

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

# **Relatório Anual de Gestão 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
- 1.8. Casa Legislativa

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<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: 23/10/2019

## 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: 23/10/2019

## 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: 23/10/2019

## 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>	ELISABETE CARRASCO

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

Data da consulta: 23/10/2019

## 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: 2021

### 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: 201806

### 1.8. Casa Legislativa

#### 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

23/10/2019

#### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

23/10/2019

#### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

23/10/2019

- Considerações

## 2. Introdução

### • Análises e Considerações sobre Introdução

No intuito de prestar contas e publicar às ações realizadas no exercício 2018, a Secretaria Municipal de Saúde de Parnamirim/RN - SESAD, disponibiliza o presente documento em conformidade com a Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012. A referida lei dispõe, em seu capítulo IV, seção I - Da Transparência e Visibilidade da Gestão da Saúde Art. 31. Os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, com ênfase no que se refere a: I. Comprovação do cumprimento do disposto nesta Lei Complementar; II. Relatório de Gestão do SUS; III. Avaliação do Conselho de Saúde sobre a gestão do SUS no âmbito do respectivo ente da Federação. Seção III Da Prestação de Contas Art. 34. A prestação de contas prevista no Art. 37 conterá demonstrativo das despesas com saúde integrante do Relatório Resumido da Execução Orçamentária, a fim de subsidiar a emissão do parecer prévio de que trata o Art. 56 da Lei Complementar Nº 101, de 4 de maio de 2000. O Relatório Anual de Gestão referente ao exercício 2018, foi elaborado de acordo com as exigências da referida Lei quanto ao montante e a fonte de recursos aplicados, auditorias concluídas ou iniciadas e oferta e produção de serviços prestados, cotejadas com os indicadores de saúde, bem como no Padrão de exigência do novo Sistema de Informação em Saúde o digiSUS. O digiSUS é a estratégia do Ministério da Saúde (MS) de incorporação da saúde digital (e-Saúde) como uma dimensão fundamental para o Sistema Único de Saúde (SUS). Por meio da disponibilização e uso de informação abrangente, de forma precisa e segura, a ação visa à melhoria constante da qualidade dos serviços, dos processos e da atenção à saúde O Ministério da Saúde (MS) institui a estratégia de saúde digital no Brasil é digiSUS: uma iniciativa formada a partir de experiências historicamente acumuladas por um conjunto de atores (gestores, especialistas, pesquisadores, representantes de entidades e de conselhos de classe) envolvidos no desenvolvimento de Tecnologias de Comunicação e Informação (TIC) em saúde.

Aprovado pela Resolução CIT Nº 19, de 22 de junho de 2017, da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), o documento da estratégia, que se alinha às diretrizes e princípios do SUS e à política brasileira de governo eletrônico, propõe uma visão de e-Saúde e descreve mecanismos contributivos para sua incorporação ao SUS. Com o objetivo de aumentar a qualidade e ampliar o acesso à atenção, a implementação desta estratégia se traduz em projetos e ações inseridos na abordagem DigiSUS, que, por meio de um resgate histórico de conceitos e experiências estruturados nacional e internacionalmente, intencionam agilizar o atendimento e melhorar o fluxo de informações para apoio à decisão em Saúde. A previsão do Ministério da Saúde é que até 2020, a e-Saúde estará incorporada ao SUS como uma dimensão fundamental, sendo reconhecida como estratégia de melhoria consistente dos serviços de Saúde por meio da disponibilização e uso de informação abrangente, precisa e segura que agilize e melhore a qualidade da atenção e dos processos de Saúde, nas três esferas de governo e no setor privado, beneficiando pacientes, cidadãos, profissionais, gestores e organizações de saúde.

O RAG/2018 apresenta os Dados Demográficos e de Morbimortalidade da população residente em Parnamirim/RN, que auxiliam com informações fornecidas pelos censos demográficos brasileiros relacionadas à saúde a: distribuição da população por sexo e idade; quesitos que permitem a mensuração da mortalidade e fecundidade através de técnicas demográficas indiretas; existência de registro de nascimento; pessoas com deficiência; indicadores demográficos e socioeconômicos que atuam como determinantes e condicionantes em saúde. Quanto à produção da rede assistencial sob gestão municipal (própria, contratada e de Gestão Dupla), traz dados de oferta de leitos, produção hospitalar e ambulatorial de acordo com o local de atendimento, o grupo e o subgrupo do procedimento, estabelecidos em concordância com a tabela de procedimentos, medicamentos e OPM - Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. Com relação à Rede Assistencial no ano de 2018, identificam-se avanços positivos na consolidação da ESF, principalmente com relação a ampliação do acesso, dos cuidados domiciliares, da atenção à saúde da mulher e da criança, especialmente no pré-natal de baixo risco e puericultura e no cuidado especial com idosos e com as doenças crônicas. Contudo, identifica-se, também, desafios que necessitam ser assimilados no cotidiano dos serviços de saúde, pelos profissionais/equipes de saúde, pelos usuários e suas instâncias de controle social e pelos gestores da saúde, frente aos problemas de saúde da população residente, considerando custos, demandas e a capacidade dos diferentes agentes em fazer valer seus interesses e direitos. O dimensionamento da força de trabalho é considerado ferramenta estratégica para gestão em saúde. Ao possibilitar aproximação do cenário da força de trabalho, indica variáveis sobre suas características, aspectos de lotação, provimento, movimentação e qualificação, empoderando gestores e trabalhadores para negociação e tomada de decisão. O RAG/2018 também faz uma análise da Programação Anual de Saúde é PAS/2018, que é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem o objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados a mesma contém I - A definição das ações, que no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde. II - A identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS; III - A previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS. Neste RAG/2018 está inserida a Execução Orçamentária e Financeira referente ao exercício 2018.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	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: 23/10/2019.

#### 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: 23/10/2019.

#### 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	503	475	523	428	444
II. Neoplasias (tumores)	893	1021	890	951	922
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	37	53	29	48	66
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	175	208	186	161	156
V. Transtornos mentais e comportamentais	142	124	142	160	165
VI. Doenças do sistema nervoso	156	206	195	136	117
VII. Doenças do olho e anexos	35	15	18	27	38
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	12	9	10	18
IX. Doenças do aparelho circulatório	669	759	437	456	587
X. Doenças do aparelho respiratório	436	708	405	273	337
XI. Doenças do aparelho digestivo	994	822	643	721	653
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	368	269	219	242	266
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	183	205	172	184	226
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	424	384	365	406	429
XV. Gravidez parto e puerpério	2934	3118	2408	2265	2762
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	268	244	228	245	267
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	86	100	100	98	70
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	155	93	161	123	144
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	785	747	803	878	926

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	2	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	143	106	85	114	119
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>9390</b>	<b>9671</b>	<b>8018</b>	<b>7926</b>	<b>8712</b>

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

Data da consulta: 23/10/2019.

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: 23/10/2019.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Percebemos que as informações podem apresentar divergências dos dados apresentados entre o Relatório de Gestão Municipal 2018 e a base de dados do DIGISUS, é que o mesmo informa os dados oficiais e o Relatório de Gestão 2018 os dados municipais.

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	360.121
Atendimento Individual	110.190
Procedimento	75.211
Atendimento Odontológico	29.891

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

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

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.169	90.989,04	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	2.349	2.503.001,98
04 Procedimentos cirúrgicos	510	14.306,76	4.971	6.123.805,26
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>3.679</b>	<b>105.295,80</b>	<b>7.320</b>	<b>8.626.807,24</b>

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

Data da consulta: 19/10/2021.

### 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	12.098	20.132,22
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: 19/10/2021.

### 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	174.821	302,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	937.220	3.978.844,92	-	-
03 Procedimentos clínicos	1.355.037	4.306.537,55	2.352	2.505.457,39
04 Procedimentos cirúrgicos	24.887	870.555,10	5.353	6.340.894,97
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>2.492.367</b>	<b>9.156.239,97</b>	<b>7.705</b>	<b>8.846.352,36</b>
--------------	------------------	---------------------	--------------	---------------------

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 19/10/2021.

#### 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	2.294	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4	-
<b>Total</b>	<b>2.298</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 19/10/2021.

