

Resumo da Programação Anual de Saúde - 2021

Município: Parnamirim - RN
Estado: Rio Grande Do Norte

Região de Saúde: 7ª Região de Saúde - Metropolitana

Período do Plano de Saúde: 2018-2021

Data de finalização: 12/07/2023 15:43:43

Status da PAS: Aprovado

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas Anualizadas 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.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|--|--|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 1.1.1 | 100% das Equipes de Estratégia Saúde da Família com processo de trabalho reorganizado e agenda implantada. | % de Equipes com processo de trabalho reorganizado e agenda implantada/ano. | - | - | - | 80,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - . Estruturar processo de trabalho das Estratégias de Saúde da Família a fim de ampliar o acesso da população. | | | | | | | | |
| 1.1.2 | 29 Unidades de Saúde Reformadas até 2021. | Nº de Unidades de Saúde Reformadas/ano. | - | - | - | 5 | 29 | Número |
| Ação Nº 1 - Realizar Manutenção e Reforma da estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde. | | | | | | | | |
| 1.1.3 | 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. | - | - | - | 70,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Implantar prontuário eletrônico em todas as Equipes de Saúde da Família. | | | | | | | | |
| 1.1.4 | 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). | - | - | - | 36,00 | 80,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Ampliar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família. | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|--|---|---|---|--------|--------|------------|
| 1.1.5 | 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. | - | - | - | 10,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Fortalecer o Programa de controle do Tabagismo na Atenção Básica. | | | | | | | | |
| 1.1.6 | 100% das Equipes estratégicas da APS mínima mantidas. | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | - | - | - | 90,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Manter equipes estratégicas da Atenção Primária à Saúde(APS). (Estratégia de Saúde da Família- ESF, Estratégia de Saúde Bucal- ESB, Núcleo de Apoio à Saúde da Família- NASF). | | | | | | | | |
| 1.1.7 | 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 | - | - | - | 30,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Incrementar a Linha de cuidado á pessoa com sobrepeso e obesidade. | | | | | | | | |
| 1.1.8 | Ampliação de 02 Equipes de NASF até 2021 | Número de equipes NASF Ampliadas no período de 2018-2021 | - | - | - | 0 | 2 | Número |
| Ação Nº 1 - Ampliação do Numero de Equipes do NASF equiparando ao quantitativo preconizado pelo Ministério da Saúde em relação as Equipes da Estratégia de Saúde da Família | | | | | | | | |
| 1.1.9 | 100% de cobertura de Metas Pactuadas nos equipamentos de educação inscritos no PSE. | Percentual de equipamentos de educação inscritos no PSE com ações relacionada à saúde pactuadas | - | - | - | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Fortalecer asações relacionadas ao Programa de Saúde Escolar- PSE. | | | | | | | | |
| 1.1.10 | 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 | - | - | - | 0,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Estimular, acompanhar e coordenar a implantação e implementação das Práticas Integrativas e Complementares do SUS nas Unidades Básicas de Saúde. | | | | | | | | |

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

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

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|--|---|---|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.1.1 | Atualizar anualmente o Plano municipal de ações da Rede Cegonha. | Plano Municipal da Rede Cegonha atualizado e Rede implementada e mantida | - | - | - | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Manter e implementara Rede Cegonha, garantindo o cuidado no pré-natal, parto e puerpério e a todas as crianças nos primeiros 2 anos de vida. | | | | | | | | |
| 2.1.2 | 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 | - | - | - | 0,49 | 0,49 | Razão |
| Ação Nº 1 - Ampliar a coleta de preventivos de Câncer de colo uterino nas mulheres, de 25 anos a 64 anos | | | | | | | | |
| 2.1.3 | 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. | - | - | - | 11,70 | 0,35 | Razão |
| Ação Nº 1 - Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 40 a 69 anos cadastradas nas UBS. | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 2.2 - Ampliar a Rede de Saúde Mental | | | | | | | | |

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|--|--|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.2.1 | 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 | - | - | - | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Ampliar a Atenção integral à saúde mental da população em serviços extra hospitalares. | | | | | | | | |
| 2.2.2 | 3 Centros de Atenção Psicossocial na Rede de Saúde Mental implementada e mantida. | Nº de CAPS funcionando no Município | - | - | - | 3 | 3 | Número |
| Ação Nº 1 - Implementar e manter a Rede de Saúde Mental. | | | | | | | | |
| 2.2.3 | Implantar 4 leitos psiquiátricos no hospital Geral para em 4 anos. | Número de leitos disponibilizados no hospital geral na Atenção à crise. | - | - | - | 0 | 4 | Número |
| Ação Nº 1 - Implantar Leitos Psiquiátricos no hospital geral. | | | | | | | | |
| 2.2.4 | 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 | - | - | - | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Promover cuidados em saúde para o público AD e Pessoas com transtorno mental em articulação com Atenção Básica. | | | | | | | | |
| 2.2.5 | Reorganizar o Fluxo de atendimento Assistencial nos Centros de Atenção psicossocial | Fluxo de atendimento Assistencial nos Centros de Atenção psicossocial organizado | - | - | - | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Oferecer aos usuários do CAPS atendimento Psiquiátrico qualificado aumentando em 1 turno para atender a toda demanda. | | | | | | | | |
| 2.2.6 | Implantar e manter 1 Unidade de Acolhimento Adulto para pacientes droga ditos. | Nº de Unidades de Acolhimento habilitadas e implantadas | - | - | - | 0 | 1 | Número |
| 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. | | | | | | | | |
| 2.2.7 | Implantar e manter 1 Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil para pacientes droga ditos. | Nº de Unidades de Acolhimento habilitadas e implantadas | - | - | - | 0 | 1 | Número |
| 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. | | | | | | | | |
| 2.2.8 | Atividades externas com veículo disponível. | Disponibilização de Veículo para as atividades | - | - | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| 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 de educação permanente em outros municípios, assim como para realização do apoio matricial, entre outras atividades na comunidade. | | | | | | | | |
| 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. | | | | | | | | |

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|---|---|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.3.1 | 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 | Número |
| Ação Nº 1 - Ampliar o acesso dos usuários Referenciados aos serviços da Rede de Atenção à Reabilitação, Ampliar o quadro de profissionais conforme necessidade da demanda identificada. | | | | | | | | |
| 2.3.2 | Atualizar e monitorar a Pactuação Programada Integrada. | Número de Pactuações atualizadas/ano. | - | - | Número | 1 | 8 | Número |
| Ação Nº 1 - Ajustar a Pactuação Programada Integrada – PPI conforme as necessidades. | | | | | | | | |
| 2.3.3 | 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 | 0,00 | 10,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Aquisição e Manutenção de Equipamentos. | | | | | | | | |
| 2.3.4 | Promover a socialização das ações do CER | Número de atividades educativas realizadas | - | - | Número | 2 | 8 | Número |
| 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.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|--|---|---|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.4.1 | 100% dos Usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica cadastrados e estratificados conforme risco | Proporção de portadores de Hipertensão arteriais sistêmicos cadastrados e estratificados conforme risco | - | - | - | 4,00 | 100,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - .Estruturar atenção aos portadores de Hipertensão arterial sistêmica de acordo com os estratos de risco conforme as diretrizes Nacionais e amplificar a promoção à saúde. | | | | | | | | |
| 2.4.2 | 100% dos usuários com Diabetes Mellitus cadastrados | Proporção de portadores de Diabetes Mellitus cadastrados | - | - | - | 13,00 | 100,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - .Estruturar a atenção aos portadores de Diabete de acordo com os estratos de risco conforme as diretrizes Nacionais e amplificar a promoção à saúde. | | | | | | | | |
| 2.4.3 | 80% das UBS com acesso ao Telessaúde | Percentual de UBS com acesso ao Telessaúde | - | - | - | 0,00 | 80,00 | Percentual |
| 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. | | | | | | | | |
| 2.4.4 | 80% UBS com ações de cuidado apoiado às condições crônicas | Percentual de UBS que realizam ações de cuidado apoiado às condições crônicas/ano. | - | - | - | 0,00 | 80,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - .Implantar novas tecnologias de cuidado apoiado às condições crônicas, tais como: Apoio ao autocuidado, grupo operativo, grupo depares, cuidado compartilhado, entre outras. | | | | | | | | |
| 2.4.5 | Implantar em 100% das Unidades Básicas a Caderneta do Idoso. | Percentual de Unidades Básicas com Caderneta do Idoso implantada | - | - | - | 17,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Implantar nas Unidades Básicas de Saúde a Caderneta do Idoso. | | | | | | | | |
| 2.4.6 | 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 | - | - | - | 70,00 | 100,00 | Percentual |
| 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 para cuidados especializados | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 2.5 - Reorganizar a atenção à Saúde Bucal,visando cuidado integrado em rede, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde. | | | | | | | | |

