

Relatório Anual de Gestão 2022

RENATA VALERIA NOBREGA
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 por local de residência
- 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
- 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar
- 9.6. Covid-19 Repasse União
- 9.7. Covid-19 Recursos Próprios

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PB
Estado	PARAÍBA
Área	56.439,00 Km²
População	4.059.905 Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 06/03/2023

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SES PB
Número CNES	6355064
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	08778268000160
Endereço	AV DOM PEDRO II 1826
Email	GABINETE@SAUDE.PB.GOV.BR
Telefone	3218-7428

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 06/03/2023

1 .3. Informações da Gestão

Governador(a)	JOÃO AZEVEDO LINS FILHO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	RENATA VALERIA NOBREGA
E-mail secretário(a)	renatavnobrega@gmail.com
Telefone secretário(a)	83999043834

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 06/03/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	05/1994
CNPJ	03.609.595/0001-75
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL
Nome do Gestor do Fundo	GERALDO ANTONIO DE MEDEIROS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 06/03/2023

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2020-2023
Status do Plano	Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
10ª Região	2.167,56	118.110,00	54,49
11ª Região	2.130,59	85.509,00	40,13
12ª Região	2.424,09	176.715,00	72,90
13ª Região	2.296,55	60.792,00	26,47
14ª Região	1.960,50	154.096,00	78,60
15ª Região	4.103,49	151.796,00	36,99
16ª Região	4.949,77	556.022,00	112,33
1ª Região Mata Atlântica	2.500,00	1.336.175,00	534,47
2ª Região	3.076,81	307.517,00	99,95

3ª Região	1.621,80	198.338,00	122,30
4ª Região	3.919,75	114.101,00	29,11
5ª Região	7.424,71	114.323,00	15,40
6ª Região	6.011,74	239.548,00	39,85
7ª Região	5.569,28	148.467,00	26,66
8ª Região	2.860,08	119.599,00	41,82
9ª Região	3.423,13	178.797,00	52,23

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Av.: Sinésio Guimarães	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	ANTONIO EDUARDO CUNHA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	72
	Governo	18
	Trabalhadores	36
	Prestadores	21

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
08/11/2022 	08/11/2022 	27/02/2023 

• Considerações

Dado correto quanto ao número do telefone da SES:

Fone: (83)3211-9000

Secretário de Estado da Saúde: **Jhony wesllys Bezerra Costa**

e-mail secretário : jhony.wbezerra@gmail.com

Telefone Secretário: (83)98104-9420

Foi solicitada à Coordenação Geral de Contabilidade do Estado, a atualização do nome do gestor do fundo Estadual.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão constitui uma ferramenta de avaliação nos processos de planejamento do Sistema Único de Saúde, fortalecendo e contribuindo para a transparência da gestão. Apresenta o desempenho da execução da Programação Anual de Gestão e PAS 2022, demonstrando os resultados alcançados, suas ações implantadas e implementadas e a aplicação dos recursos financeiros de maneira a fortalecer o sistema de saúde do estado da Paraíba.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	146211	139143	285354
5 a 9 anos	140286	133236	273522
10 a 14 anos	150828	143577	294405
15 a 19 anos	164079	159000	323079
20 a 29 anos	327973	332109	660082
30 a 39 anos	308297	333244	641541
40 a 49 anos	265430	293210	558640
50 a 59 anos	208151	238621	446772
60 a 69 anos	132123	164493	296616
70 a 79 anos	78246	106779	185025
80 anos e mais	36537	58332	94869
Total	1958161	2101744	4059905

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 06/03/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
PB	60205	57701	56379

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 06/03/2023.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	16.561	15.390	17.015	27.756	16.799
II. Neoplasias (tumores)	12.998	14.345	12.201	13.347	15.758
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1.629	1.554	1.304	1.364	1.810
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5.330	4.946	3.714	4.170	4.899
V. Transtornos mentais e comportamentais	4.024	3.843	3.078	3.829	3.903
VI. Doenças do sistema nervoso	1.443	1.602	1.207	1.504	1.948
VII. Doenças do olho e anexos	250	420	302	474	1.593
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	130	145	98	127	211
IX. Doenças do aparelho circulatório	13.918	14.262	11.554	12.545	13.801
X. Doenças do aparelho respiratório	21.020	22.608	11.513	12.579	22.534
XI. Doenças do aparelho digestivo	16.664	17.447	12.484	15.517	23.190
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2.750	2.699	2.164	2.432	3.474
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1.626	1.499	1.189	1.228	1.943
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	12.943	12.924	8.793	10.668	14.969
XV. Gravidez parto e puerpério	51.338	51.566	48.765	48.028	46.003
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3.500	4.052	4.127	4.348	4.382
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1.047	1.061	590	932	1.216
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3.351	3.389	2.820	3.276	4.101
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	13.481	15.427	14.208	16.856	16.911

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2.564	3.300	2.275	2.903	4.165
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	186.567	192.479	159.401	183.883	203.610

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/03/2023.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

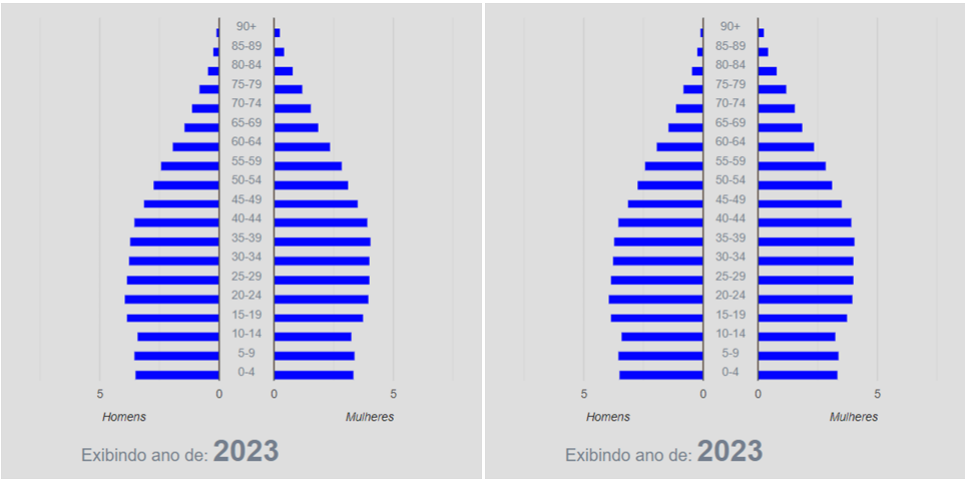
Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1061	1092	4660
II. Neoplasias (tumores)	3971	4296	4121
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	132	154	117
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2246	2202	2521
V. Transtornos mentais e comportamentais	213	240	287
VI. Doenças do sistema nervoso	654	710	779
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	2	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	7635	7743	7606
X. Doenças do aparelho respiratório	3037	3266	2991
XI. Doenças do aparelho digestivo	1341	1305	1349
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	124	167	148
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	170	142	93
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	906	1078	924
XV. Gravidez parto e puerpério	40	45	56
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	413	446	425
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	205	239	197
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1456	1585	1853
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3036	2666	2976
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	26644	27378	31107

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 06/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Segundo Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/ SVS/CGIAE (Data SUS/Tabnet), o Estado da Paraíba possuía uma população estimada de 4.059.905 habitantes em 2021 distribuídos em uma área de 56.585 Km², totalizando uma densidade demográfica de 71,74 habitantes por quilômetro quadrado, com uma proporção de 48,23% dessa população composta por homens sendo a predominância composta por mulheres, ou seja, 51,75%. Observa-se que nasceram mais homens do que mulheres, proporção que prevaleceu até a faixa etária dos 15 aos 19 anos, no entanto, como os homens têm uma taxa de mortalidade mais alta do que a do sexo oposto, essa proporção é invertida a partir da faixa etária supracitada.