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

#### 4. DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS 4.1. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

COMPLEXIDADE: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Qtd. Aprovada
01. Ações de promoção e prevenção em saúde	172.415
02. Procedimentos com finalidade diagnóstica	47.715
03. Procedimentos clínicos	571.462
04. Procedimentos cirúrgicos	13.229
08. Ações complementares da atenção à saúde	402
<b>Total</b>	<b>805.223</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)  
Data da consulta: 23/04/2019 08h28min

#### 4.2. PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGENCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTO

CARATER 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	00	0,00	00	0,00
02. Procedimentos com finalidade diagnóstica	5.056	324.036,75	00	0,00
03. Procedimentos clínicos	00	0,00	2.349	2.503.001,98
04. Procedimentos cirúrgicos	510	14.306,76	4.971	6.123.805,26
05. Transplantes de órgãos, tecidos e células.	00	0,00	00	0,00
06. Medicamentos	00	0,00	00	0,00
07. Órteses, próteses e materiais especiais.	00	0,00	00	0,00
08. Ações complementares da atenção à saúde	00	0,00	00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>5.566</b>	<b>338.343,51</b>	<b>7.320</b>	<b>8.626.807,24</b>

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

#### 4.3. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO

FORMA DE ORGANIZAÇÃO:

Procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	BPA-C	BPA-I	RAAS- Psicossocial	Total
0301010072 Consulta médica em atenção especializada	0	15	0	15
0301080151 Atendimento em oficina terapêutica ii – saúde mental	12	0	0	12
0301080194 Acolhimento diurno de paciente em centro de atenção psicossocial	0	0	986	986
0301080208 Atendimento individual de paciente em centro de atenção psicossocial	0	0	651	651
0301080216 Atendimento em grupo de paciente em centro de atenção psicossocial	0	0	1617	1617
0301080224 Atendimento familiar em Centro de Atenção Psicossocial	0	0	728	728
0301080232 Acolhimento Inicial por Centro de Atenção Psicossocial	0	132	0	132
0301080240 Atendimento Domiciliar para Pacientes de Centro de Atenção Psicossocial e/ou familiares	0	0	126	126
0301080305 Matriciamento de Equipes de Atenção Básica	30	0	0	30
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>147</b>	<b>4.108</b>	<b>4.297</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 23/04/2019 08h45min

#### 4.4. PRODUÇÃO DA 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	112	302,40	00	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	916.221	4.329.930,31	00	0,00
03 Procedimentos clínicos	809.209	8.817.261,01	2.352	2.505.457,39
04 Procedimentos cirúrgicos	11.740	894.998,17	5.353	6.340.894,97
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	00	0,00	00	0,00
06. Medicamentos	00	0,00	00	0,00
07. Órteses, próteses e materiais especiais.	00	0,00	00	0,00
08. Ações complementares da atenção à saúde	00	0,00	00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>1.684.850</b>	<b>9.156.239,97</b>	<b>7.705</b>	<b>8.846.352,36</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 23/04/2019 11h20min

#### 4.5. PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (Este item refere-se ao componente Especializado de Assistência Farmacêutica, sob Gestão Estadual. Portanto, não há produção Municipal.)

Subgrupo Procedimento: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Código	Grupo de Procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais	
		Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
06	Medicamento	00	0,00
<b>TOTAL</b>		<b>00</b>	<b>0,00</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)  
Data da consulta: 23/04/2019 11h20min

#### 4.6. PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTO

FINANCIAMENTO: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais Qtd. aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	0
0102010056 Atividades Educativas para o setor regulado	1
0102010072 Cadastro de Estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária	199
0102010145 Inspeção Sanitária de Hospitais	1
0102010161 Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos a vigilância Sanitária com atividades encerradas	1
0102010170 Inspeção dos estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária	0
0102010188 Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária	232
0102010200 Investigação de surto de doenças transmitidas por alimentos	1
01020118 Investigações de surtos de Infecção em saúde	2
0102010234 Recebimento de denúncias / reclamações	88
0102010242 Atendimento à denúncias / reclamações	78
0102010285 Inspeção Sanitária de Instituições de longa permanência para idosos	1
0102010293 Licenciamento Sanitário de Instituições de longa permanência para idosos	1
0102010331 Cadastro de serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e mama	3
0102010374 Inspeção sanitária de serviços hospitalares de atenção ao parto e a criança	1
0102010455 Cadastro de serviço de alimentação	80
0102010463 Inspeção sanitária de serviços de alimentação	313
0102010471 Licenciamento Sanitário de serviços de alimentação	93
0102010498 Laudo de análise laboratorial do programa de monitoramento de alimentos recebidos pela vigilância SA	7
0102010528 Instauração de processo administrativo sanitário	34
0102010536 Conclusão de processo administrativo	38
0102010552 Cadastro de indústria de produtos para a saúde	2
Inspeção Sanitária de Indústrias de produtos para a saúde	4
<b>TOTAL</b>	<b>2246</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)  
Data da consulta: 23/04/2019 11h30min

#### • ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES SOBRE DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DO SUS

COD PROC	PROCEDIMENTO	QTDE	VALOR (R\$)
0207010013	Angioressonancia Cerebral	25	6.718,75
0201010542	Biopsia Percutânea Orientada Por Tomografia Computadorizada / Ultrassonografia / Ressonância Magnética / Raio X	02	194,00
0208010025	Cintilografia De Miocárdio P/ Avaliação Da Perfusão Em Situação De Estresse (Mínimo 3 Projeções)	199	81.295,48
0208010033	Cintilografia De Miocárdio P/ Avaliação Da Perfusão Em Situação De Repouso (Mínimo 3 Projeções)	200	81.295,48
0208050035	Cintilografia De Ossos C/ Ou S/ Fluxo Sanguíneo (Corpo Inteiro)	229	43.736,71
0208030018	Cintilografia De Paratireoides	4	1.298,16
0208030026	Cintilografia De Tireoide C/ Ou S/ Captação	8	618,24
0208040056	Cintilografia Renal/Renograma (Qualitativa E/Ou Quantitativa)	39	5.188,17
0418010030	Confecção de Fistula Arterio- Venosa P/ Hemodiálise	28	16.800,00
0208040102	Estudo Renal Dinâmico C/ Ou S/ Diurético	21	3.470,04
0305010107	Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana)	1.817	352.831,06
0305010115	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV e/ou Hepatite B e/ou Hepatite C (máximo 3 sessões por semana)	30	7.962,30
0305010069	Hemodiálise I (máximo 3 sessões por semana)	12	1.238,04
0418010048	Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	4	800,00
0418020019	Intervenção em fistula arteriovenosas	1	600,00
0208080040	Linfocintilografia	3	423,99
0309030102	Litotripsia extracorpórea (onda de choque - tratamento subsequente em 1 região renal)	1	172,00
0309030129	Litotripsia extracorpórea (onda de choque parcial / completa em 1 Região renal)	107	18.404,00
0207030014	Ressonância Magnética De Abdômen Superior	64	17.200,00
0207010021	Ressonância Magnética De Articulação Temporomandibular (Bilateral)	3	806,25
0207030022	Ressonância Magnética de Bacia / Pelve / Abdômen Inferior	125	33.593,75
0207010030	Ressonância Magnética de Coluna Cervical/Pescoço	165	44.343,75
0207010048	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra	391	105.081,25
0207010056	Ressonância Magnética de Coluna Torácica	72	19.350,00
0207020019	Ressonância Magnética de Coração / Aorta C/ Cine	16	5.780,00
0207010064	Ressonância Magnética de Crânio	365	98.093,75
0207030030	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral)	19	52.943,75
0207020027	Ressonância Magnética de Membro Superior (Unilateral)	73	19.618,75
0207010072	Ressonância Magnética de Sela Turca	29	7.793,75
0207020035	Ressonância Magnética de Tórax	9	2.418,75
0207030049	Ressonância Magnética de Vias Biliares/Colangiorressonancia	3	806,25
0206030010	Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior	482	66.819,66
0206030029	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro	25	2.168,75

REGIÃO			
020000010	Unidade Computadorizada de Atividades de Médico Especialista	8	783,78
020000010	Unidade Computadorizada de Cultura Cervical Cr do Sr Especialista	36	3.123,36
020000038	Unidade Computadorizada de Cultura Cervical Cr do Sr do Contorno	144	14.962,80
020000038	Unidade Computadorizada de Cultura Cervical Cr do Sr do Contorno	36	3.962,80
CONTORNOS			
020000044	Unidade Computadorizada de Fala e Sinais de Fala / Contorno	102	8.943,00
CONTORNOS			
020000037	Unidade Computadorizada de Fala e Sinais / Abordagem Integral	450	67.233,50
CONTORNOS			
020000090	Unidade Computadorizada de Sinais Fônicos	30	1.943,00
020000090	Unidade Computadorizada de Sinais	450	67.233,50
020000090	Unidade Computadorizada de Sinais	180	6.768,00
020000090	Unidade Computadorizada de Sinais	45	3.903,25
020000090	Unidade Computadorizada de Sinais	30	1.943,00
<b>TOTAL</b>			<b>6.746 1.322.892,47</b>

Fonte: SIGUS - Sistema de Registro de Alta Complexidade  
Data de Consulta: 22/04/2019 10:04h

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2018

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	31	31
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>58</b>	<b>65</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: 23/10/2019.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	51	0	0	51
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>58</b>	<b>4</b>	<b>2</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: 23/10/2019.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Percebemos que as informações podem apresentar divergências dos dados apresentados entre o Relatório de Gestão Municipal 2018 e a base de dados do DIGISUS, é que o mesmo informa os dados oficiais e o Relatório de Gestão 2018 os dados municipais.