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|---|---|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.5.1 | Implantar 32 equipes de Saúde Bucal. | Número de equipes de Saúde Bucal implantadas. | - | - | - | 2 | 32 | Número |
| Ação Nº 1 - Ampliar o acesso da população aos serviços de Saúde Bucal. | | | | | | | | |
| 2.5.2 | 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). | - | - | - | 10,00 | 10,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Manter e ampliar o número de atendimento no Centro de Especialidade Odontológica (CEO) e suas especialidades. | | | | | | | | |
| 2.5.3 | Manter 1 (um) serviços de referência em urgência odontológica funcionando | Número de Unidade 24:00 horas com atendimento de urgência odontológica odontológico | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Manter o atendimento de urgência odontológica nas Unidades 24h. | | | | | | | | |
| 2.5.4 | 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. | - | - | - | 0,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Manter as ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca na Atenção Primaria Saúde - APS. | | | | | | | | |
| 2.5.5 | 01 (um) Laboratório Regional de Prótese Dentária, reestruturado e reativado | Laboratório Regional de Prótese Dentária, reestruturado e reativado | - | - | - | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Reestruturar e reativar o Laboratório Regional de Prótese Dentária. | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 2.6 - Implementar e ampliar os serviços da Saúde Prisional. | | | | | | | | |

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|--|--|--|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.6.1 | Implantar Protocolo de funcionamento da Atenção Integral a saúde da população carcerária | Protocolo de funcionamento da Atenção Integral a saúde da população carcerária implantado | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Construir, implantar o protocolo de funcionamento da Atenção integral à saúde da população carcerária. | | | | | | | | |
| 2.6.2 | 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 | - | - | - | 2 | 2 | Número |
| Ação Nº 1 - Realizar parceria com organismos afins para execução de ações relacionadas ao HIV/AIDS contempladas no Plano Estadual de Saúde nos Presídios, em referência ao atendimento à população carcerária/confinada. | | | | | | | | |
| 2.6.3 | 100% das Unidades Prisionais com atendimentos em saúde | Percentual de Unidades Prisionais com atendimentos em saúde. | - | - | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - 1.Disponibilizar atendimento organizado e referenciado na rede serviços de saúde para 70% da população carcerária dos presídios localizados no município. | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 3 - 3. Promoção a saúde como premissa para uma melhor qualidade de vida.

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

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|--|---|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 3.1.1 | 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 | Número |
| 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. | | | | | | | | |
| 3.1.2 | 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 | - | - | - | 70,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Implantar e implementar e com prioridade a execução da Política Municipal de Promoção à Saúde, assegurando que o planejamento dos processos de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde siga os princípios, diretrizes e valores da Política Nacional de Promoção à Saúde. | | | | | | | | |
| 3.1.3 | 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 | - | - | - | 0,00 | 100,00 | Percentual |
| 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. | | | | | | | | |
| 3.1.4 | Política Municipal de Promoção à Saúde implantada. | Política Municipal de Promoção à Saúde implantada. | - | - | Número | 1 | 1 | Número |
| 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 de Promoção à Saúde. | | | | | | | | |

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.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|--|---|---|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 4.1.1 | 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.. | - | - | - | 75,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Criar um plano de capacitação semestral em urgência para os profissionais das equipes da Atenção Primária para atendimento aos Usuários das Unidades Básicas de Saúde. | | | | | | | | |
| 4.1.2 | 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. | - | - | - | 80,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Garantir o atendimento às urgências como componente primordial na atenção pré-hospitalar móvel. | | | | | | | | |
| 4.1.3 | 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 | - | - | - | 15,00 | 60,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Implantar e Implementar o fluxo da rede de urgência e emergência na UPA e pronto socorro na Unidade Márcio Marinho e UPA Maria Nazaré Silva dos Santos e Salas de Estabilização. | | | | | | | | |
| 4.1.4 | Implantar protocolo de atendimento clínico, classificação de risco e procedimento administrativos. | Protocolo de atendimento clínico, classificação de risco e procedimentos administrativos implantados. | - | - | - | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - .Estabelecimento e implantação de protocolo de atendimento clínico, classificação de risco e procedimentos administrativos. | | | | | | | | |
| 4.1.5 | 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 | Número |
| Ação Nº 1 - Junto ao Governo do Estado do Rio Grande do Norte viabilizar a ampliação a oferta de leitos de retaguarda anualmente. | | | | | | | | |
| 4.1.6 | 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 | Número |
| 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. | | | | | | | | |
| 4.1.7 | Monitorar 100% dos óbitos por doenças cardiovasculares, ocorridos na UPA. | Percentual dos óbitos por doenças cardiovasculares ocorridos na UPA. | - | - | - | 80,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Realizar avaliação qualitativa das Declarações de óbitos precoces por doenças cardiovasculares, ocorridos nas Unidades de Pronto Atendimento | | | | | | | | |
| 4.1.8 | 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 | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| 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.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|--|--|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 5.1.1 | 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. | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| 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, qualificando a execução dos serviços e diminuindo a demanda reprimida e desperdícios | | | | | | | | |
| 5.1.2 | 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. | - | - | - | 60,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - imentos desnecessários. Protocolos divulgados em meios digitais, impressos e demais meios de divulgação. Criar e implantar Protocolos Clínicos e de Regulação do Acesso e divulgar em todas as formas de mídias. 100% 100% 100% 100% 5.1.2.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. | | | | | | | | |
| 5.1.3 | 04 relatórios elaborados e divulgados com informações de absenteísmo nos serviços ambulatoriais especializados | Número de relatórios elaborados/ano. | - | - | - | 0 | 4 | Número |
| Ação Nº 1 - Monitorar informações de absenteísmo nos serviços ambulatoriais especializados através de relatório específico | | | | | | | | |
| 5.1.4 | 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. | - | - | - | 1,00 | 15,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Manter e ampliar os atendimentos das Policlínicas especializadas e procedimentos de diagnósticos de média complexidade. | | | | | | | | |
| 5.1.5 | Realizar 01 Relatório quadrimestral de Monitoramento dos Serviços da Rede Especializada | Relatório quadrimestral de Monitoramento dos Serviços da Rede Especializada realizado | - | - | - | 3 | 12 | Número |
| Ação Nº 1 - Realizar o Controle, avaliação, monitoramento dos serviços da rede especializada. | | | | | | | | |
| 5.1.6 | Realizar 2 capacitações/ano para qualificar o acolhimento ao usuário | Numero de Capacitações realizadas/ano | - | - | - | 2 | 8 | Número |
| Ação Nº 1 - Capacitar os servidores das unidades da atenção para melhorar e qualificar o acolhimento ao usuário. | | | | | | | | |
| 5.1.7 | 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 | Número |
| 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 | | | | | | | | |
| 5.1.8 | Implantação da linha de cuidado de oncologia do município. | Linha de cuidado da rede de oncologia do município implantado | - | - | - | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Implantar a linha de cuidado da rede de oncologia do município. | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|---|--------|
| 5.1.9 | Implantação de um Núcleo de Prevenção a Violência e Cultura de Paz. | Núcleo de Prevenção a Violência e Cultura de Paz implantada. | - | - | - | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Implantar o Núcleo de Prevenção a Violência e Cultura de Paz | | | | | | | | |
| 5.1.10 | 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 | Número |
| 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.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|--|---|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 6.1.1 | 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 | - | - | - | 2 | 8 | Número |
| Ação Nº 1 - Monitorar a trajetória do paciente nos pontos de atenção à saúde conforme as linhas de cuidados das redes de atenção prioritárias. | | | | | | | | |
| 6.1.2 | 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 | Número |
| Ação Nº 1 - .Realizar estudos para dimensionar a necessidade de leitos de UTI no Município. | | | | | | | | |
| 6.1.3 | 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 | Número |
| Ação Nº 1 - Realizar estudo da utilização dos leitos por hospital. | | | | | | | | |
| 6.1.4 | Acompanhamento realizado continuamente em 90% dos estabelecimentos de saúde contratados. | Percentual de avaliações Realizadas em relação ao número total de estabelecimentos com contrato. | - | - | - | 80,00 | 90,00 | Percentual |
| 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 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|------------|--------|--------|------------|
| 6.1.5 | Indicadores e parâmetros assistenciais definidos e implantados em 100% dos serviços de saúde prioritizados. | Indicadores e parâmetros assistenciais definidos e implantados nos serviços de saúde prioritizados pelo gestor municipal. | - | - | - | 25,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Definir e implantar indicadores conforme parâmetros assistenciais estabelecidos para monitoramento dos serviços de saúde por perfil de atendimento. | | | | | | | | |
| 6.1.6 | 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 | - | - | - | 50,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Monitorar os indicadores dos serviços de saúde prioritizados. | | | | | | | | |
| 6.1.7 | 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, prioritizados pelo gestor municipal realizado/ano. | Número de estudos realizados conforme priorizado pelo gestor municipal | - | - | - | 0 | 4 | Número |
| 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, prioritizados pelo gestor municipal. | | | | | | | | |
| 6.1.8 | Desencadeamento de processos de auditoria em 100% dos serviços. | Percentual de serviços auditados | - | - | - | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Auditar serviços de saúde conforme necessidade apontada nos relatórios de avaliação dos serviços. | | | | | | | | |
| 6.1.9 | 100% dos serviços Priorizados monitorados. | Percentual de serviços priorizados monitorados. | - | - | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Realizar a instrução e o acompanhamento dos processos de habilitação de serviços no SUS | | | | | | | | |
| 6.1.10 | 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 |
| Ação Nº 1 - Ampliar em 5% ao ano o acesso aos Serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar em relação ao resultado alcançado no ano anterior | | | | | | | | |

