

# **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2018**

TEREZINHA GUEDES REGO DE OLIVEIRA  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

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

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 22/06/2020

## 1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/06/2020

## 1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 22/06/2020

## 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 22/06/2020

## 1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 7ª Região de Saúde - Metropolitana

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

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

## 1.7. Conselho de Saúde

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

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

Ano de referência: 201802

- **Considerações**

A Secretária Municipal de Saúde de Parnamirim/RN disponibiliza o presente relatório que se constitui como importante documento para conhecimento da programação orçamentária e ações desenvolvidas pela gestão e, conseqüentemente, para a avaliação da mesma, onde todos poderão contribuir efetivamente para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde no Município de Parnamirim/RN.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

No intuito de prestar contas e tornar público às ações realizadas no primeiro quadrimestre do exercício de 2018, a Secretaria de Saúde do município de Parnamirim/RN, disponibiliza o presente documento em conformidade com a Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012. A referida lei trata, em seu capítulo IV, seção III, Da Prestação de Contas, versando no Art. 36: O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I - Montante e fonte dos recursos aplicados no período;

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

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

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

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

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	8.977	8.782	17.759
5 a 9 anos	8.932	9.197	18.129
10 a 14 anos	10.010	9.755	19.765
15 a 19 anos	10.056	10.506	20.562
20 a 29 anos	22.729	23.607	46.336
30 a 39 anos	21.174	23.170	44.344
40 a 49 anos	16.064	17.940	34.004
50 a 59 anos	11.484	12.429	23.913
60 a 69 anos	4.957	6.422	11.379
70 a 79 anos	1.626	2.695	4.321
80 anos e mais	590	1.283	1.873
<b>Total</b>	<b>116.599</b>	<b>125.786</b>	<b>242.385</b>

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

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

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

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

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	163	176	202	145	145
II. Neoplasias (tumores)	288	332	337	338	263
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	9	19	9	9	14
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	43	66	76	63	63
V. Transtornos mentais e comportamentais	44	38	45	53	55
VI. Doenças do sistema nervoso	43	53	68	62	39
VII. Doenças do olho e anexos	16	7	3	5	8
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	4	-	1	7
IX. Doenças do aparelho circulatório	213	237	201	138	212
X. Doenças do aparelho respiratório	118	264	154	82	128
XI. Doenças do aparelho digestivo	285	277	230	241	175
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	114	90	86	95	79
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	45	73	61	72	72
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	138	101	136	139	103
XV. Gravidez parto e puerpério	889	1047	757	837	798
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	60	93	64	80	85
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	30	27	37	23	23

XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	64	29	59	56	48
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	246	258	296	322	327
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	2	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	40	32	36	47	23
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2850</b>	<b>3225</b>	<b>2857</b>	<b>2808</b>	<b>2667</b>

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

Data da consulta: 29/10/2019.

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

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

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

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

Data da consulta: 29/10/2019.

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

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

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	113.520
Atendimento Individual	34.040
Procedimento	20.357
Atendimento Odontológico	6.757

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

### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	134	3242,80	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	749	855622,94
04 Procedimentos cirúrgicos	81	2398,16	1443	1863538,76
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>215</b>	<b>5640,96</b>	<b>2192</b>	<b>2719161,70</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 20/10/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2196	3378,75
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 20/10/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	171791	180,90	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	325789	1371969,21	-	-
03 Procedimentos clínicos	722245	2011792,84	750	855901,32

04 Procedimentos cirúrgicos	14295	290948,89	1552	1939928,27
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	402	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1234522</b>	<b>3674891,84</b>	<b>2302</b>	<b>2795829,59</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 20/10/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	704	-
<b>Total</b>	<b>704</b>	<b>-</b>

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 20/10/2021.

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

Informações gerais sobre a produção da Atenção Básica no primeiro quadrimestre de 2018:

PRODUÇÃO ATENÇÃO BÁSICA					
PROCEDIMENTOS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
TOTAL GERAL	102.704	213.477	91.530	92.487	500.198

PRODUÇÃO AMBULATORIAL POR GRUPO DE PROCEDIMENTO DO MUNICÍPIO DE PARNAMIRIM (RN)	
GRUPO DE PROCEDIMENTO	1º QUADRIMESTRE
<b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>	<b>171.791</b>
Ações coletivas / individuais em saúde	171.087
Vigilância em Saúde	704
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	<b>333.925</b>
Coleta de material	4.264
Diagnóstico em laboratório clínico	296.925
Diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica	2.730
Diagnóstico por radiologia	9.236
Diagnóstico por ultrassonografia	766
Diagnóstico por Tomografia	123
Diagnóstico por endoscopia	367
Métodos diagnósticos em especialidades	5.884
Diagnóstico por Teste rápido	13.630
<b>03 Procedimentos Clínicos</b>	<b>730.246</b>
Consultas / Atendimentos / Acompanhamento	671.478
Fisioterapia	15.354
Tratamentos clínicos (especialidades)	3.024