## 5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

### 5.1 POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO

#### Rede Física de Estabelecimentos de Saúde por tipo de estabelecimento e Gestão

Tipo de Estabelecimento	Tipo de Gestão			TOTAL
	Dupla	Estadual	Municipal	
Farmácia	0	0	0	0
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na área de Urgência	0	4	0	4
Centro de Saúde/Unidade Básica	0	0	31	31
Telessaúde	0	0	0	0
Centro de Atenção Psicossocial	0	0	2	2
Hospital Geral	1	0	1	2
Central de Regulação Médica das Urgências	0	0	0	0
Laboratório de Saúde Pública	0	0	0	0
Central de Notificação, Captação e distribuição de órgãos Estadual	0	0	0	0
Hospital Especializado	0	0	0	0
Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADAT ISOLADO)	0	0	16	16
Unidade Mista	0	0	0	0
Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN	0	0	1	1
Posto de Saúde	0	0	1	1
Unidade Móvel Terrestre	0	0	2	2
Centro de Atenção Hemoterapia e/ou Hematologia	0	0	0	0
Consultório Isolado	0	0	22	22
Central de Gestão em Saúde	0	0	1	1
Pronto Socorro Geral	0	0	0	0
Cooperativa ou Empresa de cessão de Trabalhadores na Saúde	0	0	0	0
Clínica/Centro de Especialidade	1	0	34	35
Unidade de Vigilância em Saúde	0	0	2	2
Centro de Apoio a Saúde da Família	0	0	0	0
Polo de Academia da Saúde	0	0	0	0
Policlínica	0	0	12	12
Pronto Atendimento	0	0	2	2
Central de Regulação do Acesso	0	0	0	0
Unidade de Atenção a Saúde Indígena	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>126</b>	<b>133</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da Consulta: 25/04/19 AS 10h38min

#### Rede Física de Estabelecimentos de Saúde por Natureza Jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	TOTAL
<b>Administração Pública</b>				
Associação Pública	0	0	0	0
Órgão Público do Poder Executivo Federal	0	0	0	0
Município	1	0	0	1
Órgão Público do Poder Executivo Municipal	0	0	0	0
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	0	4	1	5
Autarquia Federal	0	0	0	0
Autarquia Estadual ou Distrito Federal	0	0	0	0
<b>Entidades Empresariais</b>				
Sociedade Anônima Fechada	0	0	0	0
Empresário Individual	10	0	0	10
Sociedade Simples Limitada	3	0	0	3
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada ( De natureza Empresária)	7	0	1	8
Sociedade Simples Pura	2	0	0	2
<b>Entidades Sem Fins Lucrativos</b>				
Associação Privada	0	0	1	1
Entidade Sindical	1	0	0	1
<b>Pessoas Físicas</b>				
Empresa Individual Imobiliária	0	0	0	0
Pessoas Físicas	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>31</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)

Data da Consulta: 26/04/2017 10h17min

#### 5.3 Consórcios em Saúde:

Nome do Consórcio: Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Rio Grande do Norte - COPIRN	
CNPJ: 12.120.272/0001-04	
Área de atuação: Regulação das Atividades de Saúde, Educação, Serviços Culturais e outros Serviços Sociais	
Data de adesão: 08 / 10 / 2018	
Natureza Jurídica:	( x )Direito Público ( )Direito Privado

Fonte: Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Rio Grande do Norte - COPIRN

Obs: Caso o ente não participe de consórcios em saúde, não há necessidade de preenchimento desse dado.

A Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS no ano de 2018, cadastrados no SCNES contamos com 133 estabelecimentos de saúde, sendo 94% sob gestão municipal, 3% de gestão estadual e 1,5% de gestão dupla, destes destacamos os estabelecimentos quanto a Natureza Jurídica: 79 (59%) estabelecimentos pública, 23 (17%) Entidades Empresariais e 31 (23%) Pessoas Físicas. No município de Parnamirim temos os seguintes serviços de Dupla Gestão: 1. 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, 2. 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 - PP

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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)	75	87	75	361	331
	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)	2	0	0	0	0
	Informais (09)	30	15	4	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)	58	2	68	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)	199	50	176	244	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	9	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 18/01/2023.

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: 18/01/2023.

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

Percebemos que as informações podem apresentar divergências dos dados apresentados entre o Relatório de Gestão Municipal 2018 e a base de dados do DIGISUS, é que o mesmo informa os dados oficiais e o Relatório de Gestão 2018 os dados municipais.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de Contratação	CBOs Médicos	CBOs Enfermeiros	CBOs (Outros) Nível Superior	CBOs (Outros) Nível Médio	CBOs ACS
Pública ( NJ grupo 1,ou 201-1, 203-8)	Estatuários e empregados públicos (0101,0102)	155	137	164	775	331
	Autônomos (0209,0210)	26	1	21	1	0
	Residentes e estagiários (05,06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	5	0	0	0	0
	Informais (09)	37	15	6	49	0
Contratos Temporários e Cargos em Comissão (010301,0104)	181	117	200	243	1	

Pública	Celetistas (0105)	6	0	3	5	0
	Autônomos (0209,0210)	26	1	21	1	0
	Residentes e estagiários (05,06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	5	0	0	0	0
	Informais (09)	37	15	6	49	0
	Servidores Públicos cedidos para a iniciativa Privada (10)	0	0	0	0	0
	Contratos temporários e /cargos em comissão (010302,0104)	77	85	159	179	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES)

Data da Consulta: 26/04/2019 10h20min

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

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

<b>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</b>									
<b>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.</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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. 100% das Equipes de Estratégia Saúde da Família com processo de trabalho reorganizado, Agenda implantada.	% de Equipes com processo de trabalho reorganizado e agenda implantada/ano.	0			100,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
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	0	0
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	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	32,72	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	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	85,00	85,00
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	25,00	25,00
Ação Nº 1 - Incrementar a Linha de cuidado à 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	0	0
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	0	0
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações relacionadas ao Programa de Saúde Escolarizê 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	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.

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atualizar anualmente o Plano municipal de ações da Rede Cegonha.	Plano Municipal da Rede Cegonha atualizado e Rede implementada e mantida	0			1	0	Número	0	0
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	0,44	100,00
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	0,31	100,00
Ação Nº 1 - Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 40 a69 anos cadastradas nas UBS									

**OBJETIVO Nº 2.2** - Ampliar a Rede de Saúde Mental

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer a rede de saúde mental com ênfase na dependência de álcool e outras drogas, por meio do apoio a 100% dos CAPS habilitados no município, com monitoramento e avaliação	CAPS AD III Habilitado pelo MS	0			100,00	100,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - 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	29,00	100,00
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	0	0
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 Infante-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	0	0
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 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.									
Ação Nº 2 - Eventos de educação permanente em outros municípios, assim como para realização do apoio matricial, entre outras atividades na comunidade.									
<b>OBJETIVO Nº 2.3</b> - 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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Habilitar/Implantar e manter os serviços do Centro Especializado em Reabilitação Tipo III Físico, Auditivo e Visual;	Centro Especializado em Reabilitação tipo III Habilitado e implantado	0			1	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 - ontratar 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	0	0
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	10,00	100,00
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	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Promoção de atividades educativas aos usuários, incluindo a articulação com escola, família e demais instituições sociais;									
<b>OBJETIVO Nº 2.4</b> - 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 Anual	% 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	25,00	100,00
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	25,00	100,00
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	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	7,00	7,00
Ação Nº 1 - Implantar novas tecnologias de cuidado apoiado às condições crônicas, tais como: Apoio ao autocuidado, grupo operativo, grupo depares, cuidado compartilhado, entre outras.									
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	9,00	9,00
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	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</b> - Reorganizar a atenção à Saúde Bucal, visando cuidado integrado em rede, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar 32 equipes de Saúde Bucal.	Número de equipes de Saúde Bucal implantadas.	0			32	8	Número	0	0
Ação Nº 1 - 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	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	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 dentaria, e qualificar os profissionais, para referenciar esses atendimentos no CEO									
<b>OBJETIVO Nº 2.6</b> - Implementar e ampliar os serviços da Saúde Prisional.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar Protocolo de funcionamento da Atenção Integral a saúde da população carcerária	Protocolo de funcionamento da Atenção Integral a saúde da população carcerária implantado	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - 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	2,00	100,00
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	80,00	80,00
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.									