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

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|--|--|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 7.1.1 | 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. | - | - | - | 8 | 8 | Número |
| Ação Nº 1 - Realizar LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) | | | | | | | | |
| 7.1.2 | Manter o percentual de Infestação do Aedes aegypti no município menor que 1%. | Percentual de infestação do Aedes aegypti no município. | - | - | - | 1,00 | 1,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - I n s t i t u i r 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). – Promover anualmente o dia D da DENGUE. | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 7.2 - Estabelecer ações buscando qualidade dos serviços de Vigilância em Saúde. | | | | | | | | |

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|--|--|--|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 7.2.1 | 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 | - | - | - | 75,00 | 95,00 | Proporção |
| 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; Monitorar o avanço mensal das coberturas de cada vacina para detectar oportunamente baixas coberturas, possibilitando a identificação de possíveis fatores responsáveis por essa situação, com o objetivo de adotar medidas para reverter-la. | | | | | | | | |
| 7.2.2 | 100% de ações realizadas conforme meta pactuada no Plano de Ação de Vigilância Sanitária PAVS. | Percentual de ações conforme meta pactuada no PAVS realizadas | - | - | - | 80,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Realizar as ações de Vigilância Sanitária conforme pactuado na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PAVS). | | | | | | | | |
| 7.2.3 | 100% das amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município encaminhadas. | Percentual de 100% das amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município encaminhadas. | - | - | Percentual | 90,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Encaminhar ao Laboratório Central do Estado (LACEN) as amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município | | | | | | | | |
| 7.2.4 | 8 atividades da vigilância ambiental nas áreas consideradas de risco para a transmissão de leptospirose realizadas. | Número de atividades realizadas/ano. | - | - | - | 2 | 8 | Número |
| Ação Nº 1 - Realizar atividades da vigilância ambiental nas áreas consideradas de risco para a transmissão de leptospirose. | | | | | | | | |
| 7.2.5 | 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. | - | - | - | 80,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Realizar ações de vigilância de doadores nas áreas de maior risco à leptospirose. | | | | | | | | |
| 7.2.6 | 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 | - | - | - | 35,00 | 35,00 | Proporção |
| 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 | | | | | | | | |
| 7.2.7 | Notificar e Investigar 100% dos agravos referentes à saúde do trabalhador. | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | - | - | - | 100,00 | 100,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - Implantar Política de Saúde do trabalhador. | | | | | | | | |

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

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|--|--|---|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 7.3.1 | 100% dos nascidos vivos classificados de acordo com fatores de risco. | Percentual de recém-nascidos com fatores de risco classificado | - | - | - | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Classificar recém-nascidos com fatores de risco de morbimortalidade, através da análise das Declarações de Nascidos Vivos. | | | | | | | | |
| 7.3.2 | 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 | - | - | - | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Inseridas Declarações de Nascidos Vivos (DNV) e as Declarações de Óbito (DO) e em seus respectivos bancos de informação nacionais(SINASC e SIM). | | | | | | | | |
| 7.3.3 | 100% dos óbitos infantis investigados e analisados. | Taxa de mortalidade infantil | - | - | - | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis. | | | | | | | | |
| 7.3.4 | 100% dos óbitos maternos investigados. | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | - | - | - | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos maternos. | | | | | | | | |
| 7.3.5 | 90% dos óbitos de mulheres em idade fértil investigados | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | - | - | - | 98,00 | 90,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos de mulheres em idade fértil. | | | | | | | | |
| 7.3.6 | 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. | - | - | - | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Monitorar TRIMESTRALMENTE os registros do livro de sintomáticos respiratórios das Unidades Básicas de Saúde. | | | | | | | | |
| 7.3.7 | 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 | - | - | - | 98,70 | 100,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - Realizar teste rápido HIV/SIFILIS/Hepatites B e C. Em casos novos de Tuberculose e população residente. | | | | | | | | |
| 7.3.8 | 90% dos contatos de casos novos de Hanseníase examinados. | Proporção de contatos de casos novos de Hanseníase examinados. | - | - | - | 65,20 | 90,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - Realizar exame de contatos de casos novos de Hanseníase. | | | | | | | | |
| 7.3.9 | 100% de contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase investigados | Percentual de contatos intra- domiciliares dos casos novos de hanseníase investigados. | - | - | - | 65,20 | 100,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - Realizar a busca ativa e vigilância dos contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase | | | | | | | | |
| 7.3.10 | 100% dos casos de Violência analisados. | Percentual de casos analisados. | - | - | - | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Analisar os casos de violência, suspeitos e ou confirmados de pessoas atendidas nos serviços de saúde. | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|-------|--------|------------|
| 7.3.11 | 90% das pessoas com Diagnóstico de HIV em tratamento | Percentual de pessoas com diagnóstico de HIV em tratamento | - | - | - | 70,00 | 90,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Realizar tratamento antirretroviral pessoas com diagnóstico de HIV. | | | | | | | | |
| 7.3.12 | 90% pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável | Percentual de pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável. | - | - | - | 90,00 | 90,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Manter os pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável (<que50cópias/ml). | | | | | | | | |
| 7.3.13 | 100% de Unidade Básicas de Saúde de tratamento para Sífilis implantado. | Proporção de Unidades Básicas de Saúde com tratamento para Sífilis implantado | - | - | - | 35,00 | 100,00 | Proporção |
| Ação Nº 1 - Implantar o tratamento para Sífilis nas Unidade Básicas de Saúde. | | | | | | | | |
| 7.3.14 | 52 semanas alimentadas no SINAN anualmente. | Alimentação regular do SINAN. | - | - | - | 52 | 52 | Número |
| 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. | | | | | | | | |
| 7.3.15 | Implantar/Manter o Comitê de transmissão vertical de HIV e sífilis | Comitê de transmissão vertical de HIV e sífilis implantado e Mantido. | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Implantar e manter o Comitê de transmissão vertical de HIV e sífilis. | | | | | | | | |
| 7.3.16 | 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 | - | - | - | 1 | 8 | Número |
| Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento do estado nutricional dos usuários atendidos nos Postos de Saúde. | | | | | | | | |
| 7.3.17 | Implementar e Manter o comitê de mortalidade materna e infantil atuante. | Comitê de mortalidade materna e infantil implementado e mantido | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Implementar o comitê de mortalidade materna e infantil incluindo a ação de investigação de transmissão vertical do HIV e Sífilis. | | | | | | | | |
| 7.3.18 | 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 | Número |
| Ação Nº 1 - Implantar os protocolos de Atenção as ISTs/Hepatites Virais com vista a estruturação do cuidado. | | | | | | | | |
| 7.3.19 | 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. | - | - | - | 1 | 8 | Número |

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

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.