Tratamento em Nefrologia	7.404
Tratamentos odontológicos	32.989
<b>04 Procedimentos Cirúrgicos</b>	<b>14.327</b>
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, Tecido subcutâneo e mucosa	10.184
Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0
Cirurgia do aparelho da visão	293
Cirurgia do aparelho circulatório	0
Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	46
Cirurgia do sistema osteomuscular	24
Cirurgia do aparelho genitúrio	0
Cirurgia de mama	0
Cirurgia Torácica	0
Cirurgia reparadora	0
Bucomaxilofacial	3.409
Outras Cirurgias	0
Anestesiologia	339
Cirurgia em nefrologia	32
<b>05 Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células</b>	<b>0</b>
Coleta e exames para fins de doação de órgãos, Tecidos e Células de Transplante	0
Transplante de Órgãos, Tecidos e Células	0
Acompanhamentos e intercorrências no pré e pós Transplante	0
<b>06 Medicamentos</b>	<b>0</b>
Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	0
<b>07 Órteses, próteses e materiais especiais</b>	<b>36</b>
Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	0
Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	36
<b>08 Ações Complementares da atenção à saúde</b>	<b>402</b>
Ações relacionadas ao estabelecimento	402
Autorização / Regulação	0
<b>TOTAL</b>	<b>1.250.727</b>

Acima consta demonstrativo da produção ambulatorial por grupo de procedimento realizados pela rede de serviços de saúde no primeiro quadrimestre de 2018. Ressalta-se que há variação no que se refere aos dados apresentados pelo sistema SIA e SIH/SUS.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 04/2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	4	0	4
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	30	30
HOSPITAL GERAL	1	0	1	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	0	3	4
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	3	3
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	0	6	7
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
POLICLINICA	0	0	5	5
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>57</b>	<b>64</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/06/2020.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	50	0	0	50
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	4	1	5
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	0	1	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	6	0	0	6
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>63</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/06/2020.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A Rede Física de Serviços Públicos de Saúde está representada e distribuída a seguir, considerando os dados referentes aos quatro primeiros meses de 2018. Ressalta-se que há variação nos dados apresentados pelo CNES, devido questões relacionadas à atualização do sistema.

#### 1. Tipo de estabelecimento.

DESCRIÇÃO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
-----------	---------	-----------	-------	-------

Centro de Saúde / Unidade Básica	30	30	30	30
Policlínica	11	11	12	12
Hospital Geral	2	2	2	2
Consultório Isolado	18	20	20	20
Clínica / Centro de Especialidade	30	30	30	31
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SALT ISOLADO)	16	16	16	16
Unidade Móvel Terrestre	1	1	1	1
Unidade Móvel de nível Pré-Hospitalar na área de Urgência	4	4	4	4
Unidade de Vigilância em Saúde	2	2	2	2
Laboratório Central de Saúde Pública	1	1	1	1
Central de Gestão em Saúde	1	1	1	1
Centro de Atenção Psicossocial	4	4	4	4
Pronto Atendimento	2	2	2	2
Central de Regulação de Acesso	1	1	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>125</b>	<b>126</b>	<b>127</b>

## 2. Tipo de gestão:

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

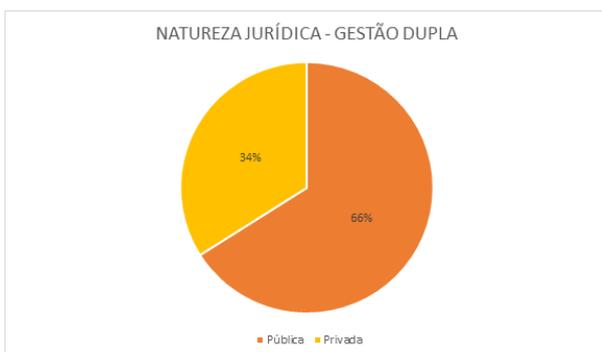
- Gestão Municipal: 91%.
- Gestão Estadual: 05%.
- Gestão Dupla: 04%



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

## Representação da Gestão Dupla:

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



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

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 01/2018

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	77	78	68	368	332
	Intermediados por outra entidade (08)	5	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	33	16	8	41	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	3	0	2	0	0
	Celetistas (0105)	8	1	10	9	0
	Autônomos (0209, 0210)	59	2	59	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	18	0	2	1	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	171	44	189	212	1
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	14	0	10	5	0

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

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

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

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A Secretaria Municipal de Saúde - SESAD possui aproximadamente 2.635 servidores. Ressalta-se que é possível existir uma variação nos dados informados, para mais ou para menos, devido à atualização e alimentação do sistema. A rede de serviços da SESAD está se expandindo, exigindo o ingresso de mais servidores (profissionais de saúde e

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

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Ação Nº 2 - Reorganização do Funcionamento do CER Tipo III

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

2. Atualizar e monitorar a Pactuação Programada Integrada.	Número de Pactuações atualizadas/ano.	Número			8	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---------------------------------------	--------	--	--	---	---	--------	--	--