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a Política Municipal de Promoção à Saúde para o Município de Parnamirim/RN, foco no aumento da prevenção e diminuição dos agravos de casos de baixa complexidade	Política Municipal de Promoção à Saúde para o Município de Parnamirim/RN, foco no aumento da prevenção e diminuição dos agravos de casos de baixa complexidade Implantada	0			1	1	Número	0	0
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	17,00	80,00
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									
<b>DIRETRIZ Nº 4 - 4. Rede de Atenção à Urgência e Emergência.</b>									
<b>OBJETIVO Nº 4.1</b> - 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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar 100% dos profissionais das equipes das Unidades Básicas para atender as pequenas Urgências	Percentual de profissionais das equipes das Unidades Básicas capacitados para atender as pequenas Urgências..	0			100,00	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 d a oferta de leitos de Unidade de Terapia Intensivo UTI.									
7. Monitorar 100% dos óbitos por doenças cardiovasculares, ocorridos na UPA.	Percentual dos óbitos por doenças cardiovasculares ocorridos na UPA.	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar avaliação qualitativa das Declarações de óbitos precoces por doenças cardiovasculares,ocorridos nas Unidades de Pronto Atendimento é 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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Criar e implantar Protocolos Clínicos e de Regulação do Acesso e divulgar em todas as formas de mídias.	Protocolos divulgados em meios digitais, impressos e demais meios de divulgação.	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 2 - Qualificando a execução dos serviços e diminuindo a demanda reprimida e desperdícios em procedimentos desnecessários.									
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 e SUS, com a finalidade de qualificar o uso da população nos serviços referenciados.									
2. 100% dos serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado.	Percentual de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado/ano.	0			100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
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	4,50	100,00
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	0	0
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	3,00	100,00
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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 1 (uma) auditoria por Semestre nos pontos de atenção a saúde conforme prioridades estabelecidas pelo gestor municipal	Número de processos de auditoria realizados, conforme prioridades estabelecidas pelo gestor municipal	0			8	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - 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	0	0
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 priorizados.	Indicadores e parâmetros assistenciais definidos e implantados nos serviços de saúde priorizados pelo gestor municipal.	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - 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 priorizados									
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	70,00	70,00
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 assistenciais à saúde; contrato administrativo, firmado entre ente público e instituições privadas com ou sem fins lucrativos	Percentual de aumento de acesso aos Serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar em relação ao resultado alcançado no ano anterior	Percentual			5,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar em 5% ao ano o acesso aos Serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar em relação ao resultado alcançado no ano anterior									

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

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

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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. 8 LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) realizados ao ano.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0			8	8	Número	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 índice 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	1,00	100,00
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). $\hat{z}$ Promover anualmente o dia D da DENG									

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar o Proporção de 95% de cobertura Vacinal preconizada de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos $\hat{z}$ 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	70,00	70,00
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	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	100,00	100,00
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	1,00	50,00

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	30,00	30,00
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	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	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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. 100% dos nascidos vivos classificados de acordo com fatores de risco.	Percentual de recém-nascidos com fatores de risco classificado	0			100,00	100,00	Percentual	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/agravos 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	69,23	69,23
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	69,23
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 sintomáticos respiratórios das Unidades Básicas de Saúde monitorados.	Percentual dos livros de registros de sintomáticos respiratórios das Unidades Básicas de Saúde monitorados/ano.	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar TRIMESTRALMENTE os registros do livro de sintomáticos respiratórios das Unidades Básicas de Saúde.									
7. 100% de teste rápido HIV/SÍFILIS/Hepatites B e C. Em casos novos de Tuberculose e população residente.	Proporção de teste rápido HIV/SÍFILIS/Hepatites B e C. Em casos novos de Tuberculose e população residente	0			100,00	100,00	Proporção	95,40	95,40
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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar exame de contatos de casos novos de Hanseníase.									
9. 100% de contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase investigados	Percentual de contatos intra- domiciliares dos casos novos de hanseníase investigados.	0			100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a busca ativa e vigilância dos contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase.									
10. 100% dos casos de Violência analisados.	Percentual de casos analisados.	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Analisar os casos de violência, suspeitos e ou confirmados de pessoas atendidas nos serviços de saúde.									
11. 90% das pessoas com Diagnóstico de HIV em tratamento	Percentual de pessoas com diagnóstico de HIV em tratamento	0			90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
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	90,00	100,00
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	100,00	100,00
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	52,00	100,00
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	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Implantar e manter o Comitê de transmissão vertical de HIV e sífilis.									
16. 8 relatórios monitoramento do estado nutricional dos usuários atendidos nos Postos de Saúde elaborados	Número de relatórios monitoramento do estado nutricional dos usuários atendidos nos Postos de Saúde elaborados/ano	0			8	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento do estado nutricional dos usuários atendidos nos Postos de Saúde.									
17. Implementar e Manter o comitê de mortalidade materna e infantil atuante.	Comitê de mortalidade materna e infantil implementado e mantido	0			1	1	Número	1,00	100,00
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	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar os protocolos de Atenção as ISTs/Hepatites Virais com vista a estruturação do cuidado.									
19. Realizar pelo menos 02 capacitações por ano para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica.	Numero de capacitações realizadas por ano para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica.	0			8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar atividades de educação permanente para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica.									

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Instituir e manter instrumento de avaliação Funcional dos Profissionais da Rede Municipal de Saúde.	Instrumento de avaliação Funcional dos Profissionais da Rede Municipal de Saúde instituído e mantido	0			1	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	1,00	100,00
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	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Implementar plano de ações de integração ensino- serviço com vistas adequar às novas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação									
5. 8 diferentes temas/desempenhos com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde incluídos no Programa de capacitação continuada/ano	Número de temas/desempenhos incluídos no programa de capacitação continuada/ano.	0			8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar programa de capacitação continuada para as equipes da Rede Municipal de Saúde em diferentes temas/desempenhos, com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde.									
Ação Nº 2 - Capacitação de diferentes temas/desempenhos.									
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 é 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	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Realizar estudo de dimensionamento da rede Municipal de Saúde Conforme as necessidades estruturais.									
<b>DIRETRIZ Nº 9 - 9. Participação da sociedade e Controle Social.</b>									
<b>OBJETIVO Nº 9.1 - Fortalecer os mecanismos de controle social.</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 Anual	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar o funcionamento do Conselho e as ações de controle social, realizando a aquisição de materiais, equipamentos e infraestrutura física.	Funcionamento adequado do Conselho	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico									
2. Realizar a VII Conferência Municipal de Saúde	VII Conferencia Realizada.	0			1	0	Número	1,00	100,00
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	0	0
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	0	0
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	0	0
Ação Nº 1 - Criar Conselho Distrital para fortalecimento da Participação Popular e Atuação mais efetiva do CMS.									
6. Apoio realizado de acordo com disponibilidade financeira	Apoio realizado	Percentual			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Sociais promovidas por Conselhos de Saúde (Local,Regional, Municipal, Estadual e Nacional).									
7. Realizar divulgação em mídias sobre atuação, agendas de reuniões do CMS e Criação de um site para o conselho.	Nº de Mecanismos de Comunicação criados e em funcionamento	Número			1	1	Número	0	0
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</b> - Ampliar e qualificar a participação da sociedade na construção da política de saúde.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ouvidoria da SESAD Implementada.	Implementação da Ouvidoria Municipal realizada	0			1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Implementar a Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, com base na legislação vigente, mediante instrumento normativo.									
2. Produzir 3 relatórios gerenciais com informações estratégicas da Ouvidoria Municipal por ano	Número de relatórios gerenciais com informações estratégicas da Ouvidoria Municipal por ano elaborados.	0			12	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Elaborar relatórios da Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde 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	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	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 Anual	% 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	60,00	100,00
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	100,00	100,00
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	100,00	100,00
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	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	0	0
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários									
6. 16 parcerias, contratos e cooperações técnicas e financeiras entre entes públicos, convênio entre entes filantrópicos e públicos, contratualização do serviço complementar privado.pelos 4 anos de vigência do plano.	Numero de parcerias, contratos e cooperações técnicas e financeiras entre entes públicos, convênio entre entes filantrópicos e públicos, contratualização do serviço complementar privado.	0			16	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - 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	0	0
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	0	0
Ação Nº 1 - Construir Unidades de Saúde se fizer necessidade.									
9. 1 (uma) ação Ampliação da Estrutura física da rede de saúde por ano.	Numero de Ampliação da Estrutura física da rede de saúde realizada	0			4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar investimentos contínuos, conforme surgirem os recursos disponíveis, através de projetos, convênios, repasse fundo a fundo e emendas.									
10. Portal da SMS atualizado.	Portal da SMS Atualizado.	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adequar o Portal da Secretaria Municipal de Saúde à 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	8,00	30,00
Ação Nº 1 - Reformar e Ampliar as Unidades de Saúde que estiverem subdimensionadas.									
12. Aplicar os incrementos alcançados através de projetos e emendas parlamentares na Atenção Básica	Monitoramento das ações da Atenção Básica	Número			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir custeio e o incremento para funcionamento das Unidades de Atenção Básica.									