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, garantindo qualidade e excelência na assistência em saúde aos cidadãos.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|----|-------------------|--|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|--------|---|---|--------|
| 8.1.1 | 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 | Número |
| Ação Nº 1 - Instituir e manter instrumento de avaliação Funcional dos Profissionais da Rede Municipal de Saúde. | | | | | | | | |
| 8.1.2 | 1 atividade de Promoção de saúde para os servidores ao ano. | Atividades dirigidas aos profissionais da Rede Municipal de Saúde(promoção em saúde). | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Promover evento de Promoção de saúde para os servidores. | | | | | | | | |
| 8.1.3 | Criação do Núcleo de Educação Permanente. | Política Municipal de Educação Permanente implementada | - | - | - | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Implementar Política Municipal de Educação Permanente | | | | | | | | |
| 8.1.4 | 4 Planos de ações de integração ensino- serviço implementadas. | Plano de ações de integração ensino- serviço implementadas. | - | - | - | 1 | 4 | Número |
| Ação Nº 1 - Implementar plano de ações de integração ensino- serviço com vistas adequar às novas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação. | | | | | | | | |
| 8.1.5 | 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. | - | - | - | 4 | 8 | Número |
| 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. | | | | | | | | |
| 8.1.6 | 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 | Número |
| Ação Nº 1 - Realizar concurso público de acordo com a necessidade de ampliação dos quadros funcionais da área da Saúde do município. | | | | | | | | |
| 8.1.7 | 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 | Número |
| Ação Nº 1 - Implantar Mesa de Negociação Permanente em Saúde. | | | | | | | | |
| 8.1.8 | Implantar Mesa de Negociação Permanente em Saúde. | Mesa de Negociação permanente implantada | - | - | - | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Implantar Mesa de Negociação Permanente em Saúde. | | | | | | | | |
| 8.1.9 | 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 | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Estruturar sistema de informações, contendo banco de dados dos trabalhadores do SUS municipal. | | | | | | | | |
| 8.1.10 | 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 | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Realizar concurso público de acordo com a necessidade de ampliação dos quadros funcionais da área da Saúde do município. | | | | | | | | |
| 8.1.11 | 1 (UM) Estudo de dimensionamento da urgência e emergência finalizado | Estudo de dimensionamento da continuo. | - | - | Número | 0 | 1 | Número |
| 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.**

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|--|---|---|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 9.1.1 | 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 | Número |
| 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. | | | | | | | | |
| 9.1.2 | Realizar a VII Conferência Municipal de Saúde | VII Conferencia Realizada. | - | - | - | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Apoiar a realização das Conferências de Saúde (Locais e Municipais). | | | | | | | | |
| 9.1.3 | 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 | Número |
| Ação Nº 1 - Capacitar os conselheiros de saúde locais e municipais de saúde sobre a políticas públicas municipais com foco na gestão da Autarquia Municipal de Saúde, fortalecendo a participação da comunidade e estimular a criação e organização de conselhos. | | | | | | | | |
| 9.1.4 | 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 | Número |
| Ação Nº 1 - Facilitar o acesso da população ao portal da transparência com Investimento na mídia para informação da população sobre os serviços ofertados. | | | | | | | | |
| 9.1.5 | Criar 6 conselhos distritais para fortalecimento da participação popular | Nº de Conselhos Distritais formados e em funcionamento | - | - | - | 0 | 6 | Número |
| Ação Nº 1 - Criar Conselho Distrital para fortalecimento da Participação Popular e Atuação mais efetiva do CMS. | | | | | | | | |
| 9.1.6 | Apoio realizado de acordo com disponibilidade financeira | Apoio realizado | - | - | Percentual | 0,00 | 100,00 | Percentual |
| 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). | | | | | | | | |
| 9.1.7 | 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 | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Criar mecanismos de comunicação para a sociedade em geral, para socializar as deliberações do Conselho Municipal de Saúde e informações sobre a saúde pública do município para a população geral, das diferentes fontes de financiamento da saúde municipal, dos recursos repassados, assim como a responsabilidade tripartite. | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 9.2 - Ampliar e qualificar a participação da sociedade na construção da política de saúde.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|--|--|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 9.2.1 | Ouvidoria da SESAD Implementada. | Implementação da Ouvidoria Municipal realizada | - | - | - | 0 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Implementar a Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, com base na legislação vigente, mediante instrumento normativo. | | | | | | | | |
| 9.2.2 | 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. | - | - | - | 3 | 12 | Número |
| Ação Nº 1 - Elaborar relatórios da Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde - SMS com disponibilização de informações quantitativas e qualitativas para gestão. | | | | | | | | |
| 9.2.3 | Contemplar 80% dos equipamentos da Atenção Primária no final do quadriênio | Percentual de equipamentos da APS com Ouvidoria Ativa/ano. | - | - | - | 10,00 | 80,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Expandir a Ouvidoria para a Atenção Primária à Saúde -APS. | | | | | | | | |
| 9.2.4 | Responder no mínimo 95% das manifestações | Percentual de respostas dentro do prazo estabelecido/ ano. | - | - | - | 95,00 | 95,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido. | | | | | | | | |
| 9.2.5 | 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 | - | - | - | 100,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Adquirir material de divulgação a Ouvidoria para usuários. | | | | | | | | |

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

OBJETIVO Nº 10.1 - Estabelecer ações para garantir a viabilidade dos projetos assistenciais desenvolvidos pela Secretaria Municipal da Saúde e compatíveis à realidade orçamentária e financeira, objetivando resultados eficientes, efetivos e oportunos.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|--|--|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 10.1.1 | 100% dos equipamentos com monitoramento dos custos. | Percentual de equipamentos com os custos monitorados/ano | - | - | - | 0,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Monitorar os custos de cada ponto de atenção. | | | | | | | | |
| 10.1.2 | 100% dos equipamentos com adequação de cotas de insumos. | Percentual de equipamentos com adequação de cotas de insumo/ano. | - | - | - | 0,00 | 100,00 | Percentual |

| | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|---|--------|-------|--------|------------|--|
| Ação Nº 1 - Adequar a cota de insumos dos equipamentos de saúde em consonância coma realidade local. | | | | | | | | | |
| 10.1.3 | Garantir o medicamento para 100% dos usuários portadores de patologias, cadastrados nos programas especiais. | Percentual de usuários portadores de Patologias cadastrados nos Programas especiais. | - | - | - | 0,00 | 100,00 | Percentual | |
| Ação Nº 1 - Atualizar o cadastramento dos usuários portadores de Patologias nos Programas especiais. | | | | | | | | | |
| 10.1.4 | 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 | - | - | - | 70,00 | 100,00 | Percentual | |
| Ação Nº 1 - Realizar abastecimento Regular dos Medicamentos conforme REMUME. | | | | | | | | | |
| 10.1.5 | 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 | Número | |
| Ação Nº 1 - Realizar campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários. | | | | | | | | | |
| 10.1.6 | 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. | - | - | - | 4 | 16 | Número | |
| Ação Nº 1 - Ampliação de todos os serviços de saúde, como assistência, promoção da saúde e prevenção da doença. | | | | | | | | | |
| 10.1.7 | 1 ação de modernização de todos os serviços de saúde. | Numero de ações de modernização ao ano | - | - | - | 1 | 4 | Número | |
| Ação Nº 1 - Ampliar a modernização de todos os serviços de saúde. | | | | | | | | | |
| 10.1.8 | 4 Unidades Básicas de Saúde com sedes próprias | Número de unidades de Saúde construídos | - | - | - | 0 | 4 | Número | |
| Ação Nº 1 - . Construir Unidades de Saúde se fizer necessidade. | | | | | | | | | |
| 10.1.9 | 1 (uma) ação Ampliação da Estrutura física da rede de saúde por ano. | Numero de Ampliação da Estrutura física da rede de saúde realizada | - | - | - | 1 | 4 | Número | |
| Ação Nº 1 - Ampliar a modernização de todos os serviços de saúde | | | | | | | | | |
| 10.1.10 | Portal da SMS atualizado. | Portal da SMS Atualizado. | - | - | Número | 1 | 1 | Número | |
| Ação Nº 1 - Adequar o Portal da Secretaria Municipal de Saúde – SMS melhorando o acesso as informações atualizadas e vigentes de fluxos e processos, de interesse do cidadão, conselheiro, prestador | | | | | | | | | |
| 10.1.11 | 29 Unidades de Saúde Reformadas | Número de Reformas e Ampliações realizadas. | - | - | Número | 11 | 29 | Número | |
| Ação Nº 1 - Reformar e Ampliar as Unidades de Saúde que estiverem subdimensionadas. | | | | | | | | | |
| 10.1.12 | Aplicar os incrementos alcançados através de projetos e emendas parlamentares na Atenção Básica | Monitoramento das ações da Atenção Básica | - | - | Número | 1 | 1 | Número | |
| Ação Nº 1 - Garantir custeio e o incremento para funcionamento das Unidades de Atenção Básica. | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 11 - IMPLANTAÇÃO DAS AÇÕES PARA ENFRENTAMENTO E COMBATE AO COVID-19