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

3. Ampliar em 10% a cada ano a oferta de procedimentos de diagnósticos, principalmente para atender os casos prioritários.	Número de equipamentos adquiridos e serviços contratados	Número			10,00	10,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
--	--	--------	--	--	-------	-------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Aquisição e Manutenção de Equipamentos

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Criar e implantar Protocolos Clínicos e de Regulação do Acesso e divulgar em todas as formas de mídias.	Protocolos divulgados em meios digitais, impressos e demais meios de divulgação.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Divulgar entre a população e os usuários do SUS os Protocolos de encaminhamento para a atenção especializada no Sistema Único de Saúde à SUS, com a finalidade de qualificar o uso da população nos serviços referenciados.									
Ação Nº 2 - Qualificando a execução dos serviços e diminuindo a demanda reprimida e desperdícios em procedimentos desnecessários.									

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 1 (uma) auditoria por Semestre nos pontos de atenção a saúde conforme prioridades estabelecidas pelo gestor municipal	Número de processos de auditoria realizados, conforme prioridades estabelecidas pelo gestor municipal	0			8	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar a trajetória do paciente nos pontos de atenção à saúde conforme as linhas de cuidados das redes de atenção prioritárias									
2. Um estudo realizado a cada dois anos para dimensionamento de leitos de UTI no município.	Número de Estudos de dimensionamento de leitos de UTI realizado.	0			2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar estudos para dimensionar a necessidade de leitos de UTI no Município.									
Ação Nº 2 - Realizar estudo da utilização dos leitos por hospital.									
3. Um estudo realizado a cada dois anos para avaliar a utilização dos leitos por hospital.	Numero de Estudo realizado para avaliar a utilização dos leitos por hospital	0			2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar estudo da utilização dos leitos por hospital.									
4. Acompanhamento realizado continuamente em 90% dos estabelecimentos de saúde contratados.	Percentual de avaliações Realizadas em relação ao número total de estabelecimentos com contrato.	0			90,00	90,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Avaliar e controlar continuamente a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares, conforme definido nos contratos dos prestadores de serviços do SUS									
Ação Nº 2 - Avaliar a necessidade de contratação de serviços complementares de Saúde por especialidade									
5. Indicadores e parâmetros assistenciais definidos e implantados em 100% dos serviços de saúde prioritizados.	Indicadores e parâmetros assistenciais definidos e implantados nos serviços de saúde prioritizados pelo gestor municipal.	0			100,00	100,00	Percentual	70,00	70,00
Ação Nº 1 - Definir e implantar indicadores conforme parâmetros assistenciais estabelecidos para monitoramento dos serviços de saúde por perfil de atendimento.									
6. 100% dos processos demandados de habilitação de serviços no SUS instruídos e encaminhados.	Percentual de processos demandados de habilitação de serviços no SUS instruídos e encaminhados	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar os indicadores dos serviços de saúde prioritizados									

7. 01 estudo avaliativo quanto à compatibilidade entre a capacidade instalada, a programação e a produção dos estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Municipal de Saúde, priorizados pelo gestor municipal realizado/ano.	Número de estudos realizados conforme priorizado pelo gestor municipal	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar estudos avaliativos quanto à compatibilidade entre a capacidade instalada, a programação e a produção dos estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Municipal de Saúde, priorizados pelo gestor municipal.									
8. Desencadeamento de processos de auditoria em 100% dos serviços.	Percentual de serviços auditados	0			100,00	25,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Auditar serviços de saúde conforme necessidade apontada nos relatórios de avaliação dos serviços.									
9. 100% dos serviços Priorizados monitorados.	Percentual de serviços priorizados monitorados.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Monitorar os indicadores dos serviços de saúde priorizados									
10. Realizar a atualização da Pactuação Programada Integrada - PPI, e ordenar o fluxo de atendimento ao usuário do SUS garantindo o acesso aos Serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, buscando a complementaridade de serviços de saúde com instituições privadas com ou sem fins lucrativos utilizando os seguintes instrumentos: convênio, firmado entre ente público e a instituição privada sem fins lucrativos, quando houver interesse comum em firmar parceria em prol da prestação de serviços	Percentual de aumento de acesso aos Serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar em relação ao resultado alcançado no ano anterior	Percentual			5,00	5,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
<b>DIRETRIZ Nº 7.1 - Vigilância em Saúde Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental (Parnamirim/RN sem Aedes), Zoonoses e Saúde do Trabalhador;</b>									
firmado entre ente público									
<b>OBJETIVO Nº 7.2 - Organizar as ações de controle do Aedes aegypti para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito</b>									
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	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2018-2021)</b>	<b>Meta 2018</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado do Quadrimestre</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
1. 8 LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) realizados ao ano.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0			8	8	Número	4,00	50,00
Ação Nº 1 - Mapear e intensificar as ações nas áreas em que os índices de infestação foram elevadas. Ações intersectoriais nas áreas cujo os índices foram elevadas.									
2. Manter o percentual de Infestação do Aedes aegypti no município menor que 1%.	Percentual de infestação do Aedes aegypti no município.	0			1,00	1,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Palestras nas escolas, fábricas e instituições									
Ação Nº 2 - Instituir ampla campanha educativa e de conscientização a população sobre prevenção da Dengue, minimizando o risco de Dengue no município. Realizar parcerias e apoio dos meios de comunicação (rádio, jornais, TV). É Promover anualmente o dia D da DENG									
<b>OBJETIVO Nº 7.2 - Estabelecer ações buscando qualidade dos serviços de Vigilância em Saúde.</b>									