A pirâmide etária de 2021 permite analisar a distribuição da população por idade e por sexo refletindo as transformações que estão ocorrendo na estrutura etária da população paraibana, assim é possível observar que há um grande destaque da população adulta na faixa etária de 20 a 29 anos seguida pela faixa etária de 30 a 39 anos o que correspondia a aproximadamente 32,28% da população total. Infere-se ainda uma quebra nos índices de natalidade, pois há estreitamento da base da pirâmide em relação ao centro do gráfico, no período analisado.

A distribuição etária na população da Paraíba expressa maior proporção para a população entre 20-29 anos, seguida do grupo de 30 a 39 anos. Na Pirâmide percebe-se que a razão entre os sexos não apresenta grandes discrepâncias na população adultos jovens (20 a 29 anos) equivalendo a aproximadamente 1 mulher para cada homem. A população economicamente ativa (20 a 59 anos) corresponde a 56,68% da população paraibana.

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020	2021*	2022*
PB	60.253	57.699	56.384	56.051	50.807

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SES-PB/GEVS/GORR/SINASC)

Acesso ao Tabnet/PB em 16/03/2023

Na série história apresentada no relatório do DigiSUS (2018 a 2020) em relação aos nascidos vivos, observa-se que não existem diferenças significativas no total de nascimentos em relação aos dados do Estado ficando, portanto, dentro da conformidade para garantir as políticas de atendimento às gestantes e aos recém-nascidos. Os dados de 2021* e 2022* são preliminares, podendo ser identificado um discreto aumento do número de nascidos vivos nos referidos anos.Os dados de 2021* e 2022* são preliminares, e um discreto aumento do número de nascidos vivos nos referidos anos poderá acontecer até a consolidação do banco de dados.

Em relação aos nascidos vivos da série histórica do Estado apresentada no quadro acima, extraída da base do tabnetpb (<http://tabnet.saude.pb.gov.br/>), em 16 de março de 2023, no período de 2018 até 2022*, observa-se que, do ano de 2018 para o ano de 2019, houve uma queda de 2.554 nascimentos e, de 2019 para o ano de 2020, uma redução de 1.315 nascimentos, de 2020 para 2021*, uma queda de 333 nascimentos. Para o ano de 2022* o número de nascidos vivos é preliminar, coletado no tabnetpb ele expressa o volume de dados de janeiro a dezembro com 50.807 nascimentos do Sinasc - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos Estadual. Nos últimos anos, o número de nascidos vivos vem sofrendo reduções. Temos um aumento da população, mas as porcentagens de crescimento vêm diminuindo, principalmente por causa da queda nas taxas de natalidade. Para o ano de 2021* os dados são preliminares,com 56.051 nascidos vivos, sujeitos a correções, atendendo a Portaria 116 de 11 de fevereiro de 2009, que regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde. A referida portaria, em seu capítulo IV estabelece: Da transferência dos dados, dos prazos e regularidade. çArt. 34. As Secretarias Estaduais de Saúde garantirão a transferência dos dados para o módulo nacional do Sistema, no prazo de até 60 (sessenta) dias após o encerramento do mês de ocorrência do nascimento ou óbito, no volume esperado, por meio eletrônico, via aplicativo, de modo contínuo, regular e automático, para alcançar as seguintes metas e prazos: ...ç. Importante ressaltar, ainda, segundo a mesma portaria em seu Art. 37. Os dados serão divulgados em caráter preliminar, e posteriormente em caráter definitivo, nos seguintes prazos:I - Entre 30 de junho e 30 de agosto do ano subsequente ao ano de ocorrência, em caráter preliminar; e II -Até 30 de dezembro do ano subsequente ao ano de ocorrência, em caráter oficial.

Em 6 de dezembro de 2022 o Ministério lança a Portaria SVS/MS de Nº 43 que prorroga, por mais 120 (cento e vinte) dias, o prazo fixado no art. 37º, inciso II da Portaria SVS/MS Nº 116 de 11 de fevereiro de 2019, relativo ao ano de 2021.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

UF de Residência: Paraíba

Período: 2018 ç 2022* (janeiro a dezembro)

Causa (Capítulo CID10)	2018	2019	2020	2021*	2022*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.063	1.094	4.677	7.237	2.665
II. Neoplasias (tumores)	3.978	4.299	4.144	4.216	4.430
III. Doenças sangue órgãos hematológicos e transtornos imunitários	134	154	116	147	129
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.248	2.199	2.528	2.531	2.398
IX. Doenças do aparelho circulatório	7.717	7.796	7.674	8.055	8.499
V. Transtornos mentais e comportamentais	223	250	284	307	371
VI. Doenças do sistema nervoso	653	706	786	886	934
VII. Doenças do olho e anexos	0	1	0	2	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastoide	4	2	4	1	6
X. Doenças do aparelho respiratório	3.044	3.265	2.983	2.937	3.868
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.341	1.310	1.354	1.390	1.514
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	129	171	157	185	222
XIII.Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	171	144	94	114	173
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	906	1.077	935	1.059	1.107
XIX. Lesões envenenamentos e algumas outrasconsequências causas externas	1	1	0	1	1
XV. Gravidez parto e puerpério	40	45	56	79	23
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1.027	988	1.051	1.036	952
XVII.Malformação congênitas deformidades e anomalias cromossômicas	241	274	218	216	241
XVIII.Sintomas e sinais e achadosanormais examesclínicos e laboratoriais	1.369	1.531	1.792	1.743	2.135
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3.050	2.675	2.971	2.971	3.046
TOTAL	27.339	27.982	31.842	35.113	32.715

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SES-PB/GEVS/GORR/SIM)

Acesso ao Tabnetpb em 16/03/2023

Na série histórica apresentada no relatório do DigiSUS, os dados de mortalidade constam números inferiores aos do Estado, extraídos da base do tabnetpb (<http://tabnet.saude.pb.gov.br/>), em 16 de março de 2023. Para o ano de 2018, observa-se uma diminuição de 695 óbitos; no ano de 2019, observamos 604 óbitos a menos, e no ano de 2020 apresenta um número inferior de 735 óbitos em relação a base estadual.Nos óbitos pelas causas por capítulo da CID-10, na série histórica, apresentada na tabela acima para o período de 2018 a 2022*, destacam-se as doenças do aparelho circulatório em primeiro lugar para todos os anos da série, em segundo lugar, as Neoplasias; nosanos de 2018 e 2019, e em terceiro lugar para o ano de 2018, as causas externas e em 2019 as doenças do aparelho respiratório, porém, nos anos de 2020 a 2022, observam-se em todo este período, em segundo lugar, as doenças infecciosas e parasitárias e em terceiro lugar as neoplasias. Para os mesmos anos (2020 a 2022*) as causas externas e as doenças do aparelho respiratório praticamente ocupam o quarto lugar. Observamos que, com a deflagração da pandemia pelo SARS Cov-2 (declarada em 20 de março de 2020 a transmissão comunitária da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) em todo o território nacional), o número de óbitos pelo Coronavírus trouxe as Doenças Infecciosas e Parasitárias para o segundo lugar no ranking durante os anos de 2020 e 2022* (dados preliminares). Conclui-se que o incremento da mortalidade pelas doenças

infecciosas e parasitárias em segundo lugar no ranking dos capítulos da mortalidade por grupos de causas para os anos de 2020 e 2022* (dados preliminares), estão associadas diretamente à doença do Sars-Cov2(Covid-19) e o impacto da pandemia nos sistemas de saúde e na sociedade. Esse aumento de mortes pode ser influenciado também pelas mortes evitadas durante a pandemia devido aos menores riscos de determinados eventos, como os acidentes no trânsito ou os acidentes de trabalho.

Para os anos de 2021* e 2022*, os dados são preliminares e sujeitos a correções, com previsão de fechamento do banco de dados conforme a Portaria SVS/MS de Nº 43 lançada pelo Ministério em 6 de dezembro de 2022 que prorroga, por mais 120 (cento e vinte) dias, o prazo fixado no art. 37º, inciso II da Portaria SVS/MS Nº 116 de 11 de fevereiro de 2019, relativo ao ano de 2021.