OBJETIVO Nº 11.1 - Coordenar as ações e as estratégias de prevenção e orientar a Rede de Serviços de Atenção à Saúde no âmbito municipal para identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos e confirmados de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus de modo a mitigar os riscos de transmissão sustentada na população.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|--|---|---|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 11.1.1 | Instituição do Comitê Municipal Gestor de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19, responsável pela tomada de medidas junto ao Chefe do Poder Executivo. | Criação do Comitê Municipal Gestor de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19 | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Estabelecimento de mecanismos de coordenação, entre os atores envolvidos na resposta a emergência em saúde pública. | | | | | | | | |
| 11.1.2 | Definição, atualização e divulgação dos protocolos de notificação, investigação, assistência e monitoramento de casos e contatos; | Número de protocolos implantados e/ou atualizados | - | - | - | 100 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Comunicação integrada seguindo o padrão de transmídia, que padroniza os dados e os distribui para veículos de imprensa - rádios, tevês, sites, blogs e impressos. | | | | | | | | |
| 11.1.3 | Realizar a investigação, assistência e monitoramento de casos suspeitos e confirmados de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus. | Proporção do número de casos confirmados monitorados. | - | - | - | 80,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Realização da vigilância epidemiológica e laboratorial em casos suspeitos e a adequação dos instrumentos e fluxos para notificação, monitoramento e registro de informações. | | | | | | | | |
| 11.1.4 | Divulgação da situação da epidemiologia do SARS-CoV-2 no Município e o risco de dispersão, por meio de boletins epidemiológicos periódicos e atualizados para o conhecimento e orientação dos gestores, profissionais de saúde e população. | Número de boletins informativos | - | - | - | 50 | 8 | Número |
| Ação Nº 1 - Definição, atualização e divulgação dos protocolos de notificação, investigação, assistência e monitoramento de casos e contatos. | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 11.2 - Coordenar a resposta adequada, ordenada e integrada intra e interinstitucional, frente a emergência em saúde pública, avaliando a existência de recursos para responder ao evento e buscando recursos adicionais e apoio complementar nas demais esferas de governo.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|---|--|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 11.2.1 | Atender adequadamente os casos leves de Síndrome Gripal e de COVID-19 com identificação precoce e encaminhamento rápido e correto dos casos graves aos serviços de urgência e emergência. | Proporção de casos notificados nas UBS. | - | - | - | 90,00 | 100,00 | Percentual |
| Ação Nº 1 - Implantação e capacitação de Núcleos Hospitalares de Epidemiologia na UPA e hospitais. | | | | | | | | |
| 11.2.2 | Ampliar a rede de serviços de média e alta complexidade, visando atender à demanda de casos moderados e graves de COVID-19; | Número de leitos implantados | - | - | - | 5 | 93 | Número |
| Ação Nº 1 - Melhoria da ambiência e o fluxo, ampliando o número de leitos (alta resolutividade); Transformar parte da estrutura física do CER em Hospital de Campanha; Serão implantados 10 leitos de UTI; Reestruturação do Laboratório Central de Parnamirim, criando novo espaço para o Serviço COVID-19 e ampliando o horário de atendimento para suprir a demanda. | | | | | | | | |
| 11.2.3 | Reestruturar o Laboratório Central de Parnamirim, criando novo espaço para o Serviço COVID-19 e ampliando horário de atendimento para suprir a demanda. | Laboratório Municipal reestruturado | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Garantia de insumos para realização de exames diagnósticos e outros recursos necessários para operacionalização da coleta, acondicionamento e transporte das amostras. | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 11.3 - Propagar informações durante o gerenciamento da pandemia, considerando a minimização dos impactos sociais e econômicos, maximizando resultados das ações de controle.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2021 | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de Medida |
|---|--|---|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 11.3.1 | Abertura de canal exclusivo para Coronavírus na plataforma Fala Cidadão responsável pela abertura, gerenciamento e conclusão de chamados para atender a população na solução de problemas na cidade; | Canal exclusivo para Coronavírus na plataforma Fala Cidadão criado; | - | - | - | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Participação efetiva da Assessoria de Comunicação da Prefeitura no Comitê Municipal Gestor de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19; Comunicação integrada seguindo o padrão de transmídia, que padroniza os dados e os distribui para veículos de imprensa – rádios, tevês, sites, blogs e impressos | | | | | | | | |

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício |
|---|--|----------------------------------|
| 122 - Administração Geral | 100% das Equipes de Estratégia Saúde da Família com processo de trabalho reorganizado e agenda implantada. | 80,00 |
| | Abertura de canal exclusivo para Coronavírus na plataforma Fala Cidadão responsável pela abertura, gerenciamento e conclusão de chamados para atender a população na solução de problemas na cidade; | 1 |
| | Instituição do Comitê Municipal Gestor de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19, responsável pela tomada de medidas junto ao Chefe do Poder Executivo. | 1 |
| | 100% dos equipamentos com monitoramento dos custos. | 0,00 |
| | Ouvidoria da SESAD Implementada. | 0 |
| | Assegurar o funcionamento do Conselho e as ações de controle social, realizando a aquisição de materiais, equipamentos e infraestrutura física. | 0 |
| | Instituir e manter instrumento de avaliação Funcional dos Profissionais da Rede Municipal de Saúde. | 0 |
| | Realizar 1 (uma) auditoria por Semestre nos pontos de atenção a saúde conforme prioridades estabelecidas pelo gestor municipal | 2 |
| | Criar e implantar Protocolos Clínicos e de Regulação do Acesso e divulgar em todas as formas de mídias. | 1 |
| | Implantar Protocolo de funcionamento da Atenção Integral a saúde da população carcerária | 1 |
| | 29 Unidades de Saúde Reformadas até 2021. | 5 |
| | Ampliar a rede de serviços de média e alta complexidade, visando atender à demanda de casos moderados e graves de COVID-19; | 5 |
| | Definição, atualização e divulgação dos protocolos de notificação, investigação, assistência e monitoramento de casos e contatos; | 100 |
| | 100% dos equipamentos com adequação de cotas de insumos. | 0,00 |
| | Produzir 3 relatórios gerenciais com informações estratégicas da Ouvidoria Municipal por ano | 3 |
| | Realizar a VII Conferência Municipal de Saúde | 0 |
| | 1 atividade de Promoção de saúde para os servidores ao ano. | 1 |
| | Um estudo realizado a cada dois anos para dimensionamento de leitos de UTI no município. | 0 |
| | Garantir acesso a 100% o atendimento às urgências como componente primordial na atenção pré-hospitalar móvel. SAMU 192 Metropolitano. | 80,00 |
| | Implantar/implementar grupos operativos para adoção de hábitos de vida saudável em 100% das unidades básicas de saúde. | 70,00 |
| Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão em 100% das Unidades Básicas de Saúde. | 70,00 | |
| Reestruturar o Laboratório Central de Parnamirim, criando novo espaço para o Serviço COVID-19 e ampliando horário de atendimento para suprir a demanda. | 1 | |
| Realizar a investigação, assistência e monitoramento de casos suspeitos e confirmados de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus. | 80,00 | |