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

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

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

7. Notificar e Investigar 100% dos agravos referentes à saúde do trabalhador.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	0			100,00	100,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
---	--	---	--	--	--------	--------	-----------	---	---

Ação Nº 1 - Implantar Política de Saúde do trabalhador.

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. 100% dos nascidos vivos classificados de acordo com fatores de risco.	Percentual de recém-nascidos com fatores de risco classificado	0			100,00	100,00	Percentual	0	0

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

2. 100% das DNV e DO inseridas nos bancos de informações nacionais, no prazo de 60 dias.	Percentual das Declarações de óbitos e Declarações de Nascidos Vivos (DNV) ocorridos em Parnamirim/RN inseridas nos Bancos de informações nacionais no prazo de 60 dias após ocorrência	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

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

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

3. 100% dos óbitos infantis investigados e analisados.	Taxa de mortalidade infantil	0			100,00	100,00	Percentual	33,00	33,00
--	------------------------------	---	--	--	--------	--------	------------	-------	-------

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

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

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

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

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

5. 90% dos óbitos de mulheres em idade fértil investigados	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	0			90,00	90,00	Proporção	69,23	0
--	--	---	--	--	-------	-------	-----------	-------	---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

##### OBJETIVO Nº 9.1 - Fortalecer os mecanismos de controle social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar o funcionamento do Conselho e as ações de controle social, realizando a aquisição de materiais, equipamentos e infraestrutura física.	Funcionamento adequado do Conselho	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico									

2. Realizar a VII Conferência Municipal de Saúde	VII Conferência Realizada.	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Apoiar a realização das Conferências de Saúde (Locais e Municipais).									
3. Realizar, no mínimo, uma capacitação por ano, aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel.	Número de capacitações realizadas para conselheiros de saúde	0			4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar os conselheiros de saúde locais e municipais de saúde sobre a políticas públicas municipais com foco na gestão da Autarquia Municipal de Saúde, fortalecendo a participação da comunidade e estimular a criação e organização de Conselho									
4. Divulgar mensalmente na mídia as ações e serviços ofertados a população	Nº de Divulgações Anuais realizadas sobre ações e serviços de saúde no Portal da Transparência.	0			12	12	Número	4,00	33,33
Ação Nº 1 - Divulgar mensalmente na mídia as ações e serviços ofertados a população.									
5. Criar 6 conselhos distritais para fortalecimento da participação popular	Nº de Conselhos Distritais formados e em funcionamento	0			6	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Criar Conselho Distrital para fortalecimento da Participação Popular e Atuação mais efetiva do CMS.									
6. Apoio realizado de acordo com disponibilidade financeira	Apoio realizado	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Sociais promovidas por Conselhos de Saúde (Local, Regional, Municipal, Estadual e Nacional).									
7. Realizar divulgação em mídias sobre atuação, agendas de reuniões do CMS e Criação de um site para o conselho.	Nº de Mecanismos de Comunicação criados e em funcionamento	Número			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Criar mecanismos de comunicação para a sociedade em geral, para socializar as deliberações do Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - informações sobre a saúde pública do município para a população geral, das diferentes fontes de financiamento da saúde municipal, dos recursos repassados, assim como a responsabilidade tripartite.									
<b>OBJETIVO Nº 9.2 - Ampliar e qualificar a participação da sociedade na construção da política de saúde.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ouvidoria da SESAD Implementada.	Implementação da Ouvidoria Municipal realizada	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implementar a Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, com base na legislação vigente, mediante instrumento normativo.									
2. Produzir 3 relatórios gerenciais com informações estratégicas da Ouvidoria Municipal por ano	Número de relatórios gerenciais com informações estratégicas da Ouvidoria Municipal por ano elaborados.	0			12	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar relatórios da Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde à SMS com disponibilização de informações quantitativas e qualitativas para gestão.									
3. Contemplar 80% dos equipamentos da Atenção Primária no final do quadriênio	Percentual de equipamentos da APS com Ouvidoria Ativa/ano.	0			80,00	20,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Expandir a Ouvidoria para a Atenção Primária à Saúde -APS.									
4. Responder no mínimo 95% das manifestações	Percentual de respostas dentro do prazo estabelecido/ ano.	0			95,00	95,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração 0	0
Ação Nº 1 - Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido.									