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

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	1	100,00	0,00
	100% dos equipamentos com monitoramento dos custos.	60,00	60,00
	Ouvidoria da SESAD Implementada.	0	0

Assegurar o funcionamento do Conselho e as ações de controle social, realizando a aquisição de materiais, equipamentos e infraestrutura física.	1	1
Instituir e manter instrumento de avaliação Funcional dos Profissionais da Rede Municipal de Saúde.	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	0
Implantar Protocolo de funcionamento da Atenção Integral a saúde da população carcerária	0	0
Implantar 32 equipes de Saúde Bucal.	8	0
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	0
100% dos equipamentos com adequação de cotas de insumos.	80,00	100,00
Produzir 3 relatórios gerenciais com informações estratégicas da Ouvidoria Municipal por ano	3	0
Realizar a VII Conferência Municipal de Saúde	0	1
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	0
100% dos serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado.	50,00	50,00
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	17,00
2 ações/ano relacionadas ao HIV/AIDS contempladas no Plano Estadual de Saúde nos Presídios, em referência ao atendimento à população carcerária/confinada.	2	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	25,00
Atualizar e monitorar a Pactuação Programada Integrada.	2	0
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	100,00
Contemplar 80% dos equipamentos da Atenção Primária no final do quadriênio	20,00	0,00
Realizar, no mínimo, uma capacitação por ano, aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel.	1	0
Criação do Núcleo de Educação Permanente.	1	1
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	80,00
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	10,00

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	0,31
Manter 80%ou mais dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família acompanhados nas condicionalidades da Saúde	80,00	32,72
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	0
4 Planos de ações de integração ensino- serviço implementadas.	1	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	4,50
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	7,00
Promover a socialização das ações do CER	2	2
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	29,00
Reorganizar o Fluxo de atendimento Assistencial nos Centros de Atenção psicossocial	100,00	0,00
8 campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários sendo 02 por ano	2	0
100% das solicitações oriundas da Ouvidoria Itinerante e dos equipamentos da Rede SUS Municipal.	100,00	0,00
Criar 6 conselhos distritais para fortalecimento da participação popular	0	0
8 diferentes temas/desempenhos com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde incluídos no Programa de capacitação continuada/ano	2	2
Indicadores e parâmetros assistenciais definidos e implantados em 100% dos serviços de saúde priorizados.	100,00	0,00
Realizar 01 Relatório quadrimestral de Monitoramento dos Serviços da Rede Especializada	3	0
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	9,00
100% das Equipes estratégicas da APS mínima mantidas.	100,00	85,00
16 parcerias, contratos e cooperações técnicas e financeiras entre entes públicos, convênio entre entes filantrópicos e públicos, contratualização do serviço complementar privado.pelos 4 anos de vigência do plano.	4	0
Apoio realizado de acordo com disponibilidade financeira	100,00	0,00
Realizar 01 concurso público de acordo com a necessidade de ampliação dos quadros funcionais da área da Saúde do município.	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	25,00
1 ação de modernização de todos os serviços de saúde.	1	0
Realizar divulgação em mídias sobre atuação, agendas de reuniões do CMS e Criação de um site para o conselho.	1	0
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	3
	Monitorar 100% dos óbitos por doenças cardiovasculares, ocorridos na UPA.	100,00	0,00
	Implantar e manter 1 Unidade de Acolhimento Infanto-juvenil para pacientes droga ditos.	0	0
	Ampliação de 02 Equipes de NASF até 2021	0	0
	4 Unidades Básicas de Saúde com sedes próprias	1	0
	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	0,00
	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	0
	Estruturar sistema de informações, contendo banco de dados dos trabalhadores do SUS municipal	1	0
	100% dos serviços Priorizados monitorados.	100,00	70,00
	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	5,00
	1 (UM) Estudo de dimensionamento da urgência e emergência finalizado	0	1
	29 Unidades de Saúde Reformadas	0	8
	90% pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável	90,00	90,00
	Aplicar os incrementos alcançados através de projetos e emendas parlamentares na Atenção Básica	1	0
	100% de Unidade Básicas de Saúde de tratamento para Sífilis implantado.	100,00	100,00
	52 semanas alimentadas no SINAN anualmente.	52	52
	Implementar e Manter o comitê de mortalidade materna e infantil atuante.	1	1
	Realizar pelo menos 02 capacitações por ano para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica.	2	2
301 - Atenção Básica	1	70,00	70,00
	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	0
	Implantar Protocolo de funcionamento da Atenção Integral a saúde da população carcerária	0	0
	Implantar 32 equipes de Saúde Bucal.	8	0
	100% dos Usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica cadastrados e estratificados conforme risco	25,00	25,00
	Atualizar anualmente o Plano municipal de ações da Rede Cegonha.	0	0
	29 Unidades de Saúde Reformadas até 2021.	8	0

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	17,00
2 ações/ano relacionadas ao HIV/AIDS contempladas no Plano Estadual de Saúde nos Presídios, em referência ao atendimento à população carcerária/confinada.	2	2
100% dos usuários com Diabetes Mellitus cadastrados	25,00	25,00
Ampliar a oferta de Exame citopatológico a população feminina de 25 a 64 a cada ano.	0,44	0,44
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	80,00
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	10,00
Ampliar a oferta de Exame de Mamografia de rastreamento nas mulheres de 40 a 69 anos realizada.	0,31	0,31
Manter 80% ou mais dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família acompanhados nas condicionalidades da Saúde	80,00	32,72
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	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	7,00
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	29,00
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	9,00
100% das Equipes estratégicas da APS mínima mantidas.	100,00	85,00
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	25,00
100% de teste rápido HIV/SÍFILIS/Hepatites B e C. Em casos novos de Tuberculose e população residente.	100,00	95,40
Ampliação de 02 Equipes de NASF até 2021	0	0
90% dos contatos de casos novos de Hanseníase examinados.	90,00	100,00
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	90,00
Implantar/Manter o Comitê de transmissão vertical de HIV e sífilis	1	1
8 relatórios monitoramento do estado nutricional dos usuários atendidos nos Postos de Saúde elaborados	2	0
Implementar e Manter o comitê de mortalidade materna e infantil atuante.	1	1
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1	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	0
100% dos serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado.	50,00	50,00
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	0
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	10,00
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	29,00
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	4,50
Implantar protocolo de atendimento clínico, classificação de risco e procedimento administrativos.	1	0
Promover a socialização das ações do CER	2	2
Reorganizar o Fluxo de atendimento Assistencial nos Centros de Atenção psicossocial	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
Indicadores e parâmetros assistenciais definidos e implantados em 100% dos serviços de saúde priorizados.	100,00	0,00
Realizar 01 Relatório quadrimestral de Monitoramento dos Serviços da Rede Especializada	3	0
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 Infante-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	3
Monitorar 100% dos óbitos por doenças cardiovasculares, ocorridos na UPA.	100,00	0,00
Atividades externas com veículo disponível.	100,00	0,00
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	5,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1	100,00	100,00
	Disponibilizar 100% de medicamentos do elenco básico, conforme REMUME -pactuação CIB	100,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	1	100,00	0,00
	100% das amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município encaminhadas.	100,00	100,00
	Notificar e Investigar 100% dos agravos referentes à saúde do trabalhador.	100,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	1	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	70,00
	Manter o percentual de Infestação do Aedes aegypti no município menor que 1%.	1,00	1,00
	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	100,00
	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	1
	4 Planos de ações de integração ensino- serviço implementadas.	1	1
	100% dos óbitos maternos investigados.	100,00	69,23
	100% da demanda das ações de vigilância de doadores nas áreas de maior risco à leptospirose	100,00	30,00
	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	95,40
	90% dos contatos de casos novos de Hanseníase examinados.	90,00	100,00
	100% de contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase investigados	100,00	100,00
	100% dos casos de Violência analisados.	100,00	0,00
	90% das pessoas com Diagnóstico de HIV em tratamento	90,00	90,00
	90% pacientes em tratamento antirretroviral com carga viral indetectável	90,00	90,00
	100% de Unidade Básicas de Saúde de tratamento para Sífilis implantado.	100,00	100,00
	52 semanas alimentadas no SINAN anualmente.	52	52
	Implantar/Manter o Comitê de transmissão vertical de HIV e sífilis	1	1
	Implementar e Manter o comitê de mortalidade materna e infantil atuante.	1	1
	Um protocolo de Atenção as ISTs/Hepatites Virais com vista a estruturação do cuidado. implantado.	1	1
Realizar pelo menos 02 capacitações por ano para os profissionais envolvidos na rede de cuidado a ISTs/AIDS/Hepatites Virais no tocante prevenção, diagnóstico, tratamento, segmento e vigilância epidemiológica.	2	2	
306 - Alimentação e Nutrição	1	2	0

**Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos**

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	40.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	40.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	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: 18/01/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde é o instrumento que operacionaliza as intenções descritas no Plano de Saúde.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2018	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	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: 18/01/2023.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2018	Meta alcançada 2018	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	328	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil ( 10 a 49 anos ) investigados OBS: Ocorreram 52 óbitos em Mulheres em idade Fértil (10-49 anos)	E	90,00	62,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida OBS: ocorreram 1.106 óbitos no município	U	95,00	98,00	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, de poliomielite 3ª dose e tríplice viral 1ª dose com cobertura vacinal preconizada.	U	75,00	73,33	Percentual
5	Proporção de casos de doença de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após a notificação.	U	80,00	--	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticado nos anos das coortes Obs: Total Coortes PB+MB = 13 casos	U	82,50	92,31	Percentual
7	Números de casos autóctones de Malária	E	N/A	N/A	Número
8	Números de casos novos de sífilis Congênita em menores de um ano de idade	U	15	15	Número
9	Números de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	U	00	01	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostra de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	35,00	00	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária META MÍNIMA: 9.347	U	0,30	0,25	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 META MÍNIMA: 3.170	U	0,28	0,19	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde Suplementar TOTAL GERAL DE PARTOS (NORMAL + CESÁRIO) = 3.929	U	45,90	30,7	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	11,9	11,2	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	32	49	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	2	0	Número

PLANEJAMENTO, MONITORIA E AVALIAÇÃO					
17	Cobertura Populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica  Estimativa de População coberta pela ESF = 165.600 pessoas % cobertura ESF = 65,02	U	80,00	80,07	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condições de Saúde do programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	32,72	Percentual
19	Cobertura Populacional estimada de saúde bucal na atenção básica  Estimativa de População coberta pela ESB = 120.750 pessoas % Cobertura ESB = 48,57%	U	80,00	55,81	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todo os municípios do ano	U	85,00	---	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	12	12	Número
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue	U	4	2	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	90,32	90,20	Percentual

Fonte:

OBS: Procedimentos para a pactuação conforme Resolução CIT 08, de 24 de novembro de 2016.

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA Analisarmos os Indicadores Pactuados pelo Município, Pactuação não apresentada ao Conselho Municipal de Saúde tendo em vista que Estado do Rio Grande do Norte no exercício 2018 não Pactuou com os 167 Municípios o que acarretou desconfortos nas informações e indicadores a serem monitorados e avaliados, no entanto o Município de Parnamirim seguindo a série Histórica de 2014-2017 conforme Resolução CIT 08, de 24 de novembro de 2016 programou seus indicadores na Programação Anual de Saúde e PAS/2018. Os sistemas de Informações em Saúde tais SINAN, SINASC, SIM, SI-PNI tem suas bases de dados com referência ao ano 2018 encerradas em abril/2019, dificulta a avaliação total de alguns indicadores pactuados.

Observamos que dos 23 indicadores Pactuados apenas 9 foram alcançados (39,13%), 01 indicador não se aplica a realidade municipal por não ser área endêmica de Malária, os indicadores 5 e 20 não estão disponibilizadas para avaliação na base de dados nacionais ate a data de elaboração deste Relatório (28/04/2019) Em reunião Técnica com as Coordenações dos diversos setores da Secretaria foram elencadas as dificuldades enfrentadas no dia-a-dia e ações implementadas para resolução das diversas situações adversas tais como:

### INDICADOR 2

¿ Falta de comprometimento das ESF no retorno das fichas preenchidas e serem encerradas na vigilância.

¿ A investigação Hospitalar realizada em conjunto com os hospitais onde aconteceram o óbito, estão todas devidamente preenchidas, faltando só a investigação realizada pela ESF.

### INDICADOR 4

¿ Rotatividade das crianças devido a transferência de um município para outro;

¿ Assim como também a maioria das gestantes no final do terceiro trimestre ¿procuram¿ o município de Parnamirim por ter uma maternidade de referência e após realizar o parto retornam para o seu município de residência;

¿ Falta de técnicos vacinadores nas UBS;

¿ UBS não abrem em horário estabelecido devido a insegurança;

¿ Falta de comprometimento dos profissionais das equipes de estratégia de saúde da família na busca ativa destas crianças.

### INDICADOR 5

¿ Não tivemos como calcular o indicador por causa da ausência de informações no Sistema do SINAN.

### INDICADOR 9

¿ No Sistema do SINAN Municipal não consta nenhuma notificação de AIDS em menores de 5 anos, porém no Sistema Nacional foi realizada uma notificação, iremos investigar o caso para detectarmos se realmente esta criança é residente em Parnamirim

### INDICADOR 10

¿ Em 2018 não foi realizado coletas para VIGIAGUA em virtude da falta de veículo, PHmetro e clorímetro.

### INDICADOR 11

¿ A meta mínima do município para exames citopatológico no ano de 2018 era de 9.347 contudo o município realizou apenas 4.990 (25%) procedimentos de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente devido à falta de empenho dos profissionais;

¿ Falha na busca ativa dos agentes comunitários de saúde;

¿ Dificuldade em desmistificar os atrasos com o resultado de exames ocorrido no passado e;

¿ Falhas no processo de trabalho.

#### INDICADOR 12

¿ Tivemos dificuldade de atingir a meta mínima (3.170) Mamografias de Rastreamento na população de mulheres de 50 a 69 anos na população de residente, pela falta de prestador de serviço no município e o acesso da população a Central de Regulação, foram realizadas apenas 1.331 Mamografias de Rastreamentos na população especifica para este indicador, o alcance da meta foi de 19% do pactuado. Ações de Incentivo Realizadas:

¿ Realizado contrato com a Liga Norte Rio Grandense e Consorcio Público Intermunicipal de Saúde do Rio Grande do Norte no 2º semestre de 2018 para atender esta demanda e outros procedimentos afins;

¿ Realizado pela Secretaria Municipal de Saúde ¿ SESAD no dia 26/10/2018 de Ação de Promoção a Saúde, alusiva a Campanha Nacional do outubro Rosa por meio da Unidade Básica de Saúde (UBS) Clóvis Gonçalves dos Santos, em Emaús, alertando a comunidade com foco na prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama;

¿ Encerrando as ações do outubro Rosa, que contou com uma programação vasta ao longo de todo o mês, em diversas unidades de saúde do município, a Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro de Bela Parnamirim realizou, no dia 30/10/2018 atividades voltadas para prevenção à saúde;

¿ No dia 31/10/2018 aconteceu o ¿ll encontro do outubro rosa: vivências e experiências das mulheres¿ em parceria com Parnação, no qual tivemos a participação do grupo de mulheres¿ GUERREIRAS ¿, com várias atividades motivacionais para o público feminino.

#### INDICADOR 13

Apesar de termos alcançado este indicador reduzindo em 33% a realização de parto cesariana em relação ao ano de 2017 algumas dificuldades ainda atrapalham a opção do Parto Normal ou vaginal: ¿ Baixa adesão do parto normal em decorrência de um pré natal de baixa qualidade;

¿ Não realização do plano de parto,

¿ Dificuldades de um parto humanizado, indicação precoce do parto Cesário pelo profissional médico.

¿ Dificuldade de um pré parto humanizado e com uso de terapias de alívio da dor, cavalinho, bola, massagem.

#### INDICADOR 15

¿ Falta de adesão ao pré natal pelas gestantes;

¿ Falta de captação das gestantes pelos profissionais das equipes de estratégias de saúde da família;

¿ Falta de comprometimento dos profissionais na intensificação das ações para a redução em mortalidade infantil;

#### INDICADOR 17

¿ No ano de 2018 não tivemos nenhuma nova estratégia de saúde da família implantada no município, contudo no final do ano de 2017 houve ampliação com abertura da UBS Primavera, ampliando assim no ano de 2018 a cobertura municipal. Ainda existe necessidade de ampliação da cobertura municipal contudo por dificuldades financeiras (reduções de verbas federais e elevado custo para manutenção das UBS), aguardo de realização de concurso municipal e adesão dos médicos ao programa de saúde da família não conseguimos ampliação da cobertura necessária no referido ano.

#### INDICADOR 18

¿ Falta de comprometimento das equipes das UBSs. Os agentes comunitários de saúde alegavam, na ocasião, que não era atribuição deles a realização dos acompanhamentos; já a equipe de enfermagem afirmavam não ter tempo, pois já tinham muitas fichas para preencher. Além disso, a administração das UBSs determinavam apenas 1 ou 2 dias na semana para realizarem os acompanhamentos, por isso muitas famílias não conseguiam ser acompanhadas e desistiam de retornar à Unidade Básica.

¿ Outra dificuldade foi o grande número de Unidades Básicas sem balança ou com balança quebrada ou até mesmo interditada.

¿ Também faltava mão-de-obra para inserir os dados no sistema. Na ocasião havia apenas a gerente do Programa para realizar a digitação dos dados. O pedido de contratação de estagiários para tal fim foi dado início em abril de 2018, porém a primeira contratação aconteceu no final de novembro de 2018. Sendo a meta mínima (30%) ultrapassada em apenas 1 mês e meio de digitação.