| | |
|---|--------|
| Garantir o medicamento para 100% dos usuários portadores de patologias, cadastrados nos programas especiais. | 0,00 |
| Contemplar 80% dos equipamentos da Atenção Primária no final do quadriênio | 10,00 |
| Realizar, no mínimo, uma capacitação por ano, aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel. | 0 |
| Criação do Núcleo de Educação Permanente. | 0 |
| Um estudo realizado a cada dois anos para avaliar a utilização dos leitos por hospital. | 0 |
| Ampliar em 60% a oferta do numero de atendimentos de urgências e emergências com ampliação do quadro de profissionais qualificados | 15,00 |
| Ampliar em 10% a cada ano a oferta de procedimentos de diagnósticos, principalmente para atender os casos prioritários. | 0,00 |
| Implantar protocolo de atendimento clínico, classificação de risco e procedimento administrativos. | 0 |
| Divulgação da situação da epidemiologia do SARS-CoV-2 no Município e o risco de dispersão, por meio de boletins epidemiológicos periódicos e atualizados para o conhecimento e orientação dos gestores, profissionais de saúde e população. | 50 |
| Disponibilizar 100% de medicamentos do elenco básico, conforme REMUME -pactuação CIB | 70,00 |
| Responder no mínimo 95% das manifestações | 95,00 |
| Divulgar mensalmente na mídia as ações e serviços ofertados a população | 0 |
| 4 Planos de ações de integração ensino- serviço implementadas. | 1 |
| Acompanhamento realizado continuamente em 90% dos estabelecimentos de saúde contratados. | 80,00 |
| No acumulado dos 4 anos ampliar em 15% os atendimentos das Policlínicas especializadas e procedimentos de diagnósticos de média complexidade. | 1,00 |
| 01 (um) Laboratório Regional de Prótese Dentária, reestruturado e reativado | 0 |
| 8 campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários sendo 02 por ano | 0 |
| 100% das solicitações oriundas da Ouvidoria Itinerante e dos equipamentos da Rede SUS Municipal. | 100,00 |
| Criar 6 conselhos distritais para fortalecimento da participação popular | 0 |
| 8 diferentes temas/desempenhos com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde incluídos no Programa de capacitação continuada/ano | 4 |
| Indicadores e parâmetros assistenciais definidos e implantados em 100% dos serviços de saúde priorizados. | 25,00 |
| 30 leitos de Retaguarda implantados nos Hospitais Regionais (7ª região de Saúde) em quatro anos. | 0 |
| 10 leitos de UTI implantados em dois anos no Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena. | 0 |
| 16 parcerias, contratos e cooperações técnicas e financeiras entre entes públicos, convênio entre entes filantrópicos e públicos, contratualização do serviço complementar privado.pelos 4 anos de vigência do plano. | 4 |
| Apoio realizado de acordo com disponibilidade financeira | 0,00 |
| Realizar 01 concurso público de acordo com a necessidade de ampliação dos quadros funcionais da área da Saúde do município. | 0 |
| 100% dos processos demandados de habilitação de serviços no SUS instruídos e encaminhados. | 50,00 |

| | | |
|----------------------|--|--------|
| | 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. | 0 |
| | 1 ação de modernização de todos os serviços de saúde. | 1 |
| | Realizar divulgação em mídias sobre atuação, agendas de reuniões do CMS e Criação de um site para o conselho. | 0 |
| | Implantação o Plano de Cargo, Carreiras e Salários, dos Profissionais da Saúde PCCS. | 0 |
| | 01 estudo avaliativo quanto à compatibilidade entre a capacidade instalada, a programação e a produção dos estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Municipal de Saúde, priorizados pelo gestor municipal realizado/ano. | 0 |
| | Ampliação de 02 Equipes de NASF até 2021 | 0 |
| | 4 Unidades Básicas de Saúde com sedes próprias | 0 |
| | Implantar Mesa de Negociação Permanente em Saúde. | 0 |
| | Desencadeamento de processos de auditoria em 100% dos serviços. | 100,00 |
| | Atividades externas com veículo disponível. | 100,00 |
| | Criar o Portal da Secretaria Municipal de Saúde - SESAD, com o objetivo de divulgar informações da Saúde a população | 1 |
| | Implantação da linha de cuidado de oncologia do município. | 0 |
| | 100% dos serviços Priorizados monitorados. | 100,00 |
| | 1 (uma) ação Ampliação da Estrutura física da rede de saúde por ano. | 1 |
| | Estruturar sistema de informações, contendo banco de dados dos trabalhadores do SUS municipal | 1 |
| | 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 |
| | Portal da SMS atualizado. | 1 |
| | Realizar 01 concurso público de acordo com a necessidade de ampliação dos quadros funcionais da área da Saúde do município. | 0 |
| | 1 (UM) Estudo de dimensionamento da urgência e emergência finalizado | 0 |
| | 29 Unidades de Saúde Reformadas | 11 |
| | Aplicar os incrementos alcançados através de projetos e emendas parlamentares na Atenção Básica | 1 |
| 301 - Atenção Básica | 100% das Equipes de Estratégia Saúde da Família com processo de trabalho reorganizado e agenda implantada. | 80,00 |
| | Atender adequadamente os casos leves de Síndrome Gripal e de COVID-19 com identificação precoce e encaminhamento rápido e correto dos casos graves aos serviços de urgência e emergência. | 90,00 |
| | Instituição do Comitê Municipal Gestor de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19, responsável pela tomada de medidas junto ao Chefe do Poder Executivo. | 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). | 75,00 |

| | |
|--|--------|
| Criar e implantar Protocolos Clínicos e de Regulação do Acesso e divulgar em todas as formas de mídias. | 1 |
| Capacitar 100% dos profissionais das equipes das Unidades Básicas para atender as pequenas Urgências | 75,00 |
| 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 | 0 |
| Implantar Protocolo de funcionamento da Atenção Integral a saúde da população carcerária | 1 |
| Implantar 32 equipes de Saúde Bucal. | 2 |
| 100% dos Usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica cadastrados e estratificados conforme risco | 4,00 |
| Atualizar anualmente o Plano municipal de ações da Rede Cegonha. | 0 |
| 29 Unidades de Saúde Reformadas até 2021. | 5 |
| Ampliar a rede de serviços de média e alta complexidade, visando atender à demanda de casos moderados e graves de COVID-19; | 5 |
| Definição, atualização e divulgação dos protocolos de notificação, investigação, assistência e monitoramento de casos e contatos; | 100 |
| 100% dos serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra- referência implantado. | 60,00 |
| Implantar/implementar grupos operativos para adoção de hábitos de vida saudável em 100% das unidades básicas de saúde. | 70,00 |
| 2 ações/ano relacionadas ao HIV/AIDS contempladas no Plano Estadual de Saúde nos Presídios, em referência ao atendimento à população carcerária/confinada. | 2 |
| Ampliar em 10% a cada ano o número de atendimentos das especialidades do Centro de Especialidades Odontológicas CEO | 10,00 |
| 100% dos usuários com Diabetes Mellitus cadastrados | 13,00 |
| Atualizar e monitorar a Pactuação Programada Integrada. | 1 |
| Ampliar a oferta de Exame citopatológico a população feminina de 25 a 64 a cada ano. | 0,49 |
| Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão em 100% das Unidades Básicas de Saúde. | 70,00 |
| 04 relatórios elaborados e divulgados com informações de absenteísmo nos serviços ambulatoriais especializados | 0 |
| Implantar a prática da terapia comunitária enquanto política institucional em 100% das Unidades Básicas de Saúde | 0,00 |
| 100% das Unidades Prisionais com atendimentos em saúde | 100,00 |
| Manter 1 (um) serviços de referência em urgência odontológica funcionando | 1 |
| 80% das UBS com acesso ao Telessaúde | 0,00 |
| Ampliar a oferta de Exame de Mamografia de rastreamento nas mulheres de 40 a 69 anos realizada. | 11,70 |
| Manter 80% ou mais dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família acompanhados nas condicionalidades da Saúde. | 36,00 |
| No acumulado dos 4 anos ampliar em 15% os atendimentos das Policlínicas especializadas e procedimentos de diagnósticos de média complexidade. | 1,00 |
| Política Municipal de Promoção à Saúde implantada. | 1 |
| 100% das UBS realizando ações de prevenção e diagnóstico de câncer de boca | 0,00 |