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

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

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

**OBJETIVO Nº 10.1 - Estabelecer ações para que os projetos assistenciais desenvolvidos pela Secretaria Municipal da Saúde sejam viáveis e estejam em consonância à realidade orçamentária e financeira, objetivando que os resultados destas ações sejam eficientes, efetivos e oportunos.**

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

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

#### Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

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

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

8 campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários sendo 02 por ano	2	
100% das solicitações oriundas da Ouvidoria Itinerante e dos equipamentos da Rede SUS Municipal.	100,00	0,00
Criar 6 conselhos distritais para fortalecimento da participação popular	0	
8 diferentes temas/desempenhos com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde incluídos no Programa de capacitação continuada/ano	2	2
Indicadores e parâmetros assistenciais definidos e implantados em 100% dos serviços de saúde priorizados.	100,00	70,00
Realizar 01 Relatório quadrimestral de Monitoramento dos Serviços da Rede Especializada	3	1
30 leitos de Retaguarda implantados nos Hospitais Regionais (7ª região de Saúde) em quatro anos.	10	0
01 (um) Laboratório Regional de Prótese Dentária, reestruturado e reativado	1	0
Implantar em 100% das Unidades Básicas a Caderneta do Idoso.	25,00	0,00
100% das Equipes estratégicas da APS mínima mantidas.	100,00	0,00
16 parcerias, contratos e cooperações técnicas e financeiras entre entes públicos, convênio entre entes filantrópicos e públicos, contratualização do serviço complementar privado.pelos 4 anos de vigência do plano.	4	
Apoio realizado de acordo com disponibilidade financeira	100,00	0,00
Realizar 01 concurso público de acordo com a necessidade de ampliação dos quadros funcionais da área da Saúde do município.	1	0
100% dos processos demandados de habilitação de serviços no SUS instruídos e encaminhados.	100,00	0,00
Realizar 2 capacitações/ano para qualificar o acolhimento ao usuário	2	1
10 leitos de UTI implantados em dois anos no Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena.	5	0
Garantir o acesso e a integralidade da atenção a 100% dos pacientes com hipertensão e diabetes cadastrados e acompanhados nas unidades da rede municipal, respeitando os critérios definidos em protocolos específicos quando referenciados para cuidados especializados.	25,00	0,00
Implantar e manter 1 Unidade de Acolhimento Adulto para pacientes droga ditos.	0	0
100% das pessoas com sobrepeso e obesidade Residentes em Parnamirim assistidas pela ESF e NASF	25,00	0,00
1 ação de modernização de todos os serviços de saúde.	1	
Realizar divulgação em mídias sobre atuação, agendas de reuniões do CMS e Criação de um site para o conselho.	1	
Implantação o Plano de Cargo, Carreiras e Salários, dos Profissionais da Saúde PCCS.	1	0
01 estudo avaliativo quanto à compatibilidade entre a capacidade instalada, a programação e a produção dos estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Municipal de Saúde, priorizados pelo gestor municipal realizado/ano.	1	1
Monitorar a contratualização do hospital Deoclécio Marques sob gerência estadual a partir da definição de metas fixadas em Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos e Plano Operativo.	3	0
Monitorar 100% dos óbitos por doenças cardiovasculares, ocorridos na UPA.	100,00	0,00
Implantar e manter 1 Unidade de Acolhimento Infante-juvenil para pacientes droga ditos.	0	0
Ampliação de 02 Equipes de NASF até 2021	0	
4 Unidades Básicas de Saúde com sedes próprias	1	
Implantar Mesa de Negociação Permanente em Saúde.	1	0
Desencadeamento de processos de auditoria em 100% dos serviços.	25,00	0,00
Implantação da linha de cuidado de oncologia do município.	0	0
Criar o Portal da Secretaria Municipal de Saúde - SESAD, com o objetivo de divulgar informações da Saúde a população	1	0
Atividades externas com veículo disponível.	100,00	100,00
100% de cobertura de Metas Pactuadas nos equipamentos de educação inscritos no PSE.	100,00	0,00
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	0
100% dos serviços Priorizados monitorados.	100,00	0,00

