita Toxoplasmose. Não tivemos casos?
8. Produção ambulatorial de exames do CEO foi 1 exame em 2019?
9. Não há informações acerca do Componente Básico da Assistência Farmacêutica?
10. Reitero a necessidade da apresentação da Programação Anual de Ações específicas da Vigilância Sanitária ao CMS;
11. Se foram recebidas 44 denúncias/reclamações pela VISA em 2019, como foram atendidas 48?
12. É possível detalhar a Tabela 22?
13. Nós saímos de 3.818 servidores (RAG 2018) para 2.737 (RAG 2019)?
14. Qual o percentual de metas realmente atingidas no ano de 2019 em acordo com a PAS?
15. No item Morbidade hospitalar item - XXI. Contatos com serviços de saúde. Detalhar os objetivos desses 205 serviços contratados. Corrigir o nome contato por contrato. (pag. 09)
16. No item receitas adicionais para financiamento de saúde λ transferência de recursos dos SUS: Qual foi o valor real arrecadado? E qual o bimestre referenciado? (pag. 34).
17. No item despesas com saúde (por grupo de natureza de despesa) λ Outras despesas correntes: O valor de $(e - f) = R\$ 9.668.933,84$. Demonstrar diferença de R\$4.661.697,08. (pag. 34).
18. No item despesas com saúde (por grupo de natureza de despesa) λ investimentos: $(e \lambda f) = R\$ 1.783.716,00$. Demonstrar diferença de R\$ 796.213,68. (pag. 34).
19. No item despesas com saúde não computadas para fins de apuração do percentual mínimo λ total da despesa com saúde não compartilhadas. Na coluna inscrito em resto a pagar não processados, existe o valor de R\$ 54.400.876,46. Descreva a que se refere esses valores. (pag. 35).
20. No item outras receitas do SUS λ receitas adicionais para financiamento do SUS. Esse valor se refere a quais origens? n (pag.36).
21. No item despesas com saúde não computadas para fins de apuração do percentual mínimo λ despesas custeadas com outros recursos: quais os recursos e sua origem? (pag. 37).
22. No item despesas com saúde não computadas para fins de apuração do percentual mínimo λ recursos de transferência SUS: Quais os recursos e sua origem? (pag. 37).
23. execução de resto a pagar não processados inscritos com disponibilidade de caixa λ inscrito em 2019: Quais as despesas e seus objetivos? Justificar a diferença do valor entre despesas com saúde do item 17 R\$ 4.661.697,08 e o valor deste item. (pag. 38).
24. despesas com saúde (por subfunção): solicitamos informações a respeito do total pago em relação ao liquidado para todas as subfunções. (pag. 39).
25. Nas análises e considerações gerais: Apresentar a justificativa por ter atingido apenas 53,19% da programação anual de saúde, tendo sido identificado a utilização de 93,40% dos recursos planejado para o referido exercício? (pag. 41)
26. Quais os impactos causados pela não execução dos 46,81% das ações programadas para o referido exercício? (pag. 41)
27. das ações não executadas de que foram inseridos na PAS 2020?
28. Qual o comprometimento financeiro dessas ações na PAS 2020?

Introdução

• Considerações:

CONSIDERANDO o Artigo 70 da CF/88, que trata da fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pelo Congresso Nacional, mediante controle externo, e pelo sistema de controle interno de cada Poder.

Parágrafo único: Prestará contas qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiro, bens e valores públicos ou pelos quais a União responda, ou que, em nome desta, assumira obrigações de natureza pecuniária.

CONSIDERANDO a Resolução CNS 453/2012, e sua quarta diretriz - item X, - a cada quadrimestre deverá constar dos itens da pauta o pronunciamento do gestor, das respectivas esferas de governo, para que faça a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre andamento do plano de saúde, agenda da saúde pactuada, relatório de gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com o art. 12 da Lei no 8.689/93 e com a Lei Complementar nº 141/2012.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

• Considerações:

O CMS não realizou nenhum questionamento em suas análises referente a este item.

Dados da Produção de Serviços no SUS

• Considerações:

A COFIN CMS Parnamirim emite as seguintes impressões a partir da análise do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2019 da Secretaria Municipal de Saúde de Parnamirim (SESAD):

1. Ausência de dados acerca do acolhimento, encaminhamento e atendimento de rede;
2. Percepção de ausência da informatização das UBSs (Unidades Básicas de Saúde) assim como dados sobre saúde mental e violência contra mulher;
3. Ausência de informações detalhadas sobre os serviços, inviabilizando algumas atividades e atendimentos;
4. Ausência de planejamento da Vigilância em Saúde e divulgações/diagnóstico da Vigilância Epidemiológica;
5. Ausência de informações relacionadas à campanha do Outubro Rosa. Após análise dos documentos apresentados foi constatado apenas o processo inicial de dispensa de licitação, essa dispensa aprovada pelo CMS através de resolução com apresentação de pesquisa de mercado dos referidos serviços;

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

• Considerações:

O CMS não realizou questionamento quanto a este item.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

• Considerações:

Recomenda-se que o número de servidor estatutário seja maior que comissionados e contratados, para que o vínculo com os usuários não seja prejudicado com o fim dos contratos.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