Ressalte-se que os prazos para fechamento dos dados da mortalidade são atualizados a cada dois anos, conforme a Portaria Nº 116, de 11 de fevereiro de 2009, que regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde. Em seu CAPÍTULO IV diz: Da transferência dos dados, dos prazos e regularidade. §Art. 34. As Secretarias Estaduais de Saúde garantirão a transferência dos dados para o módulo nacional do Sistema, no prazo de até 60 (sessenta) dias após o encerramento do mês de ocorrência do nascimento ou óbito, no volume esperado, por meio eletrônico, via aplicativo, de modo contínuo, regular e automático, para alcançar as metas e prazos: ...§.Importante frisar, ainda, segundo a mesma portaria em seu Art. 37, que os dados serão divulgados em caráter preliminar, e posteriormente em caráter definitivo, nos seguintes prazos: I - Entre 30 de junho e 30 de agosto do ano subsequente ao ano de ocorrência, em caráter preliminar; e II - Até 30 de dezembro do ano subsequente ao ano de ocorrência, em caráter oficial. Em virtude da Pandemia o ano de 2020, segundo o Ministério, será consolidado em março do corrente ano.

INTERNAÇÕES

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	16561	15390	17015	27756	16581
II. Neoplasias (tumores)	12998	14345	12201	13347	15742
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	1629	1554	1304	1364	1775
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5330	4946	3714	4170	4818
V. Transtornos mentais e comportamentais	4024	3843	3078	3829	3901
VI. Doenças do sistema nervoso	1443	1602	1207	1504	1944
VII. Doenças do olho e anexos	250	420	302	474	1593
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	130	145	98	127	207
IX. Doenças do aparelho circulatório	13918	14262	11554	12545	13716
X. Doenças do aparelho respiratório	21020	22608	11513	12579	22253
XI. Doenças do aparelho digestivo	16664	17447	12484	15517	22999
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2750	2699	2164	2432	3441
XIII. Doença sist osteomuscular e tec conjuntivo	1626	1499	1189	1228	1942
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	12943	12924	8793	10668	14790
XV. Gravidez parto e puerpério	51338	51566	48765	48028	45638
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3500	4052	4127	4348	4375
XVII. Malform cong deformid e anomalias cromossômicas	1047	1061	590	932	1215
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3351	3389	2820	3276	4028
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	13481	15427	14208	16856	16887
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2564	3300	2275	2903	4107
Total	186567	192479	159401	183883	201952

	2018	2019	2020	2021	2022
1	XV	XV	XV	XV	XV
2	X	X	I	I	XI
3	XI	XI	XIX	XIX	X
4	I	XIX	XI	XI	XIX
5	IX	I	II	II	I

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/03/2023.

Na análise da série histórica apresentada de 2018 a 2022, por carga da morbidade, por capítulo da CID-10, observa-se que os registros de internações apontam que o capítulo XV - gravidez, parto e puerpério, ocupa o primeiro lugar no número de internações, caracterizando ações sobre assistência a gestante, ao parto e puerpério das mulheres atendidas. Em 2018 e 2019, o segundo lugar em termos de número de internações registradas foi do capítulo X, relativo às doenças do aparelho respiratório. De 2020 e 2021, em segundo lugar se destaca o capítulo I, as doenças infecciosas e parasitárias, identificando o processo mórbido em decorrência da pandemia ocasionada pelo Coronavírus. Em 2022, em segundo lugar se destaca o capítulo XI, doenças do aparelho digestivo. Em terceiro lugar, nos anos de 2018 e 2019, se destaca o capítulo XI, com as doenças do aparelho digestivo, de 2020 a 2021, em terceiro lugar, a frequência apresentada foi o capítulo XIX, caracterizado pelas lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas e em 2022 o terceiro lugar, registra-se o capítulo X, as doenças do aparelho respiratório. Em 2018, o quarto lugar se destaca com o capítulo I, doenças infecciosas e parasitárias, em 2019 e 2022, registra-se o capítulo XIX, este capítulo são das lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas e nos anos de 2020 e 2021, o capítulo XI, as doenças do aparelho digestivo tem seu registro. Em quinto lugar no ranking dos capítulos da CID-10 apresentado no relatório em 2018 o capítulo IX, as doenças do aparelho circulatório, em 2019 e 2022 o capítulo I, das doenças infecciosas e parasitárias, e 2020 e 2021, o capítulo II, as neoplasias. Nessa análise não foram apresentados registros do capítulo XX, que caracterizam as causas externas de morbidade e mortalidade, que correspondem as causas não naturais (acidentes e violência).

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Qtd. aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	538
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	49.603
03 Procedimentos clínicos	209.867
04 Procedimentos cirúrgicos	1.983
Total	261.991

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 06/03/2023.

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	157908	3679084,76	1	188,26
03 Procedimentos clínicos	125367	1363254,39	26197	39731359,45
04 Procedimentos cirúrgicos	17043	691525,56	20053	33191714,69
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1	27,50	537	2097371,09
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	857	41741,28	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	379	25482,60	-	-
Total	301555	5801116,09	46788	75020633,49

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/03/2023.

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	14106	5,10
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	3	1115,36

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/03/2023.

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	3636	5609,74	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1723687	29964031,65	1	188,26
03 Procedimentos clínicos	2413987	31716459,62	27043	41958965,97
04 Procedimentos cirúrgicos	35338	6981870,43	30660	40504653,13
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	4640	575329,61	541	2137148,68
06 Medicamentos	21624451	10713763,40	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	2438	227088,76	-	-

08 Ações complementares da atenção à saúde	70505	5034268,80	-	-
Total	25878682	85218422,01	58245	84600956,04

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 06/03/2023.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	21624451	10713763,40
Total	21624451	10713763,40

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 06/03/2023.

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	142	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	39211	-
Total	39353	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 06/03/2023.

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

Todas as quantidades e valores aprovados estão de acordo com a Produção Ambulatorial (SIA) e Hospitalar (SIHD) disponibilizados pelo DATASUS através do programa TABWIN.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2022

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	0	204	204
FARMACIA	0	2	132	134
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	5	1468	1473
TELESSAUDE	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	13	9	76	98
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	5	15	21
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	1	126	127
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	7	7
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	3	4
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	51	52
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	2	252	254
UNIDADE MISTA	1	0	29	30
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	2	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	12	6	18
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	5	5
POSTO DE SAUDE	0	0	197	197
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	16	16
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	1	8	0	9
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	28	28
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	2	230	232
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	4	4
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	5	7	368	380
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	2	198	200
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	138	138
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	214	214
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	16	16
POLICLINICA	0	1	117	118
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	11	11
PRONTO ATENDIMENTO	0	4	25	29
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	2	32	34
Total	21	64	3973	4058

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: 06/03/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	0	0	1
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	4	0	0	4

ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	12	0	0	12
MUNICIPIO	3538	1	1	3540
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	114	0	0	114
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	18	60	14	92
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	5	0	0	5
AUTARQUIA FEDERAL	2	0	0	2
AUTARQUIA MUNICIPAL	1	0	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	0	0	1	1
EMPRESA PUBLICA	2	0	0	2
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	43	0	0	43
COOPERATIVA	2	0	0	2
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	15	0	1	16
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	5	0	0	5
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	175	3	3	181
SOCIEDADE SIMPLES PURA	2	0	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	8	0	0	8
ASSOCIACAO PRIVADA	18	0	1	19
SERVICO SOCIAL AUTONOMO	1	0	0	1
ENTIDADE SINDICAL	3	0	0	3
PESSOAS FISICAS				
PESSOAS FÍSICAS	4	0	0	4
Total	3973	64	21	4058

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: 06/03/2023.

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

1. Tipo de Estabelecimento

- O quantitativo da Gestão Dupla está igual ao disponibilizado pelo DATASUS através do programa TABWIN. Total de 21 unidades.
- O quantitativo da Gestão Estadual tem uma unidade a menos do disponibilizado pelo DATASUS através do programa TABWIN. 64unidades / 65 unidades (TABWIN).
- O quantitativo da Gestão Municipal tem 3.424 unidades a menos do disponibilizado pelo DATASUS através do programa TABWIN. 3.973 unidades / 7.397 unidades (TABWIN).
- Faltando 4 tipos de estabelecimentos.