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

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

	Ampliar em 60% a oferta do numero de atendimentos de urgências e emergências com ampliação do quadro de profissionais qualificados	15,00	0,00
	Manter 1 (um) serviços de referência em urgência odontológica funcionando	1	0
	Ampliar em 10% a cada ano a oferta de procedimentos de diagnósticos, principalmente para atender os casos prioritários.	10,00	0,00
	100% das Equipes da Atenção Básica participando do processo de atividades desempenhadas no cuidado em Saúde para o público AD e pessoas com transtorno mental	100,00	0,00
	Disponibilizar 100% de medicamentos do elenco básico, conforme REMUME -pactuação CIB	100,00	0,00
	Acompanhamento realizado continuamente em 90% dos estabelecimentos de saúde contratados.	90,00	100,00
	No acumulado dos 4 anos ampliar em 15% os atendimentos das Policlínicas especializadas e procedimentos de diagnósticos de média complexidade.	4,00	0,00
	Implantar protocolo de atendimento clínico, classificação de risco e procedimento administrativos.	1	0
	Promover a socialização das ações do CER	2	0
	Reorganizar o Fluxo de atendimento Assistencial nos Centros de Atenção psicossocial	100,00	100,00
	8 diferentes temas/desempenhos com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde incluídos no Programa de capacitação continuada/ano	2	2
	Indicadores e parâmetros assistenciais definidos e implantados em 100% dos serviços de saúde priorizados.	100,00	70,00
	Realizar 01 Relatório quadrimestral de Monitoramento dos Serviços da Rede Especializada	3	1
	30 leitos de Retaguarda implantados nos Hospitais Regionais (7ª região de Saúde) em quatro anos.	10	0
	01 (um) Laboratório Regional de Prótese Dentária, reestruturado e reativado	1	0
	Implantar e manter 1 Unidade de Acolhimento Adulto para pacientes droga ditos.	0	0
	100% dos processos demandados de habilitação de serviços no SUS instruídos e encaminhados.	100,00	0,00
	Realizar 2 capacitações/ano para qualificar o acolhimento ao usuário	2	1
	10 leitos de UTI implantados em dois anos no Hospital Regional Deoclécio Marques de Lucena.	5	0
	Implantar e manter 1 Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil para pacientes droga ditos.	0	0
	Monitorar a contratualização do hospital Deoclécio Marques sob gerência estadual a partir da definição de metas fixadas em Protocolo de Cooperação entre Entes Públicos e Plano Operativo.	3	0
	Monitorar 100% dos óbitos por doenças cardiovasculares, ocorridos na UPA.	100,00	0,00
	Atividades externas com veículo disponível.	100,00	100,00
	Implantação da linha de cuidado de oncologia do município.	0	0
	Implantação de um Núcleo de Prevenção a Violência e Cultura de Paz.	0	0
	Manutenção e ampliação da linha de cuidado a pessoa com sobre peso e Obesidade	1	0
	Realizar a atualização da Pactuação Programada Integrada - PPI, e ordenar o fluxo de atendimento ao usuário do SUS garantindo o acesso aos Serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, buscando a complementaridade de serviços de saúde com instituições privadas com ou sem fins lucrativos utilizando os seguintes instrumentos: convênio, firmado entre ente público e a instituição privada sem fins lucrativos, quando houver interesse comum em firmar parceria em prol da prestação de serviços assistenciais à saúde; contrato administrativo, firmado entre ente público e instituições privadas com ou sem fins lucrativos	5,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir o medicamento para 100% dos usuários portadores de patologias, cadastrados nos programas especiais.	100,00	0,00
	Disponibilizar 100% de medicamentos do elenco básico, conforme REMUME -pactuação CIB	100,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	100% de ações realizadas conforme meta pactuada no Plano de Ação de Vigilância Sanitária PAVS.	100,00	0,00
	100% das amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município encaminhadas.	100,00	0,00
	Notificar e Investigar 100% dos agravos referentes à saúde do trabalhador.	100,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	8 LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) realizados ao ano.	8	4
	100% dos nascidos vivos classificados de acordo com fatores de risco.	100,00	0,00
	Alcançar o Proporção de 95% de cobertura Vacinal preconizada de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos (Penta valente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	95,00	0,00

	Manter o percentual de Infestação do Aedes aegypti no município menor que 1%.	1,00	0,00
	100% das DNV e DO inseridas nos bancos de informações nacionais, no prazo de 60 dias.	100,00	100,00
	100% das amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município encaminhadas.	100,00	0,00
	100% dos óbitos infantis investigados e analisados.	100,00	33,00
	8 atividades da vigilância ambiental nas áreas consideradas de risco para a transmissão de leptospirose realizadas.	2	
	4 Planos de ações de integração ensino- serviço implementadas.	1	
	100% dos óbitos maternos investigados.	100,00	0,00
	100% da demanda das ações de vigilância de doadores nas áreas de maior risco à leptospirose	100,00	0,00
	8 diferentes temas/desempenhos com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde incluídos no Programa de capacitação continuada/ano	2	2
	90% dos óbitos de mulheres em idade fértil investigados	90,00	69,23
	35% das amostras preconizadas no plano amostral mínimo da Diretriz Nacional	35,00	0,00
	100% dos livros de registros de sintomáticos respiratórios das Unidades Básicas de Saúde monitorados.	100,00	0,00
	Notificar e Investigar 100% dos agravos referentes à saúde do trabalhador.	100,00	0,00
	100% de teste rápido HIV/SÍFILIS/Hepatites B e C. Em casos novos de Tuberculose e população residente.	100,00	0,00
	90% dos contatos de casos novos de Hanseníase examinados.	90,00	0,00
	100% de contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase investigados	100,00	0,00
	100% dos casos de Violência analisados.	100,00	0,00
	90% das pessoas com Diagnóstico de HIV em tratamento	90,00	0,00
	90% pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável	90,00	0,00
	100% de Unidade Básicas de Saúde de tratamento para Sífilis implantado.	100,00	0,00
	52 semanas alimentadas no SINAN anualmente.	52	
	Implantar/Manter o Comitê de transmissão vertical de HIV e sífilis	1	
	Implementar e Manter o comitê de mortalidade materna e infantil atuante.	1	
	Um protocolo de Atenção as ISTs/Hepatites Virais com vista a estruturação do cuidado. implantado.	1	
	Realizar pelo menos 02 capacitações por ano para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica.	2	
306 - Alimentação e Nutrição	8 relatórios monitoramento do estado nutricional dos usuários atendidos nos Postos de Saúde elaborados	2	