#### INDICADOR 19 (sem informação)

#### INDICADOR 22

¿ Foi realizado 6 ciclos, no qual 2 atingiram mais de 80%. 4 ciclos não atingiu devido à falta de agentes de endemias. Aguardando o concurso.

#### Indicador 23

¿ Algumas ocupações informadas nas fichas, são incompatíveis com as ocupações cadastrada no SINAN.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	2.324.212,26	22.181.752,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.505.965,04
Capital	0,00	439.952,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	439.952,05
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	556.790,35	12.232.276,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.789.066,66
Capital	0,00	0,00	499.641,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	499.641,09
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	1.171.904,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.171.904,30
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	337.922,43	3.384.062,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.721.984,44
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	64.621.652,71	22.742.757,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	87.364.410,12
Capital	0,00	427.384,60	104.319,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	531.704,35
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>68.707.914,40</b>	<b>62.316.713,65</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>131.024.628,05</b>

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

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

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

Data da consulta: 29/10/2019.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	13,06 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	79,15 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	12,22 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	97,62 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	27,69 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	58,01 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 546,78
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	71,36 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,17 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	8,02 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,48 %
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	30,09 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	28,03 %

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

Data da consulta: 29/10/2019.

## 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	55.202.162,33	105,75	
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	23.000.000,00	23.000.000,00	31.268.994,76	135,95	
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	13.500.000,00	13.500.000,00	13.617.660,46	100,87	
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	7.200.000,00	7.200.000,00	4.296.270,08	59,67	
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	8.500.000,00	8.500.000,00	6.019.237,03	70,81	
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	189.904.363,14	102,00	
Cota-Parte FPM	91.000.000,00	91.000.000,00	92.986.345,53	102,18	
Cota-Parte ITR	6.000,00	6.000,00	5.811,77	96,86	
Cota-Parte IPVA	20.000.000,00	20.000.000,00	18.281.049,23	91,41	
Cota-Parte ICMS	75.000.000,00	75.000.000,00	78.465.855,44	104,62	
Cota-Parte IPI-Exportação	60.000,00	60.000,00	71.545,74	119,24	
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	115.000,00	115.000,00	93.755,43	81,53	
Desoneração ICMS (LC 87/96)	115.000,00	115.000,00	93.755,43	81,53	
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	245.106.525,47	102,82	
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	41.905.455,31	95,74	
Provenientes da União	43.460.000,00	43.460.000,00	40.908.318,30	94,13	
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	997.137,01	321,66	
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	41.905.455,31	95,74	
DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	130.886.200,00	142.306.417,96	129.549.130,56	7.649.510,98	96,41
Pessoal e Encargos Sociais	97.925.000,00	102.250.341,52	96.440.210,65	2.944.468,31	97,20
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	32.961.200,00	40.056.076,44	33.108.919,91	4.705.042,67	94,40
DESPESAS DE CAPITAL	12.659.000,00	3.944.872,18	1.471.297,49	595.254,49	52,39
Investimentos	12.659.000,00	3.944.872,18	1.471.297,49	595.254,49	52,39

Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)</b>	<b>143.545.200,00</b>	<b>146.251.290,14</b>		<b>139.265.193,52</b>	<b>95,22</b>
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	69.560.535,83	62.316.713,65	3.831.279,12	47,50
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	69.550.535,83	62.316.713,65	3.831.279,12	47,50
Recursos de Operações de Crédito	N/A	10.000,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA <sup>1</sup>	N/A	N/A	N/A	4.413.486,35	
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
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
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)</b>		<b>N/A</b>		<b>70.561.479,12</b>	<b>50,67</b>
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]</b>			N/A	68.703.714,40	
<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%<sup>4</sup></b>					28,03
<b>VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]</b>					31.937.735,58
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	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	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
<b>CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26</b>	<b>LIMITE NÃO CUMPRIDO</b>		
	<b>Saldo Inicial</b>	<b>Despesas custeadas no exercício de referência (k)</b>	<b>Saldo Final (Não Aplicado)</b>
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		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	31.295.000,00	28.190.086,88	24.945.917,09	545.472,58	18,30
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	18.450.000,00	18.160.835,83	13.288.707,75	2.890.962,05	11,62
Suporte Profilático e Terapêutico	5.465.000,00	1.716.000,00	1.171.904,30	92.429,74	0,91
Vigilância Sanitária	40.000,00	165.000,00	0,00	21.495,00	0,02
Vigilância Epidemiológica	4.185.000,00	4.806.000,00	3.721.984,44	293.147,03	2,88
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	84.110.200,00	93.213.367,43	87.896.114,47	4.401.259,07	66,27
<b>Total</b>	<b>143.545.200,00</b>	<b>146.251.290,14</b>		<b>139.269.393,52</b>	<b>100,00</b>

FONTE: SIOPS, Parnamirim/RN, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 06/04/19 14:59:33

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  $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$ .

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2018 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	1012220154525 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 100.000,00	0,00
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 18.443.911,06	0,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 13.962.788,39	0,00
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 1.287.840,97	0,00
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 152.825,40	0,00
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 2.739.772,95	0,00
	10306206920QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 30.000,00	0,00
	10845090300QR - APOIO FINANCEIRO PELA UNIÃO AOS ENTES FEDERATIVOS QUE RECEBEM O FUNDO DE PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS - FPM	R\$ 914.452,71	0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	R\$ 5.273,94	R\$ 0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.246.755,26	R\$ 0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE	R\$ 20.000,00	R\$ 0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 205.570,75	R\$ 0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.431,15	R\$ 0,00

	CÓD. NÃO INFORMADO - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 1.161.661,51	R\$ 0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 115.609,70	R\$ 0,00
INVESTIMENTO	10301201512L5 - CONSTRUÇÃO E AMPLIAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-UBS	R\$ 166.666,66	0,00
	1030220158535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 290.000,00	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

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

Importante ressaltar que os valores inseridos no DigiSUS na coluna de valor executado foram zerados pois no documento do RAG 2018 a execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, estão explicitados segundo Subfunção e não por bloco de financiamento e programa de trabalho. Como podemos observar nos dados abaixo:

Subfunção - 122 Administrativa - R\$ 22.847.007,16

Subfunção - 301 Atenção Básica - R\$ 22.181.752,78

Subfunção - 302 Assistência Hospitalar Ambulatorial - R\$ 12.731.917,40

Subfunção - 303 Suporte Profilático Terapêutico - R\$ 1.171.904,30

Subfunção - 304 Vigilância Sanitária - R\$ 21.495,00

Subfunção - 305 Vigilância Epidemiológica - R\$ 3.384.062,01

Subfunção - 306 Alimentação Nutrição - R\$0,00

Subfunção - Informações Complementares R\$0,00

Essa informações foram retirados do SIOPS, Parnamirim/RN 2018.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 18/01/2023.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 18/01/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Auditoria em Saúde pode ser entendida como um conjunto de técnicas que visam verificar estruturas, processos, resultados e a aplicação de recursos financeiros, mediante a confrontação entre uma situação encontrada e determinados critérios técnicos, operacionais e legais, procedendo a exame especializado de controle na busca da melhor aplicação de recursos, visando evitar ou corrigir desperdícios, irregularidades, negligências e omissões. No início de 1970, surge a necessidade de um sistema de controle e avaliação da assistência médica, tanto por parte do então Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), quanto por parte do Sistema Supletivo.

A Constituição Federal de 1988, dispõe: *Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.*

A Lei nº 8.080/90, regulamentada pelo Decreto nº 7.508/11, ao prever a criação do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), estabeleceu as instâncias de gestão do SUS de acompanhar, controlar e avaliar as ações e serviços de saúde, ficando reservada à União a competência privativa para estabelecer o SNA e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o território nacional, em cooperação técnica com estados, municípios e Distrito Federal. A Lei nº 8.689/93, em seu artigo 6, cria definitivamente o SNA. E o Decreto nº 1.651/95, art. 4, regulamenta o SNA.

O Sistema Nacional de Auditoria (SNA) tem como atribuição básica auditar as três esferas de gestão do SUS e suas ações e serviços de saúde. Além disso, também lhe é atribuído a aplicação dos recursos financeiros destinados ao SUS, tendo como referência seus princípios e diretrizes. Em 1999 a organização de atividades do SNA foi reestruturada, sendo que aquelas pertinentes ao controle e avaliação passaram a ser de responsabilidade da Secretaria de Assistência à Saúde (SAS) e, as referentes à auditoria, ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS).

A Lei nº 10.683/03 estabeleceu, na alínea *b*, inciso XX, do art. 27, a coordenação e fiscalização do SUS, como área de competência do Ministério da Saúde. O Decreto nº 5.841/06 estabeleceu que o DENASUS *é* Departamento Nacional de Auditoria do SUS *e* passasse a fazer parte da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde.