Tipo de Estabelecimento	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	Total
POSTO DE SAUDE	-	-	200	200
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	-	5	1.477	1.482
POLICLINICA	-	1	205	206
HOSPITAL GERAL	13	9	87	109
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	5	31	37
UNIDADE MISTA	1	-	30	31
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	-	-	3	3
CONSULTORIO ISOLADO	-	-	1.569	1.569
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	5	8	1.494	1.507
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	-	2	673	675

UNIDADE MOVEL TERRESTRE	-	-	19	19
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	-	-	205	205
FARMACIA	-	2	252	254
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	-	2	199	201
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	-	-	12	12
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	-	-	1	1
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	-	-	23	23
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	-	-	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	-	2	232	234
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	1	8	1	10
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	-	1	126	127
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	-	-	138	138
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	-	-	16	16
PRONTO ATENDIMENTO	-	4	25	29
POLO ACADEMIA DA SAUDE	-	-	216	216
TELESSAUDE	-	-	1	1
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	-	-	7	7
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	-	-	22	22
OFICINA ORTOPEDICA	-	-	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	-	1	65	66
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	-	2	32	34
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	-	1	5	6
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	-	-	7	7
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	-	12	9	21
CENTRO DE IMUNIZACAO	-	-	12	12
Total	21	65	7.397	7.483

Fonte:\Datusus\Tabwin\CNES

Não encontrado no DIGISUS!

Quantidades diferentes no DIGISUS!

Quantidades estão Batendo!

1. Natureza Jurídica

- O quantitativo da Gestão Dupla está igual ao disponibilizado pelo DATASUS através do programa TABWIN. Total de 21 unidades.
- O quantitativo da Gestão Estadual tem uma unidade a menos do disponibilizado pelo DATASUS através do programa TABWIN. 64 unidades / 65 unidades (TABWIN).
- O quantitativo da Gestão Municipal tem 3.425 unidades a menos do disponibilizado pelo DATASUS através do programa TABWIN. 3.973 unidades / 7.398 unidades (TABWIN).
- Faltando 3 tipos de natureza jurídica.

1. Administração Pública	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	Total
101-5 Órgão Público do Poder Executivo Federal	-	-	13	13
102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	14	60	18	92
103-1 Órgão Público do Poder Executivo Municipal	-	-	114	114

110-4 Autarquia Federal	-	-	2	2
111-2 Autarquia Estadual ou do Distrito Federal	-	-	5	5
112-0 Autarquia Municipal	-	-	1	1
114-7 Fundação Pública de Direito Público Estadual ou do Distrito Federal	-	-	1	1
121-0 Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública)	-	-	4	4
124-4 Município	1	1	3.544	3.546
TOTAL	15	61	3.702	3.778

2. Entidades Empresariais	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	Total
201-1 Empresa Pública	-	-	2	2
204-6 Sociedade Anônima Aberta	-	-	58	58
205-4 Sociedade Anônima Fechada	1	-	8	9
206-2 Sociedade Empresária Limitada	3	4	1.656	1.663
213-5 Empresário (Individual)	-	-	419	419
214-3 Cooperativa	-	-	19	19
223-2 Sociedade Simples Pura	-	-	10	10
224-0 Sociedade Simples Limitada	1	-	190	191
230-5 Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	-	-	94	4
231-3 Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Simples)	-	-	4	4
TOTAL	5	4	2.460	2.469

3. Entidades sem Fins Lucrativos	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	Total
306-9 Fundação Privada	-	-	11	11
307-7 Serviço Social Autônomo	-	-	8	8
313-1 Entidade Sindical	-	-	6	6
399-9 Associação Privada	-	-	50	51
TOTAL	1	-	75	76

4. Pessoas Físicas	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	Total
4. Pessoas Físicas	-	-	1.160	1.160
401-4 Empresa Individual Imobiliária	-	-	1	1
TOTAL	-	-	1.161	1.161

TOTAL	21	65	7.398	7.484
--------------	-----------	-----------	--------------	--------------

Fonte:\Datasus\Tabwin\CNES

Não encontrado no DIGISUS!
Quantidades diferentes no DIGISUS!
Quantidades estão Batendo!

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2022

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)	Autônomos (0209, 0210)	454	34	71	90	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	496	54	215	27	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.951	1.644	2.925	8.070	8.121
	Informais (09)	24	4	10	6	0
	Bolsistas (07)	285	3	2	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	211	43	48	97	5
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	751	8	148	34	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	198	22	112	14	0
	Informais (09)	7	0	2	0	0
	Celetistas (0105)	197	57	181	354	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	5	2	5	1	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)	3.826	2.677	6.323	8.638	723
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	288	51	178	324	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 10/10/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	347	736	913	0	
	Celetistas (0105)	829	978	924	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	9	0	0	0	
	Informais (09)	2	2	4	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	5	5	6	0	
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	0	0	0	
		0	0	0	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	390	427	422	0	
	Bolsistas (07)	290	297	322	0	
	Celetistas (0105)	5	0	0	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	25.975	26.369	26.529	0	
	Informais (09)	40	34	37	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	462	525	376	0	
	Residentes e estagiários (05, 06)	427	528	693	0	
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	3	1	0	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	670	889	894	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	20.155	24.484	25.223	0	