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

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

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS  
Avaliação da PAS em andamento.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

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

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

#### Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	326.680,20	6.675.917,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.002.597,92
Capital	0,00	207.482,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	207.482,92
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	155.595,34	3.134.496,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.290.091,97
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	70.572,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	70.572,20
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	107.749,42	1.000.566,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.108.315,63
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	28.402.386,01	573.904,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.976.290,83
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	29.199.893,89	11.455.457,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40.655.351,47

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 23/06/2020.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	18,74 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	73,64 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,30 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	93,58 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	28,64 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	59,90 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 159,61
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	76,88 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,41 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	5,19 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,51 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	36,06 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	32,84 %

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

Data da consulta: 23/06/2020.

## 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS			
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100		
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	52.200.000,00	52.200.000,00	27.816.036,86	53,29		
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	23.000.000,00	23.000.000,00	19.449.221,60	84,56		
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	13.500.000,00	13.500.000,00	3.486.379,57	25,83		
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	7.200.000,00	7.200.000,00	1.238.030,12	17,19		
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	8.500.000,00	8.500.000,00	3.642.405,57	42,85		
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00		
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00		
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00		
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00		
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	186.181.000,00	186.181.000,00	61.079.870,36	32,81		
Cota-Parte FPM	91.000.000,00	91.000.000,00	30.370.364,40	33,37		
Cota-Parte ITR	6.000,00	6.000,00	476,23	7,94		
Cota-Parte IPVA	20.000.000,00	20.000.000,00	4.624.490,75	23,12		
Cota-Parte ICMS	75.000.000,00	75.000.000,00	26.027.828,48	34,70		
Cota-Parte IPI-Exportação	60.000,00	60.000,00	23.813,86	39,69		
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	115.000,00	115.000,00	32.896,64	28,61		
Desoneração ICMS (LC 87/96)	115.000,00	115.000,00	32.896,64	28,61		
Outras						
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	238.381.000,00	238.381.000,00	88.895.907,22	37,29		
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS			
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100		
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	43.770.000,00	43.770.000,00	14.660.318,74	33,49		
Provenientes da União	43.460.000,00	43.460.000,00	13.719.203,43	31,57		
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00		
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00		
Outras Receitas do SUS	310.000,00	310.000,00	941.115,31	303,59		
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS						
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00		
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00		
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	43.770.000,00	43.770.000,00	14.660.318,74	33,49		
DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (f)	% (f / e) x 100	Até o Bimestre (g)	% (g / e) x 100
DESPESAS CORRENTES	130.886.200,00	132.478.200,00	116.008.225,49	87,57	40.447.868,55	30,53
Pessoal e Encargos Sociais	97.925.000,00	97.725.000,00	94.620.000,00	96,82	31.254.064,36	31,98
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	32.961.200,00	34.753.200,00	21.388.225,49	61,54	9.193.804,19	26,45
DESPESAS DE CAPITAL	12.659.000,00	11.267.000,00	1.245.424,64	11,05	207.482,92	1,84
Investimentos	12.659.000,00	11.267.000,00	1.245.424,64	11,05	207.482,92	1,84
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	143.545.200,00	143.745.200,00	117.253.650,13	81,57	40.655.351,47	28,28
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (h)	% (h / IVf) x 100	Até o Bimestre (i)	% (i/IVg) x 100
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	50.246.000,00	34.982.239,18	29,83	11.455.457,58	28,18
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	49.936.000,00	34.982.239,18	29,83	11.455.457,58	28,18
Recursos de Operações de Crédito	N/A	310.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA <sup>1</sup>	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS <sup>2</sup>	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES <sup>3</sup>	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A	34.982.239,18	29,83	11.455.457,58	28,18
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)</b>	<b>N/A</b>	<b>82.271.410,95</b>	<b>70,17</b>	<b>29.199.893,89</b>	<b>71,82</b>	
<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VII / IIIb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%<sup>4</sup> e 5</b>						<b>32,84</b>
<b>VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - (15*IIIb)/100)]<sup>6</sup></b>						<b>15.865.507,81</b>
EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE	
Inscritos em 2018	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS					
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00			