| | |
|---|--------|
| 80% UBS com ações de cuidado apoiado às condições crônicas | 0,00 |
| 100% das Equipes da Atenção Básica participando do processo de atividades desempenhadas no cuidado em Saúde para o público AD e pessoas com transtorno mental | 100,00 |
| 100% Unidades Básicas de Saúde com o Programa de Controle do Tabagismo implantado. | 10,00 |
| Implantar em 100% das Unidades Básicas a Caderneta do Idoso. | 17,00 |
| Reorganizar o Fluxo de atendimento Assistencial nos Centros de Atenção psicossocial | 100,00 |
| 100% das Equipes estratégicas da APS mínima mantidas. | 90,00 |
| 100% dos livros de registros de sintomáticos respiratórios das Unidades Básicas de Saúde monitorados. | 100,00 |
| Realizar 2 capacitações/ano para qualificar o acolhimento ao usuário | 2 |
| 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. | 70,00 |
| 100% das pessoas com sobrepeso e obesidade Residentes em Parnamirim assistidas pela ESF e NASF | 30,00 |
| 100% de teste rápido HIV/SÍFILIS/Hepatites B e C. Em casos novos de Tuberculose e população residente. | 98,70 |
| Ampliação de 02 Equipes de NASF até 2021 | 0 |
| 90% dos contatos de casos novos de Hanseníase examinados. | 65,20 |
| Criar o Portal da Secretaria Municipal de Saúde - SESAD, com o objetivo de divulgar informações da Saúde a população | 1 |
| Atividades externas com veículo disponível. | 100,00 |
| 100% de cobertura de Metas Pactuadas nos equipamentos de educação inscritos no PSE. | 100,00 |
| Implantação de um Núcleo de Prevenção a Violência e Cultura de Paz. | 0 |
| Estimular, acompanhar e coordenar a implantação e implementação das Práticas Integrativas e Complementares do SUS, em 100% das Unidades Básicas de Saúde. | 0,00 |
| Manutenção e ampliação da linha de cuidado a pessoa com sobre peso e Obesidade | 0 |
| 100% dos casos de Violência analisados. | 100,00 |
| 90% das pessoas com Diagnóstico de HIV em tratamento | 70,00 |
| 90% pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável | 90,00 |
| 100% de Unidade Básicas de Saúde de tratamento para Sífilis implantado. | 35,00 |
| Um protocolo de Atenção as ISTs/Hepatites Virais com vista a estruturação do cuidado. implantado. | 0 |
| Realizar pelo menos 02 capacitações por ano para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica. | 1 |

| | | |
|---|---|--------|
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Atualizar anualmente o Plano municipal de ações da Rede Cegonha. | 0 |
| | Atender adequadamente os casos leves de Síndrome Gripal e de COVID-19 com identificação precoce e encaminhamento rápido e correto dos casos graves aos serviços de urgência e emergência. | 90,00 |
| | Instituição do Comitê Municipal Gestor de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19, responsável pela tomada de medidas junto ao Chefe do Poder Executivo. | 1 |
| | Capacitar 100% dos profissionais das equipes das Unidades Básicas para atender as pequenas Urgências | 75,00 |
| | Habilitar/Implantar e manter os serviços do Centro Especializado em Reabilitação Tipo III Físico, Auditivo e Visual; | 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 |
| | Ampliar a oferta de Exame citopatológico a população feminina de 25 a 64 a cada ano. | 0,49 |
| | Ampliar a rede de serviços de média e alta complexidade, visando atender à demanda de casos moderados e graves de COVID-19; | 5 |
| | Definição, atualização e divulgação dos protocolos de notificação, investigação, assistência e monitoramento de casos e contatos; | 100 |
| | Um estudo realizado a cada dois anos para dimensionamento de leitos de UTI no município. | 0 |
| | 100% dos serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra- referência implantado. | 60,00 |
| | Garantir acesso a 100% o atendimento às urgências como componente primordial na atenção pré-hospitalar móvel. SAMU 192 Metropolitano. | 80,00 |
| | 2 ações/ano relacionadas ao HIV/AIDS contempladas no Plano Estadual de Saúde nos Presídios, em referência ao atendimento à população carcerária/confinada. | 2 |
| | Ampliar em 10% a cada ano o número de atendimentos das especialidades do Centro de Especialidades Odontológicas CEO | 10,00 |
| | 100% dos usuários com Diabetes Mellitus cadastrados | 13,00 |
| | Atualizar e monitorar a Pactuação Programada Integrada. | 1 |
| | 3 Centros de Atenção Psicossocial na Rede de Saúde Mental implementada e mantida. | 3 |
| | Ampliar a oferta de Exame de Mamografia de rastreamento nas mulheres de 40 a 69 anos realizada. | 11,70 |
| | Um estudo realizado a cada dois anos para avaliar a utilização dos leitos por hospital. | 0 |
| | 04 relatórios elaborados e divulgados com informações de absenteísmo nos serviços ambulatoriais especializados | 0 |
| | Ampliar em 60% a oferta do numero de atendimentos de urgências e emergências com ampliação do quadro de profissionais qualificados | 15,00 |
| | 100% das Unidades Prisionais com atendimentos em saúde | 100,00 |
| | Manter 1 (um) serviços de referência em urgência odontológica funcionando | 1 |
| 80% das UBS com acesso ao Telessaúde | 0,00 | |
| Ampliar em 10% a cada ano a oferta de procedimentos de diagnósticos, principalmente para atender os casos prioritários. | 0,00 | |
| Implantar 4 leitos psiquiátricos no hospital Geral para em 4 anos. | 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 | |

| | | |
|---|--|--------|
| | No acumulado dos 4 anos ampliar em 15% os atendimentos das Policlínicas especializadas e procedimentos de diagnósticos de média complexidade. | 1,00 |
| | Implantar protocolo de atendimento clínico, classificação de risco e procedimento administrativos. | 0 |
| | 100% das UBS realizando ações de prevenção e diagnóstico de câncer de boca | 0,00 |
| | Promover a socialização das ações do CER | 2 |
| | Reorganizar o Fluxo de atendimento Assistencial nos Centros de Atenção psicossocial | 100,00 |
| | Realizar 01 Relatório quadrimestral de Monitoramento dos Serviços da Rede Especializada | 3 |
| | 30 leitos de Retaguarda implantados nos Hospitais Regionais (7ª região de Saúde) em quatro anos. | 0 |
| | 01 (um) Laboratório Regional de Prótese Dentária, reestruturado e reativado | 0 |
| | Implantar e manter 1 Unidade de Acolhimento Adulto para pacientes droga ditos. | 0 |
| | Realizar 2 capacitações/ano para qualificar o acolhimento ao usuário | 2 |
| | 10 leitos de UTI implantados em dois anos no Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena. | 0 |
| | Implantar e manter 1 Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil para pacientes droga ditos. | 0 |
| | 100% de teste rápido HIV/SÍFILIS/Hepatites B e C. Em casos novos de Tuberculose e população residente. | 98,70 |
| | 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. | 0 |
| | Monitorar 100% dos óbitos por doenças cardiovasculares, ocorridos na UPA. | 80,00 |
| | Criar o Portal da Secretaria Municipal de Saúde - SESAD, com o objetivo de divulgar informações da Saúde a população | 1 |
| | 90% dos contatos de casos novos de Hanseníase examinados. | 65,20 |
| | Implantação da linha de cuidado de oncologia do município. | 0 |
| | Implantação de um Núcleo de Prevenção a Violência e Cultura de Paz. | 0 |
| | Manutenção e ampliação da linha de cuidado a pessoa com sobre peso e Obesidade | 0 |
| | Realizar a atualização da Pactuação Programada Integrada - PPI, e ordenar o fluxo de atendimento ao usuário do SUS garantindo o acesso aos Serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, buscando a complementaridade de serviços de saúde com instituições privadas com ou sem fins lucrativos utilizando os seguintes instrumentos: convênio, firmado entre ente público e a instituição privada sem fins lucrativos, quando houver interesse comum em firmar parceria em prol da prestação de serviços assistenciais à saúde; contrato administrativo, firmado entre ente público e instituições privadas com ou sem fins lucrativos | 5,00 |
| | 100% dos casos de Violência analisados. | 100,00 |
| | Um protocolo de Atenção as ISTs/Hepatites Virais com vista a estruturação do cuidado. implantado. | 0 |
| | Realizar pelo menos 02 capacitações por ano para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica. | 1 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | 90% pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável | 90,00 |