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Considerando os dados apresentados, verifica-se que se mantém uma maior concentração de servidores da saúde exercendo suas atividades no SUS em unidades de saúde administradas pelo setor público.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade, atendendo às necessidades de saúde, considerando os determinantes sociais, implementando a política de atenção primária em saúde e a atenção especializada com o fortalecimento da rede de atenção à saúde, de forma regionalizada, com ênfase nas ações de promoção e prevenção										
OBJETIVO Nº 1.1 - Melhorar a qualidade e a resolutividade da assistência à saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 1,2% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária	Proporção de internações por causas sensíveis a atenção primaria	Proporção	2017	9,20	1,20	0,30	Proporção		15,00	5.000,00
Ação Nº 1 - Implantar e/ou Implementar o acolhimento e/ou classificação de risco das portas de entrada dos 27 Hospitais sob gerência Estadual.										
Ação Nº 2 - Implantar e/ou Implementar o Núcleo de Interno de Regulação nos 27 Hospitais sob gerência Estadual, através de oficinas e visitas in loco.										
Ação Nº 3 - Implantar o Grupo Técnico- GT de Promoção à Saúde a fim de planejar ações para implementação da Política de Promoção à Saúde para auxiliar no planejamento de ações no âmbito da APS										
Ação Nº 4 - Implantar 16 salas interativas para contribuir no processo de implementação de rede colaborativa junto aos trabalhadores da estratégia Saúde da Família- eSF para fortalecer ações de educação continuada no âmbito da APS para as comunidades.										
Ação Nº 5 - Monitorar o indicador de Internação por Causas Sensíveis na Atenção Básica, de forma regionalizada, identificando as maiores causas de internação.										
Ação Nº 6 - Realizar 12 reuniões regionais (presenciais) para avaliação dos indicadores de IcsAB e do PREVINE BRASIL junto aos apoiadores regionais, apoiadores de VS e coordenadores de APS a fim de prestar suporte técnico no planejamento estratégico para intervenção nos municípios;										
Ação Nº 7 - Participar das reuniões de CIR para articular e contribuir para a implantação e/ou Implementação da classificação de risco de vulnerabilidade das Equipes de Saúde da família, nas 16 CIR do Estado.										
Ação Nº 8 - Monitorar os indicadores de desempenho do PREVINE BRASIL, auxiliando os municípios na implementação da políticas públicas relacionadas;										
Ação Nº 9 - Fortalecer as ações de Imunização junto às equipes de Saúde da Família visando as altas coberturas vacinais e redução de IcsAB em articulação com a Gerência Executiva de Vigilância em Saúde.										
Ação Nº 10 - Realizar Simpósio Estadual de alimentação e nutrição e sua relação com as dcnt, em parceria com gevs/dcnt/grs/ab/instituições de ensino/crn, seriam trabalhados os eixos (pse, obesidade infantil e em adolescentes, estilo de vida saudável e aleitamento materno).										
Ação Nº 11 - Implantar e implementar as linhas de cuidado(IAM, AVC, DM, HAS e SPO) na 1ª Região de Saúde, com suporte do FortaleceRAS (Projeto do PROADI SUS em parceria com o Hcor).										
Ação Nº 12 - Manter iniciativas de discussão nos Grupos Condutores de Redes de Atenção à Saúde, acerca da qualificação da assistência na lógica da conformação das Redes de Atenção, notadamente com foco na APS;										
Ação Nº 13 - Estimular as Equipes de Saúde da Família a retomar as ações de educação continuada para as comunidades.										
2. Aumentar em 40% o número de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento por ano	Percentual de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da atenção básica por ano	Percentual	2018	30,00	40,00	10,00	Percentual		24,16	241,60
Ação Nº 1 - Realizar 02 reuniões de Colegiado Estadual de Coordenadores de Saúde Mental.										
Ação Nº 2 - Incentivar os gestores de serviços CAPS a realizar ações de matriciamento junto com a Atenção Primária a Saúde.										
Ação Nº 3 - Acompanhar semestralmente os dados epidemiológicos em saúde mental no Estado;										
Ação Nº 4 - Monitorar as ações de matriciamento através de reuniões/oficinas, em parceria com a Atenção Primária a Saúde.										
Ação Nº 5 - Realizar uma qualificação em Atenção Psicossocial para 100% dos serviços CAPS em parceria com a Escola de Saúde Pública-ESP.										
Ação Nº 6 - Realizar a campanha de Prevenção ao Suicídio em articulação com as instituições de ensino e em parceria com GOAB e CEREST.										
3. Ampliar para 0,60 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com 1 exame citopatológico a cada 3 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	Razão	2018	0,43	0,60	0,51	Razão		0,37	72,55
Ação Nº 1 - Incentivar os profissionais da APS a realizar busca ativa e coletar material para exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos										
Ação Nº 2 - Realizar oficinas de modo presencial/virtual, nas 03 macrorregiões de saúde, para qualificar os profissionais dos municípios no monitoramento e avaliação dos indicadores relacionados à prevenção de câncer de colo.										
Ação Nº 3 - Participar das reuniões de CIR para divulgar e fortalecer a assistência prestada pelo CEDC e sua importância na prevenção e detecção precoce do câncer.										
Ação Nº 4 - Monitorar mensalmente junto as GRS, o registro de coleta dos exames citopatológicos, na faixa etária prioritária para o rastreamento através do SISAB/SIASUS;										
Ação Nº 5 - Realizar reuniões trimestrais de modo virtual/presencial de avaliação dos indicadores, com interface nas condições crônicas, do PREVINE BRASIL;										
Ação Nº 6 - Capacitar 120 enfermeiros do Estado, para diagnóstico precoce do câncer de Colo Uterino.										
Ação Nº 7 - Redimensionamento dos RH, aumentando a quantidade de servidores										

Ação Nº 8 - Adequar as instalações físicas da nova sede do CEDC										
Ação Nº 9 - Ampliar em 30% a produção de leitura de lâminas relacionadas a exames de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos de exame citopatológico cervico vaginal										
Ação Nº 10 - Ampliar a oferta de exames de Biopsia do Colo Uterino										
Ação Nº 11 - Ampliar em 30% a oferta de Exames de Excisão do tipo 1 do Colo Uterino										
Ação Nº 12 - Ampliar em 30% a produção anatomopatologia do colo uterino										
Ação Nº 13 - Redimensionamento dos RH, aumentando a quantidade de servidores										
Ação Nº 14 - Implementar o Monitoramento Interno de Qualidade do CEDC										
Ação Nº 15 - Implantar a Unidade de Monitoramento externo de Qualidade										
Ação Nº 16 - Implantar serviço de Videocoloscopia com aquisição de Software, TV de LED de 32’’										
4. Ampliar para 0,36 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	Razão	2018	0,19	0,36	0,26	Razão		0,17	65,38
Ação Nº 1 - Realizar a campanha do outubro rosa com ações educativas e de promoção da saúde nas unidades hospitalares estaduais com leitos de obstetrícia.										
Ação Nº 2 - Realizar a campanha do outubro rosa com ações educativas e de promoção da saúde para população feminina em parceria com o Centro Especializado no Diagnóstico do Câncer- CEDC, SES, Atenção Básica e Secretarias Municipais de Saúde.										
Ação Nº 3 - Realizar webinar sobre a importância do rastreamento do Câncer de Mama, para os profissionais da Atenção Primária em Saúde em parceria com a Gerência da Atenção Básica e SMS										
Ação Nº 4 - Realizar oficinas de modo presencial/virtual, nas 03 macrorregiões de saúde, para qualificar os profissionais dos municípios no monitoramento e avaliação dos indicadores relacionados à detecção precoce de câncer de mama.										
Ação Nº 5 - Realizar 03 oficinas para profissionais da APS, sendo uma por macrorregião de Saúde, direcionadas ao fortalecimento e operacionalização do Sistema de Informação do Câncer – SISCAN/MAMA. Em parceria com a Gerência Executiva de Vigilância em Saúde. (Presencial ou via Plataforma Virtual)										
Ação Nº 6 - Monitorar o Sistema de Informação do Câncer – SISCAN										
Ação Nº 7 - Capacitar 350 enfermeiros do Estado, para diagnóstico precoce do câncer de mama, em parceria com o CEDC e GOAB										
Ação Nº 8 - Divulgar por meio de Relatórios Mensais para Coordenação Estadual de Saúde da Mulher, casos suspeitos e positivos de Neoplasia Mamária, a fim de fortalecer o monitoramento e seguimento das mulheres das regiões com mais registros, além de estimular e intensificar as solicitações de Mamografia bilateral de Rastreamento na população preconizada.										
Ação Nº 9 - Ampliar em 30% a oferta de exames de mamografia bilateral de rastreamento em mulheres na faixa etária de 50-69 anos e diagnóstica										
Ação Nº 10 - Ampliar em 30% a oferta de Punção de Mama por Agulha Grossa										
Ação Nº 11 - Ampliar em 30% a oferta de Ultrassonografia das mamas										
Ação Nº 12 - Redimensionamento dos RH, aumentando a quantidade de servidores.										
5. Reduzir em 5% ao ano a mortalidade materna no Estado	Razão de mortalidade materna	Razão	2017	62,62	5,00	5,00	Razão		69,44	1.388,80
Ação Nº 1 - Implantação e implementação da classificação de risco obstétrico em 08 Hospitais sob gerência estadual.										
Ação Nº 2 - Realizar reuniões virtuais ou presenciais com profissionais da Atenção Básica e serviços hospitalares sempre que ocorrer um óbito materno envolvendo os municípios de residência e ocorrência do óbito em conjunto com AB, GEVS e GEAE.										
Ação Nº 3 - Realizar oficina de qualificação no Zero morte materna por hemorragia em parceria com o MS e OPAS.										
Ação Nº 4 - Realizar oficinas de vinculação da gestante e sistematização do fluxo dentro da rede de assistência materno infantil para viabilizar a interação entre a APS e as maternidades/hospitais de forma virtual.										
Ação Nº 5 - Implantar e Implementar protocolos voltados para a rede materno, em parceria com a coordenação de saúde da mulher.										
Ação Nº 6 - Realizar 03 oficinas nas macrorregiões de saúde para qualificação 252 profissionais (médicos e enfermeiros) das unidades hospitalares, em parceria com a coordenação de saúde da mulher e CEFOR.										
Ação Nº 7 - Implantação/implementação - dos Ambulatórios de Pré natal de Alto Risco por meio do Projeto Rede Cuidar Mulher - em 13 Regiões de Saúde.										
Ação Nº 8 - Realizar o VII Fórum Perinatal Estadual da Rede Cegonha para profissionais das maternidades públicas e privadas, coordenadores da Atenção Básica e Sociedade Civil Organizada. Em parceria com a Coordenação de Alimentação e Nutrição GEVS.										
Ação Nº 9 - Realizar no mínimo 01 visita técnica nas maternidades que ocorrerem óbitos maternos em parceria com o Grupo Técnico de discussão do óbito materno.										
Ação Nº 10 - Realizar 01 curso de atualização das Condutas Obstétricas de acordo com as Boas Práticas baseadas em evidências científicas, para qualificar profissionais da Atenção Obstétrica que atuam nas maternidades/hospitais públicos. Em parceria com a Gerência de Atenção Hospitalar e a Rede Cuidar. (Presencial ou via Plataforma Virtual)										
Ação Nº 11 - Realizar visitas técnicas nas maternidades de gestão estadual para o acompanhamento e fortalecimento da rede materno infantil e redução da mortalidade materna no estado.										
Ação Nº 12 - Implantação e implementação do acolhimento e da classificação de risco em obstetrícia em 19 Hospitais sob gerência estadual.										
Ação Nº 13 - Padronizar instrumento de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia em 19 Hospitais sob gerência estadual com leitos obstétricos.										
Ação Nº 14 - Capacitar os profissionais dos hospitais e maternidades sob gerencia do Estado, para o manejo clinica da gestante com síndrome gripal.										
Ação Nº 15 - Fortalecer os ambulatórios de planejamento familiar reprodutivo dos serviços estaduais, com oferecimento de laqueadura, vasectomia e inserção de DIU, em parceria com a coordenação da Saúde da Mulher.										