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

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (l)	% (l/total l)x 100	Até o Bimestre (m)	%(m/total m)x 100
Atenção Básica	31.295.000,00	31.694.000,00	26.375.003,56	22,49	7.210.080,84	17,73
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	18.450.000,00	17.580.000,00	8.426.194,04	7,19	3.290.091,97	8,09
Suporte Profilático e Terapêutico	5.465.000,00	4.116.000,00	471.174,46	0,40	70.572,20	0,17
Vigilância Sanitária	40.000,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	4.185.000,00	4.586.000,00	4.053.606,00	3,46	1.108.315,63	2,73
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	84.110.200,00	85.729.200,00	77.927.672,07	66,46	28.976.290,83	71,27
Total	143.545.200,00	143.745.200,00	117.253.650,13	100,00	40.655.351,47	100,00

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Norte 04/04/19 11:54:34

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

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

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

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

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

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

#### • Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A Portaria GM N. 748, de 27 de março de 2018:

Dispõe sobre a prestação de Apoio Financeiro pelo Ministério da Saúde aos entes federativos que recebem o Fundo de Participação dos Municípios (FPM), no exercício de 2018, nos termos da Medida Provisória nº 815, de 29 de dezembro de 2017.

Art. 2º: O cálculo do valor do apoio financeiro previsto nesta Portaria que caberá a cada um dos municípios observará as mesmas proporções aplicáveis ao FPM para o ano de 2018.

Art. 3º: O apoio financeiro de que trata esta Portaria deverá ser destinado ao custeio da: I Atenção Básica; II Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar; III Assistência Farmacêutica; IV Vigilância em Saúde; ou V Gestão do SUS.

Art. 4º: A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos relativos ao apoio financeiro previsto nesta Portaria será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) do ente federativo beneficiado, nos termos do Art. 1.147 da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Observamos que durante o Primeiro Quadrimestre/2018 o Município de Parnamirim recebeu recursos Financeiros de Apoio financeiro pela união aos entes federativos que recebem o fundo de participação dos municípios - FPM parcela única na competência março/2018.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 24/10/2023.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 24/10/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Apesar de certa dificuldade financeira e administrativa ocasionada pela atual perspectiva do setor saúde, torna-se inevitável avaliar os processos envolvidos no sistema por meio das intervenções propostas por uma auditoria no setor saúde. Para executar um bom planejamento, são necessários tempo e o auxílio de ferramentas. É neste momento que entra a auditoria, ela tem se destacado como o instrumento de gerenciamento e fiscalização mais apropriado às carências de gestão das informações em Saúde. Desta forma, a auditoria em Saúde ajuda o gestor a identificar os erros que causam prejuízos, além de promover um trabalho de qualidade. Isso faz com que a instituição favoreça o desenvolvimento de metas dentro de uma proposta que relacione o custo/benefício e qualidade do atendimento. Neste 1º quadrimestre/2018, não ocorreu nenhum processo de auditoria no município de Parnamirim/RN.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Ao analisarmos a produção dos diversos Serviços de Saúde aqui apresentados observamos uma crescente demanda neste período em análise, porém identificamos que muitos procedimentos apresentados não foram aprovados ou por motivos que vão desde a falta de Teto Físico e Financeiro na PPI e/ou inconsistências detectadas pela Auditoria ou Sistemas de Informação em Saúde. Outro agravante na organização do processo de trabalho em Parnamirim se dá pela falta de atualização por parte dos gestores das Unidades de Saúde do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

Importante ressaltar que as informações sobre o Demonstrativo do Montante e Fonte dos Recursos Aplicados no Período ainda não foi transmitido ao sistema os dados para cálculo. Conforme Comunicado CSIOPS 12/2018. Brasília, 02 de outubro de 2018. Atraso na disponibilização do programa SIOPS 2018 à Versão transmissão à O Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (DESID), informa que em virtude das diversas mudanças na estrutura do SIOPS, a fim de cumprir a missão de aperfeiçoá-lo e adequá-lo ao novo Plano de Contas Aplicado ao Setor Público (PCASP), aumentando a visibilidade do gasto em saúde, seguindo tendência mundial na contabilidade pública; aliado a contratempos no desenvolvimento do sistema à a tempestividade na disponibilização do programa de transmissão dos dados do SIOPS foi comprometida.

A ausência de monitoramento e avaliação dos serviços de Saúde e das ações realizadas por parte dos Gerentes dos diversos Programas de Saúde executados no município, associado a falta da Base de PPI instalada e disponível para análise e conhecimento, morosidade no processo de cadastramento das famílias também tem dificultado o trabalho do Setor de Planejamento.

Apesar dos entraves no fazer Saúde Pública também temos pontos positivos de ações que estão sendo desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

---

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

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

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

### Introdução

- Considerações:

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

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

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

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

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

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

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

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

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

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

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

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

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

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

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

### Auditorias

- Considerações:

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

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

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

Status do Parecer: Avaliado

PARNAMIRIM/RN, 24 de Outubro de 2023

---

Conselho Municipal de Saúde de Parnamirim