| | | |
|--|---|--------|
| 304 - Vigilância Sanitária | 8 LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) realizados ao ano. | 8 |
| | Atender adequadamente os casos leves de Síndrome Gripal e de COVID-19 com identificação precoce e encaminhamento rápido e correto dos casos graves aos serviços de urgência e emergência. | 90,00 |
| | Instituição do Comitê Municipal Gestor de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19, responsável pela tomada de medidas junto ao Chefe do Poder Executivo. | 1 |
| | Manter o percentual de Infestação do Aedes aegypti no município menor que 1%. | 1,00 |
| | Ampliar a rede de serviços de média e alta complexidade, visando atender à demanda de casos moderados e graves de COVID-19; | 5 |
| | Definição, atualização e divulgação dos protocolos de notificação, investigação, assistência e monitoramento de casos e contatos; | 100 |
| | 100% de ações realizadas conforme meta pactuada no Plano de Ação de Vigilância Sanitária PAVS. | 80,00 |
| | 100% das amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município encaminhadas. | 90,00 |
| | Realizar a investigação, assistência e monitoramento de casos suspeitos e confirmados de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus. | 80,00 |
| | 100% dos óbitos infantis investigados e analisados. | 100,00 |
| | 8 atividades da vigilância ambiental nas áreas consideradas de risco para a transmissão de leptospirose realizadas. | 2 |
| | Divulgação da situação da epidemiologia do SARS-CoV-2 no Município e o risco de dispersão, por meio de boletins epidemiológicos periódicos e atualizados para o conhecimento e orientação dos gestores, profissionais de saúde e população. | 50 |
| | 100% dos óbitos maternos investigados. | 100,00 |
| | 100% da demanda das ações de vigilância de doadores nas áreas de maior risco à leptospirose | 80,00 |
| | 90% dos óbitos de mulheres em idade fértil investigados | 98,00 |
| | 35% das amostras preconizadas no plano amostral mínimo da Diretriz Nacional | 35,00 |
| | 100% dos livros de registros de sintomáticos respiratórios das Unidades Básicas de Saúde monitorados. | 100,00 |
| | Notificar e Investigar 100% dos agravos referentes à saúde do trabalhador. | 100,00 |
| | 100% de teste rápido HIV/SÍFILIS/Hepatites B e C. Em casos novos de Tuberculose e população residente. | 98,70 |
| | 90% dos contatos de casos novos de Hanseníase examinados. | 65,20 |
| | 100% de contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase investigados | 65,20 |
| | 100% dos casos de Violência analisados. | 100,00 |
| | 90% das pessoas com Diagnóstico de HIV em tratamento | 70,00 |
| 90% pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável | 90,00 | |
| 100% de Unidade Básicas de Saúde de tratamento para Sífilis implantado. | 35,00 | |
| 52 semanas alimentadas no SINAN anualmente. | 52 | |
| Implantar/Manter o Comitê de transmissão vertical de HIV e sífilis | 1 | |

| | | |
|---|--|--------|
| | 8 relatórios monitoramento do estado nutricional dos usuários atendidos nos Postos de Saúde elaborados | 1 |
| | Implementar e Manter o comitê de mortalidade materna e infantil atuante. | 1 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Implantar Protocolo de funcionamento da Atenção Integral a saúde da população carcerária | 1 |
| | Abertura de canal exclusivo para Coronavírus na plataforma Fala Cidadão responsável pela abertura, gerenciamento e conclusão de chamados para atender a população na solução de problemas na cidade; | 1 |
| | Atender adequadamente os casos leves de Síndrome Gripal e de COVID-19 com identificação precoce e encaminhamento rápido e correto dos casos graves aos serviços de urgência e emergência. | 90,00 |
| | Instituição do Comitê Municipal Gestor de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19, responsável pela tomada de medidas junto ao Chefe do Poder Executivo. | 1 |
| | 100% dos nascidos vivos classificados de acordo com fatores de risco. | 100,00 |
| | Alcançar o Proporção de 95% de cobertura Vacinal preconizada de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos (Penta valente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose). | 75,00 |
| | 8 LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) realizados ao ano. | 8 |
| | Atualizar e monitorar a Pactuação Programada Integrada. | 1 |
| | Ampliar a rede de serviços de média e alta complexidade, visando atender à demanda de casos moderados e graves de COVID-19; | 5 |
| | Definição, atualização e divulgação dos protocolos de notificação, investigação, assistência e monitoramento de casos e contatos; | 100 |
| | 100% das DNV e DO inseridas nos bancos de informações nacionais, no prazo de 60 dias. | 100,00 |
| | 100% de ações realizadas conforme meta pactuada no Plano de Ação de Vigilância Sanitária PAVS. | 80,00 |
| | Manter o percentual de Infestação do Aedes aegypti no município menor que 1%. | 1,00 |
| | 2 ações/ano relacionadas ao HIV/AIDS contempladas no Plano Estadual de Saúde nos Presídios, em referência ao atendimento à população carcerária/confinada. | 2 |
| | 100% das Unidades Prisionais com atendimentos em saúde | 100,00 |
| | Realizar a investigação, assistência e monitoramento de casos suspeitos e confirmados de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus. | 80,00 |
| | 100% dos óbitos infantis investigados e analisados. | 100,00 |
| | 100% das amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município encaminhadas. | 90,00 |
| | 8 atividades da vigilância ambiental nas áreas consideradas de risco para a transmissão de leptospirose realizadas. | 2 |
| | Divulgação da situação da epidemiologia do SARS-CoV-2 no Município e o risco de dispersão, por meio de boletins epidemiológicos periódicos e atualizados para o conhecimento e orientação dos gestores, profissionais de saúde e população. | 50 |
| 100% dos óbitos maternos investigados. | 100,00 | |
| Realizar 01 Relatório quadrimestral de Monitoramento dos Serviços da Rede Especializada | 3 | |
| 90% dos óbitos de mulheres em idade fértil investigados | 98,00 | |
| 100% da demanda das ações de vigilância de doadores nas áreas de maior risco à leptospirose | 80,00 | |

| | |
|---|--------|
| 35% das amostras preconizadas no plano amostral mínimo da Diretriz Nacional | 35,00 |
| 100% dos livros de registros de sintomáticos respiratórios das Unidades Básicas de Saúde monitorados. | 100,00 |
| Monitorar 100% dos óbitos por doenças cardiovasculares, ocorridos na UPA. | 80,00 |
| 100% de teste rápido HIV/SÍFILIS/Hepatites B e C. Em casos novos de Tuberculose e população residente. | 98,70 |
| Notificar e Investigar 100% dos agravos referentes à saúde do trabalhador. | 100,00 |
| Criar o Portal da Secretaria Municipal de Saúde - SESAD, com o objetivo de divulgar informações da Saúde a população | 1 |
| 90% dos contatos de casos novos de Hanseníase examinados. | 65,20 |
| Implantação de um Núcleo de Prevenção a Violência e Cultura de Paz. | 0 |
| 100% de contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase investigados | 65,20 |
| 100% dos casos de Violência analisados. | 100,00 |
| 90% das pessoas com Diagnóstico de HIV em tratamento | 70,00 |
| 100% de Unidade Básicas de Saúde de tratamento para Sífilis implantado. | 35,00 |
| 52 semanas alimentadas no SINAN anualmente. | 52 |
| Implantar/Manter o Comitê de transmissão vertical de HIV e sífilis | 1 |
| 8 relatórios monitoramento do estado nutricional dos usuários atendidos nos Postos de Saúde elaborados | 1 |
| Implementar e Manter o comitê de mortalidade materna e infantil atuante. | 1 |
| Um protocolo de Atenção as ISTs/Hepatites Virais com vista a estruturação do cuidado. implantado. | 0 |
| Realizar pelo menos 02 capacitações por ano para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica. | 1 |

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 | 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 |
| 122 - Administração Geral | Corrente | N/A | 94.077.890,66 | 3.780.971,32 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 97.858.861,98 |
| | Capital | N/A | 315.831,45 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 315.831,45 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | N/A | 7.332.962,14 | 31.518.622,96 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 38.851.585,10 |
| | Capital | N/A | N/A | 1.184.683,85 | N/A | N/A | N/A | N/A | 134.327,75 | 1.319.011,60 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | N/A | 61.571.191,49 | 26.089.653,16 | 668.256,94 | N/A | N/A | N/A | 398.219,33 | 88.727.320,92 |
| | Capital | N/A | 247.068,62 | 723.971,65 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 971.040,27 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | N/A | 331.607,74 | 1.686.032,62 | 99.599,70 | N/A | N/A | N/A | N/A | 2.117.240,06 |
| | 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 | 31.458,59 | 19.697,42 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 51.156,01 |
| | 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 | 270.742,98 | 552.520,66 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 823.263,64 |
| | Capital | N/A | 26.811,00 | 53.774,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 80.585,00 |
| 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 |