Ação Nº 16 - Qualificar as Unidades Hospitalares da rede de saúde estadual, Unidade de Pronto Atendimento- UPAs e SAMU, de forma articulada e integrada em relação ao uso de Sulfato de Magnésio na pré-eclâmpsia em parceria com a RUE.										
Ação Nº 17 - Contribuir para a implantação e/ou Implementação do Instrumento de Estratificação de risco do pré-natal nas Equipes de Saúde da família, nas 16 Regiões de Saúde.										
Ação Nº 18 - Participar das reuniões de CIR para fortalecer a institucionalização da referência e contrarreferência no compartilhamento do cuidado da gestante na RAS (Atenção Básica e área Técnica de Saúde da Mulher)										
Ação Nº 19 - Realizar discussões virtual/presencial com os municípios apresentando os principais pontos de melhorias na APS, elencadas pelo Comitê de Mortalidade Materna;										
Ação Nº 20 - Divulgar o ranking de indicadores do Previne Brasil com interface na gestante na página oficial da SES;										
Ação Nº 21 - Realizar 01 reunião técnica com as GRS de forma virtual para validação do fluxo na distribuição dos métodos contraceptivos e alinhamento de ações voltados ao planejamento reprodutivo em parceria com NAF e GOAB										
Ação Nº 22 - Realizar 04 Oficinas de modo presencial/virtual para qualificar os profissionais dos municípios das 16 regiões de saúde, para o fortalecimento do planejamento reprodutivo na APS, em parceria com a Rede Cuidar e GOAB.										
6. Redução em 10% os partos cesáreos no Estado	Percentual de partos cesáreos	Percentual	2017	57,30	10,00	2,50	Percentual		63,80	2.552,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões com os profissionais da APS dos municípios /maternidades/ambulatórios especializados onde ocorreram óbitos maternos. (Presenciais ou via Plataforma digital).										
Ação Nº 2 - Realizar 01 oficina para elaborar o plano de ação de redução dos partos cesáreos para profissionais das maternidades públicas, em parceria com a Gerência de Atenção Hospitalar.										
7. Ampliar para 99% a cobertura da Atenção Básica	Percentual de ampliação da Cobertura de Atenção Básica	Percentual	2019	98,34	99,00	97,83	Percentual		91,97	94,01
Ação Nº 1 - Monitorar, através do SISAB, os relatórios de validação das equipes de Saúde da Família, a fim de evitar suspensão e descredenciamento que possibilitem a diminuição da cobertura da atenção Básica no Estado;										
Ação Nº 2 - Monitorar a média de consultas médicas básicas na APS de forma a contribuir na melhoria e ampliação do acesso dos usuários aos serviços.										
Ação Nº 3 - Monitorar a média de consultas básicas de enfermagem na APS de forma a contribuir na melhoria e ampliação do acesso dos usuários aos serviços										
Ação Nº 4 - Prestar apoio técnico aos municípios para o processo de ampliação das Equipes de Saúde da família, Atenção primária, saúde na hora e consultórios de rua, junto MS na perspectiva de ampliar o acesso da população aos serviços de Atenção Primária.										
8. Ampliar para 97% a cobertura de Saúde Bucal	Percentual de ampliação da Cobertura de Saúde Bucal	Percentual	2019	93,21	97,00	95,50	Percentual		80,79	84,60
Ação Nº 1 - Realizar ação em saúde bucal em crianças e adultos nos portadores de deficiência nas Unidades Hospitalares estaduais: Hospital de Urgência e Emergência Senador Humberto Lucena – Trauma de João Pessoa; Complexo Hospitalar Dep. Janduhy Carneiro- Patos e Hospital de Urgência e Emergência Dom Luiz Gonzaga Fernandes- Trauma de Campina Grande.										
Ação Nº 2 - Prestar apoio técnico aos municípios para o processo de ampliação das Equipes de Saúde Bucal, bem como mantê-los atualizados a respeito da Política de Saúde Bucal										
Ação Nº 3 - Realizar qualificações através do Ciclo de Atualização em Saúde Bucal no SUS em parcerias com a UFPB;										
Ação Nº 4 - Realizar o levantamento epidemiológico SB BRASIL 2020, em 19 municípios da PB, parceria com a UFMG e UFPB;										
Ação Nº 5 - Qualificar os profissionais das Equipes de Saúde Bucal e Centros de Especialidades odontológicas - CEO no manejo do aplicativo Interconsulta para diagnóstico do Câncer de Boca em parceria com a UFPB.										
9. Ampliar para 0,7 a razão entre tratamento concluído e primeira consulta odontológica programática	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas	Razão	2018	0,40	0,70	0,55	Razão		0,47	85,45
Ação Nº 1 - Monitoramento dos indicadores de saúde bucal dentre eles o do Previne Brasil.										
Ação Nº 2 - Prestar apoio técnico aos municípios para o processo de ampliação das Equipes de Saúde de Saúde Bucal bem como mantê-los atualizados a respeito da Política de Saúde Bucal										
10. Reduzir em 20% o número de solicitações de hemocomponentes não atendidas na hemorrede	Proporção de solicitações de hemocomponentes não atendidas na hemorrede.	Proporção	2018	30,00	20,00	5,00	Proporção		13,32	266,40
Ação Nº 1 - Acompanhar o indicador de Índice de distribuição de hemocomponentes para serviços de saúde, avaliando diariamente os pedidos de estoque dos hospitais com agências transfusionais.										
Ação Nº 2 - Acompanhar semanalmente o estoque de hemocomponentes informado pelas Agências Transfusionais, monitorando o estoque de cada hospital.										
Ação Nº 3 - Estimular, através de treinamento por videoconferência, o uso racional de sangue para transfusão e reservas cirúrgicas.										
11. Aumentar em 3% ao ano o numero de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal	Proporção de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal	Proporção	2018	71,00	3,00	3,00	Proporção		77,70	2.590,00
Ação Nº 1 - Monitorar e divulgar os indicadores do Previne Brasil no tocante ao pré-natal;										
Ação Nº 2 - Provocar ambientes de discussões entre os municípios de novas estratégias e troca de experiências de busca ativa.										
Ação Nº 3 - Realizar 01 Capacitação para apoiadores das gerências regionais de saúde na utilização da caderneta de Gestante; Em parceria com Atenção Básica e as linhas de cuidado. (Presencial ou via Plataforma Virtual)										
Ação Nº 4 - Estimular a equipe da Atenção Básica no sentido da busca ativa das mulheres.										