RESOLUÇÃO CMS Nº 027, 25 DE MARÇO DE 2019

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Parnamirim, em sua 7ª Reunião Extraordinária, realizada no dia 25 de março de 2019, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Orgânica do Município e pela Lei Municipal nº 1.233, de 30 de junho de 2004, e

Considerando que o Plano Municipal de Saúde é PMS -, é o instrumento de planejamento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal;

Considerando inclusive, que o PMS é ferramenta básica para as Programações Anuais de Saúde no referido período;

Considerando que o Plano Municipal de Saúde - PMS - e as Programações Anuais de Saúde, terão seus resultados avaliados também nos Relatórios Quadrimestrais e Anuais de Gestão;

Considerando que o que foi planejado para o período (PAS 2019), e o relatório do que foi realizado (RAG 2019), será de fundamental e decisiva importância para a deliberação sobre o relatório de gestão deste mesmo período;

Considerando que a PAS 2019, será aferida a cada quadrimestre, quando do envio e apresentação pela gestão do Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas;

Considerando que pela primeira vez, a proposta de uma PAS, foi enviada ao CMS no ano anterior, para apreciação e deliberação;

Considerando ainda o que dispõe a Lei Complementar n.º 141/2012 e Resolução CNS nº 453/2012;

Considerando que a Programação Anual de Saúde é PAS 2019 -, está compatibilizada com o Plano Municipal de Saúde - PMS 2018-2021 -;

Considerando que a proposta da PAS 2019, foi analisada em várias reuniões, tanto de comissões como do Pleno, com a participação da área técnica do Planejamento da SESAD;

Considerando que após minuciosa análise sobre a versão final apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde acerca da PAS 2019, verificou-se que a gestão atendeu as adequações e ajustes realizados pelo Conselho;

Considerando que cabe ao Conselho de Saúde, enquanto instância deliberativa do SUS, anualmente analisar, discutir e deliberar sobre a proposta de Programação Anual de Saúde do Município.

Resolve

Approvar a Programação Anual de Saúde - Exercício 2019 -, da Secretaria Municipal de Saúde de Parnamirim/RN, com as seguintes ressalvas:

Que a que a gestão disponibilize ao CMS por escrito, as iniciativas/esforços que tem realizado para alterar e/ou revogar a LC 083, de 17 de julho de 2014, visto que, na PAS está previsto um projeto de Credenciamento de nova equipe do NASF;

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;

Enviar e apresentar ao Pleno do CMS, em cumprimento a determinação legal, a proposta de Programação Anual de Saúde 2020, ainda durante o processo de apreciação pela Câmara Municipal de Parnamirim, da Lei de Diretrizes Orçamentária é LDO -, no período de abril a maio de 2019.

SANDRA VENCESLAU SANTIAGO DE LIMA

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Parnamirim/RN

Homologo a Resolução CMS nº 027, de 25 de março de 2019.

ELISABETE CARRASCO

Secretária Municipal de Saúde de Parnamirim/RN

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

O CMS não realizou questionamentos sobre este item.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

A COFIN CMS Parnamirim emite as seguintes impressões a partir da análise do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2019 da Secretaria Municipal de Saúde de Parnamirim (SESAD):

1. Em virtude da ausência das análises qualitativas, identificou-se algumas ações que foram inseridas no planejamento para justificativa do orçamento, mas que não foram executadas e não apresentadas as suas razões.

Auditorias

- Considerações:

O CMS não realizou questionamento quanto a este item.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Considerando Resolução 453/2012 e sua quarta diretriz - item X, - cada quadrimestre deverá constar dos itens da pauta o pronunciamento do gestor, das respectivas esferas de governo, para que faça a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre andamento do plano de saúde, agenda da saúde pactuada, relatório de gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com o art. 12 da Lei no 8.689/93 e com Lei Complementar no 141/2012;

Considerando que foi prestado conta em atraso referente ao ano de 2019 por parte Gestão Municipal de Saúde, quanto à apresentação dos referidos relatórios, conforme descrito na supracitada Resolução.

A COFIN /CMS/ recomenda: Pela aprovação do Relatório Anual de Gestão 2019, com ressalvas citado em cada item.

Maria da Conceição Beckman Pereira (Coordenador da COFIN/CMS)

Rosires Amaral de Paiva (Membro da COFIN/CMS)

Katiúcia Roseli Silva de Carvalho (Membro da COFIN/CMS)

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Considerando a Resolução 453/2012, e sua quarta diretriz - item X, - a cada quadrimestre deverá constar dos itens da pauta o pronunciamento do gestor, das respectivas esferas de governo, para que faça a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre andamento do plano de saúde, agenda da saúde pactuada, relatório de gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com o art. 12 da Lei no 8.689/93 e com a Lei Complementar no 141/2012;

Considerando o não cumprimento por parte da Gestão desta Secretaria Municipal de Saúde para o calendário referente ao ano de 2019 quanto à apresentação dos referidos relatórios e prestação de contas em tempo hábil, conforme descrito na supracitada Resolução.

Recomenda-se a elaboração e apresentação dos instrumentos de gestão por parte da secretaria de saúde em acordo a legislação vigente do SUS cumprindo os prazos, para melhor acompanhamento da execução das ações por parte do controle social.

Status do Parecer: Aprovado

PARNAMIRIM/RN, 28 de Março de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Parnamirim