O Decreto nº 5.974/06 alterou a estrutura do Ministério da Saúde e reuniu, na Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, estruturas com atuações complementares para atuarem em conjunto e definiu: *é* auditoria *é* um instrumento de gestão para fortalecer o SUS, contribuindo para a alocação e utilização adequada dos recursos, a garantia de acesso e a qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos.

O Decreto nº 7.508/11 regulamenta a Lei nº 8.080/90 e dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Intefederativa, além de outras providências. Este Decreto define o papel do SNA e suas competências de controle interno. Aspectos Gerais das Auditorias Interna e Externa Auditoria Interna Aquela em que o serviço *é* praticado por contadores empregados das sociedades, associações e fundações, que os contratam para tal.

A aplicação dos trabalhos tem fundamento na validação e avaliação dos controles internos e demais procedimentos, pois, devido à falta de independência, uma vez que o profissional *é* empregado, está impedido o mesmo de dar uma opinião para interessados ou usuários externos, sobre a adequação das demonstrações contábeis encerradas (HOOG e CARLIN, 2009, p. 61). Auditoria Externa Constitui o conjunto de procedimentos técnicos que tem por objetivo a emissão do parecer sobre a adequação com que estes representam a posição patrimonial e financeira, o resultado das operações, as mutações do Patrimônio Líquido e as origens e aplicações de recursos da entidade auditada consoante as normas brasileiras de contabilidade (CREPALDI, 2000, p. 48).

## 11. Análises e Considerações Gerais

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

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

### RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

- Implementação das Ações do Sistema Municipal de Auditoria do SUS;
- Informatização das Unidades e Serviços de Saúde;
- Modernização da Frota de Veículos da SESAD;
- Modernização do Parque Tecnológico da SESAD;
- Modernização do Mobiliário da SESAD;
- Concurso Público realizado;
- Plano de Cargo, Carreiras e Vencimentos, dos Profissionais da Saúde e PCCV implantado;
- Política Municipal de Educação Permanente conforme Portaria Nº implantada;
- Núcleo de Educação Permanente implantado;
- Portadores de Deficiências atendidos no Centro Especializado em Reabilitação tipo III e Físico, Auditivo e Visual habilitado;
- Adesão do Centro de Especialidades Odontológicas ao Programa Viver sem Limites realizada;
- Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, normatizada pela Portaria GM/MS Nº 2.528, de 19 de outubro de 2006) implementada no município;
- Farmácias Básicas descentralizadas nos distritos do Município;
- Portaria Municipal implantando a Política Municipal de Saúde do trabalhador e da trabalhadora;
- Fortalecimento da Política de Regulação e Exames, Cirurgias Eletivas;
- Fortalecimento da Assistência Hospitalar e Ambulatorial de Média e Alta Complexidade;
- Fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência (Unidades de Pronto Atendimento);
- Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);
- Fortalecimento da Rede Cegonha;
- Fortalecimento, Modernização e Manutenção da Rede de Atenção Especializada;
- Implantação e manutenção de Pólos de Academia da Saúde;
- Implantação e implementação do Consultório na Rua;
- Implantação e implementação do E-SUS na Atenção Básica;
- Implantação de ações voltadas à integração das Práticas Integrativas;

---

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

## Parecer do Conselho de Saúde

### Introdução

- Considerações:

a inconsistência dos dados expostos no Relatório Anual de Gestão (RAG) 2018 o qual apresenta divergências entre o Plano Municipal de Saúde (PMS) a Programação Anual de Saúde (PAS) 2018, e ausência de relatório que contempla as execuções das ações de saúde bucal compatíveis com os recursos recebidos, de forma fundo a fundo, do Ministério da Saúde.

Considerando, a falta de apresentação de justificativas e esclarecimentos a respeito das solicitações encaminhadas via ofícios, no mês de agosto do corrente ano, à Gestão desta Secretaria Municipal de Saúde, conforme cópias em anexo.

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

Considerando o não cumprimento por parte da Gestão desta Secretaria Municipal de Saúde para o calendário referente ao ano de 2018 quanto à apresentação dos referidos relatórios e prestação de contas em tempo hábil, dificultando um análise mais aprofundado por parte desse pleno.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Importante detalhar no relatório quais informações são apenas do município, informar melhor o porque da divergências de informação, se o sistema é alimentado em acordo as informações coletada do próprio município

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

diante de uma breve análise o pleno considera que as informações apresentadas divergem da realidade do Município

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O PLENO NÃO FEZ CONSIDERAÇÕES SOBRE ESSE ITEM

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

considerando as informações inseridas o conselho de saúde recomenda que seja realizado concurso público, para suprir o quadro de pessoal efetivo, pois a cada mudança de gestão os serviços ficam prejudicados e a população desassistida por descontinuidade de vários serviços na saúde.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

#### RESOLUÇÃO CMS Nº 022, 01 DE OUTUBRO DE 2018.

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Parnamirim, em sua 4ª Reunião Extraordinária realizada no dia 01 de outubro de 2018, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Orgânica do Município e pela Lei Municipal nº 1.233, de 30 de junho de 2004,

Resolve:

Aprovar a Programação Anual de Saúde (PAS) 2018, a qual deveria ter sido deliberada em outubro de 2017, porém foi apresentada apenas na presente data, com ressalva de fazer a apresentação do primeiro e do segundo quadrimestres/2018 até a data da próxima reunião ordinária, dia 15 de outubro de 2018.

A votação obteve 9 aprovações e 1 abstenção.

Sandra Venceslau Santiago de Lima

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Parnamirim - RN

Homologo a Resolução CMS nº 022, de 01 de outubro de 2018.

Severino Azevedo de Oliveira Júnior

Secretário Municipal de Saúde de Parnamirim/RN

## Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

este conselho recomenda que as medidas necessárias sejam adotadas, para que as informações e notificações sejam coletadas o mais fidedignas possíveis para melhor assistir a população, com um planejamento baseado na realidade buscando a melhor utilização dos recursos tendo em vista que para se desenvolver uma boa política pública de saúde no SUS se faz necessário investir mais em tecnologia da informação, informatização de todas as unidades e serviços de saúde do Município de recursos humanos, estrutura e insumos adequados buscando os melhores resultados para assistir a população, é importante trabalhar a prevenção desenvolver ações educativas eficientes para melhor envolver a população visando minimizar os riscos e agravos, evitando as subnotificações.

## Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

não foi apresentado o detalhamento das ações de saúde bucal conforme os recursos aplicados no período

## Auditorias

- Considerações:

As ações do Sistema Nacional de Auditoria visam aperfeiçoar a gestão com transparência, estimular e apoiar o controle social, possibilitar o acesso da sociedade às informações e resultados das ações e serviços de saúde do SUS, contribuindo para a garantia da atenção aos usuários, em defesa da vida. A auditoria, no âmbito do SUS, nesse novo contexto, vem reforçando a preocupação com o acompanhamento dos serviços de saúde e a gestão de análise dos resultados, com o fortalecimento de um perfil preventivo, para melhor contribuir para a qualidade de assistência, a garantia do acesso, a atenção aos usuários, a humanização nas ações e serviços, em defesa da vida, pautada na visão do coletivo. Portaria GM/MS nº 3027/2007

## Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Considerando, a falta de apresentação de justificativas e esclarecimento a respeito das solicitações encaminhadas via ofícios, no mês de agosto do corrente ano, à Gestão desta Secretaria Municipal de Saúde, conforme cópias em anexo. Considerando Resolução 453/2012 e sua quarta diretriz - item X, - cada quadrimestre deverá constar dos itens da pauta o pronunciamento do gestor, das respectivas esferas de governo, para que faça a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre andamento do plano de saúde, agenda da saúde pactuada, relatório de gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com o art. 12 da Lei no 8.689/93 e com Lei Complementar no 141/2012;

Considerando o não cumprimento por parte da Gestão desta Secretaria Municipal de Saúde para o calendário referente ao ano de 2018 quanto à apresentação dos referidos relatórios e prestação de contas em tempo hábil, conforme descrito na supracitada Resolução.

A COFIN /CMS/SESAD/PMP recomenda: Pela reprovação do Relatório Anual de Gestão 2018.

Carlos José Menezes de Sá Barreto (Coordenador da COFIN/CMS/SESAD/PMP)

Danielle de Siqueira Coutinho ( Membro da COFIN/CMS/SESAD/PMP)

Francisco Canindé dos Santos (Membro da COFIN/CMS/SESAD/PMP)

## Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

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

Considerando o não cumprimento por parte da Gestão desta Secretaria Municipal de Saúde para o calendário referente ao ano de 2018 quanto à apresentação dos referidos relatórios e prestação de contas em tempo hábil, conforme descrito na supracitada Resolução.

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

Status do Parecer: Não Aprovado

PARNAMIRIM/RN, 18 de Janeiro de 2023

---

Conselho Municipal de Saúde de Parnamirim