12. Aumentar em 10% a coleta de leite humano na rede estadual de bancos de leite humano	Percentual de volume de leite humano coletado	Percentual	2018	100,00	10,00	2,50	Percentual		96,55	3.862,00
Ação Nº 1 - Implantar 02 Postos de Coleta de Leite Humano nos hospitais de Monteiro e Piancó em parceria com NAH, Alimentação e Nutrição, Saúde da Criança e Saúde da Mulher.										
Ação Nº 2 - Instituir a Comissão de Bancos e Postos de Coleta de Leite Humano, inserido ao Comitê Estadual de Aleitamento Materno em reunião da CIB em parceria com a Atenção Primária, Alimentação e Nutrição e Saúde da Criança.										
Ação Nº 3 - Realizar capacitação em segurança nutricional no uso do leite humano ordenhado para 20 profissionais da Rede de Bancos de Leite Humano em parceria com NAH, Alimentação e Nutrição, Saúde da Criança e Saúde da Mulher.										
Ação Nº 4 - Realizar 04 campanhas de incentivo ao aleitamento materno e doação de leite humano em Fevereiro, Maio, Agosto e Novembro. Em parceria com Atenção Primária, Alimentação e Nutrição, Saúde da Criança, Saúde da Mulher e NAH.										
Ação Nº 5 - Sensibilizar a Atenção Primária (Salas de Imunização) quanto a Nota Técnica nº39/2021 – COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS acerca da amamentação como medida farmacológica para redução da dor durante a administração de vacinas injetáveis em crianças. Parceria com Atenção Primária, Alimentação e Nutrição, Saúde da Criança, NAH e Setor de Imunização/GEVS.										
Ação Nº 6 - Qualificar profissionais das Maternidades e da Saúde Bucal da Atenção Primária quanto a aplicação do Protocolo Bristol para avaliação do frênulo lingual em recém-nascidos e lactentes para a realização da frenotomia, quando indicado. Parceria com Atenção Primária, Alimentação e Nutrição, Saúde da Criança, Saúde Bucal e NAH.										
Ação Nº 7 - Reunião Técnica para discutir as ações de monitoramento e fiscalização da NBCAL em estabelecimentos comerciais e instituições de saúde, em alusão a programação do Dia Mundial de Proteção ao Aleitamento Materno. Em parceria com a Ibfan, AGEVISA, VISAS, NAH, Alimentação e Nutrição, Saúde da Criança, MP e PROCON/PB.										
Ação Nº 8 - Qualificar 120 profissionais, de 40 municípios, quanto aos procedimentos de coleta das amostras do Teste do Pezinho Ampliado para os Postos de Coleta de Triagem Neonatal Biológica. Parceria com Atenção Primária, Alimentação e Nutrição, Saúde da Criança, Lacen e Arlinda Marques.										
13. Ampliar o número de hospitais Amigos da Criança - IHAC em três serviços.	Número de Hospitais com Adesão a Iniciativa Hospital Amigo da Criança -IHAC	Número	2019	15	3	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Repactuar o comitê de aleitamento materno estadual três comissões (banco de leite humano, ihac e eaab)										
Ação Nº 2 - Realizar 01 encontro estadual da iniciativa hospital amigo da criança em 3 dias, sendo um para hospitais não credenciados, um com hospitais credenciados e um alinhamento de avaliadores da iniciativa.										
Ação Nº 3 - Instituir um grupo de trabalho com representantes dos hospitais credenciados para alinhamento e atualizações										
Ação Nº 4 - Realizar visitas para avaliação trienal dos serviços habilitados										
14. Ampliar em 16% o número de municípios com Postos de coleta da Triagem Neonatal biológica (teste do pezinho) implantados	Percentual de municípios com Postos de Coleta da Triagem Neonatal Biológica (teste do pezinho) implantado	Percentual	2019	84,00	16,00	4,00	Percentual		8,90	222,50
Ação Nº 1 - Garantir capacitação para os profissionais na coleta das amostras do “ Teste do Pezinho”, para 100% dos municípios solicitantes.										
Ação Nº 2 - Apoiar 100% dos gestores municipais na implantação e implementação de novos postos de coleta do “Teste do Pezinho”										
Ação Nº 3 - Realizar 02 oficinas virtuais ou presenciais em triagem neonatal para os municípios com postos de coleta implantados, em parceria com a rede de banco de leite humano, o Lacen, o SRTN (Serviço de Referência – Arlinda Marques) e atenção primária em saúde.										
15. Aumentar em 20% o numero de doadores de tecidos oculares humanos	Percentual de doadores de tecidos oculares humanos	Percentual	2018	100,00	20,00	5,00	Percentual		91,30	1.826,00
Ação Nº 1 - Intensificar a busca ativa diária nos estabelecimentos notificantes, com intuito de identificar o maior número possível de doadores de tecidos.										
16. Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por IAM	Taxa de mortalidade por IAM	Taxa	2018	68,80	10,00	2,50	Taxa		0,40	16,00
Ação Nº 1 - Acompanhar a implantação dos serviços de hemodinâmica nas Unidades Hospitalares Estaduais: Metropolitano, Trauma de Campina Grande e Jandhuy Carneiro.										
Ação Nº 2 - Fomentar a implantação dos protocolos de Infarto Agudo do Miocárdio - IAM nas portas de Urgência e Emergência dos Hospitais Estaduais.										
Ação Nº 3 - Fomentar a implantação dos protocolos de Infarto Agudo do Miocárdio - IAM nas portas de Urgência e Emergência dos Hospitais Estaduais que irão compor a respectiva linha de cuidado.										
Ação Nº 4 - Qualificar os profissionais de saúde dos Hospitais sob gerência Estadual para operacionalização dos protocolos de IAM em parceria com a GEAE.										
Ação Nº 5 - Implementar a regulação do Grupo de Resgate Aeromédico estadual – GRAME junto aos Núcleos Internos de Regulação – NIR das unidades hospitalares estaduais e das centrais de regulação municipais para garantir o acionamento em tempo hábil para tratamento de IAM dentro da janela de oportunidade.										
Ação Nº 6 - Apoiar a implantação, habilitação e qualificação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h, em conformidade com as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, buscando ofertar menor tempo resposta na assistência ao usuário com provável diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio.										
Ação Nº 7 - Apoiar a qualificação das Centrais de Regulação de Urgências e bases descentralizadas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, em conformidade com as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, buscando ofertar menor tempo resposta na assistência ao usuário com provável diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio.										
17. Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por AVC	Taxa de mortalidade por AVC	Taxa	2018	27,70	10,00	2,50	Taxa		0,50	20,00
Ação Nº 1 - Fomentar a implantação dos protocolos de Acidente Vascular Cerebral- AVC nos Hospitais sob gerência Estadual em parceria com a GEAE.										
Ação Nº 2 - Qualificar os profissionais de saúde dos Hospitais sob gerência Estadual para operacionalização dos protocolos de AVC.										
Ação Nº 3 - Implementar a regulação do Grupo de Resgate Aeromédico estadual – GRAME junto aos Núcleos Internos de Regulação – NIR das unidades hospitalares estaduais e das centrais de regulação municipais para garantir o acionamento em tempo hábil para tratamento de AVC dentro da janela de oportunidade.										

18. Aumentar em 50% o numero de doadores efetivos de órgãos	Percentual do número de doadores efetivos de órgãos	Percentual	2018	7,00	50,00	12,50	Percentual		130,70	1.045,60
Ação Nº 1 - Intensificar as campanhas de conscientização das famílias para diminuirmos o índice de negativa familiar.										
Ação Nº 2 - Reestruturar a Organização à Procura de Órgãos I e implantar a Organização à Procura de Órgãos II, no Estado, através de trâmites burocráticos, com aprovação da CIB, e posterior autorização do Sistema Nacional de Transplantes, considerando a Portaria GM/MS nº 1639, de 06 de agosto de 2013.										
Ação Nº 3 - Articular junto à enfermagem assistencial e dentro das Unidades hospitalares estaduais, a sensibilização com familiares sobre a importância da doação.										
19. Aumentar em 20% as notificações de morte encefálica	Percentual de notificações de morte encefálica	Percentual	2018	100,00	20,00	5,00	Percentual		131,30	2.626,00
Ação Nº 1 - Qualificar mais profissionais de saúde com objetivo de facilitar a abertura do protocolo de morte encefálica.										
Ação Nº 2 - Reestruturar a Organização à Procura de Órgãos I e implantar a Organização à Procura de Órgãos II, no Estado através de trâmites burocráticos, com aprovação da CIB, e posterior autorização do Sistema Nacional de Transplantes, considerando a Portaria GM/MS nº 1639, de 06 de agosto de 2013.										
20. Ampliar em 83%, com progressão de 3% a mais a cada ano consecutivo, a satisfação dos doadores de sangue, usuários e demais partes interessadas (hospitais, agências transfusionais e serviços de saúde);	Índice de satisfação do serviço de hematologia e hemoterapia	Índice	2018	0,70	83,00	89,00	Índice		72,40	
Ação Nº 1 - Treinar e capacitar a equipe no atendimento à doação de sangue; Promover palestras de humanização para as equipes.										
Ação Nº 2 - Desenvolver Programa de Incentivo a doação de sangue realizando palestras educativas, mini cursos e demais ações sobre a doação de sangue.										
Ação Nº 3 - Aquisição de mobiliários para João Pessoa.										
Ação Nº 4 - Aquisição de mobiliários para Hemocentro Regional de Campina Grande;										
Ação Nº 5 - Aquisição de mobiliários para o interior.										
21. Ampliar em 3% as doações de sangue	Índice de doações de sangue	Índice	2018	38,87	3,00	3,00	Índice		3,08	102,67
Ação Nº 1 - Articular junto à enfermagem assistencial e agência transfusional e dentro das Unidades Hospitalares Estaduais, a sensibilização com familiares sobre a importância da doação.										
Ação Nº 2 - Realizar coletas externas.										
Ação Nº 3 - Firmar parcerias com os hospitais para reposição de sangue.										
Ação Nº 4 - Agendar doações pelo WhatsApp.										
Ação Nº 5 - Realizar mapeamento de empresas, instituições de ensino e de saúde na região metropolitana de João Pessoa.										
Ação Nº 6 - Buscar parceria com empresas no incentivo a doação de sangue.										
Ação Nº 7 - Aquisição de Equipamento de Câmara de Conservação de Hemácias										
Ação Nº 8 - Estabelecer parceria com estacionamento rotativo.										
Ação Nº 9 - Ampliação da produção e distribuição do Hemocentro Coordenador.										
Ação Nº 10 - Ampliação do setor de coleta de sangue do Hemocentro coordenador.										
22. Qualificar os profissionais da Hemorrede com carga horária de 300 h/ano.	Índice de Qualificação Profissional da Hemorrede	Índice	2018	100,00	100,00	100,00	Índice		1.748,00	1.748,00
Ação Nº 1 - Realizar treinamento de boas práticas no atendimento Capacitar os profissionais do Hemocentro sobre hemofilia e anemia falciforme.										
Ação Nº 2 - Capacitar o corpo técnico das Agências Transfusionais contratantes do fornecimento de hemocomponentes.										
Ação Nº 3 - Informatizar em 100 % da Hemorrede: Hemonúcleos e Agências.										
23. Organizar 100% das unidades da rede assistencial de saúde definidas como referência para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	Percentual de unidades da rede assistencial de saúde de referencia, organizadas para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	Percentual	2020	0,00	100,00	0,00	Percentual		39,39	0
Ação Nº 1 - Promover oficinas com os serviços de UPAs e Portas de Entrada hospitalares para divulgação de possíveis atualizações nos protocolos assistenciais do COVID-19 e/ou de alterações no fluxo assistencial do estado.										
OBJETIVO Nº 1.2 - Implantar e/ou implementar as redes de atenção e linhas de cuidado prioritárias										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100% do tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida, a serem realizadas nos estabelecimentos da Rede Estadual	Percentual de tratamento cirúrgico eletivo realizados	Percentual	2019	32,35	100,00	90,00	Percentual		144,80	160,89
Ação Nº 1 - Fortalecer e Monitorar da demanda cirúrgica dos Hospitais Estaduais.										
Ação Nº 2 - Acompanhar os processos de formalização dos contratos com terceiros;										
Ação Nº 3 - Acompanhar o faturamento das produções das unidades;										
Ação Nº 4 - Acompanhar os trâmites financeiros e administrativos referente aos contratos;										

Ação Nº 5 - Monitorar a execução da lista de demanda reprimida, bem como sua atualização junto aos municípios;										
2. Implantar 74 leitos de saúde mental nos Hospitais Regionais	Número de leitos de saúde mental implantados nos Hospitais Regionais	Número	2018	20	74	54	Número		0	0
Ação Nº 1 - Pleitear junto ao Ministério da Saúde a implantação dos leitos de saúde mental em 03 Hospitais Regionais;										
Ação Nº 2 - Fechar 100% dos leitos ocupados por pacientes de longa permanência, que transferidos para as Residências Terapêuticas ou que retornaram ao convívio familiar;										
Ação Nº 3 - Implantar o Protocolo de Atendimento as situações de Urgência e Emergência em saúde mental no Estado, em parceria com o NAH.										
3. Implantar em 20% os serviços pactuados nos planos regionais da RAPS	Percentual de implantação dos serviços pactuados nos planos regionais da RAPS	Percentual	2018	25,00	20,00	35,00	Percentual		1,50	4,29
Ação Nº 1 - Apoiar os gestores municipais quanto à implantação e habilitação de serviços pactuados na RAPS.										
Ação Nº 2 - Realizar a IV Conferência Estadual de Saúde Mental em parceria com o Conselho Estadual de Saúde.										
Ação Nº 3 - Realizar a XII Semana Estadual da Luta Antimanicomial, para profissionais e usuários dos serviços RAPS municipal e estadual.										
Ação Nº 4 - Realizar acompanhamento psicológico aos servidores através do Projeto de Suporte Psicológico.										
Ação Nº 5 - Monitorar a efetivação do Plano Estadual de Atenção Integral à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei.										
Ação Nº 6 - Monitorar e Fiscalizar as internações psiquiátricas voluntárias e involuntárias no Estado em parceria com o Ministério Público.										
Ação Nº 7 - Implantar a Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa em Sofrimento Mental em Conflito com a Lei – EAP.										
4. Reduzir 2% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	Taxa	2019	272,00	2,00	267,92	Taxa		277,00	103,39
Ação Nº 1 - Realizar ações de qualificação com foco nas DCNTs para profissionais de saúde das 3 macrorregiões										
5. Ampliar em até 60% a assistência ambulatorial aos pacientes acometidos com Doença Renal Crônica - DRC nos estabelecimentos gerenciados pelo Estado	Percentual de pacientes em atendimento nos serviços ambulatoriais de TRS	Percentual	2019	33,43	60,00	50,00	Percentual		124,00	248,00
Ação Nº 1 - Acompanhar os processos de formalização dos contratos com terceiros para os serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS) – Unidades de Guarabira, Patos, Cajazeiras, Piancó e Monteiro;										
Ação Nº 2 - Acompanhar o faturamento das produções das unidades;										
Ação Nº 3 - Acompanhar os trâmites financeiros e administrativos referente aos contratos.										
Ação Nº 4 - Monitorar a execução da lista de demanda reprimida de pacientes em fila de transplante renal.										
6. Construção de 02 Oficinas Ortopédicas Fixas nos Centros Especializados em Reabilitação (CER IV em Sousa e FUNAD em João Pessoa) destinados a confecção de órteses e próteses e outros	Numero de Oficinas Ortopédicas Fixas construídas	Número	2019	0	2	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - CER IV - Sousa 1.Conclusão da Licitação 2.Início da Obra										
Ação Nº 2 - FUNAD - João Pessoa 1.Conclusão da obra; 2.Acompanhamento dos relatórios de repasse (REUNI-CAIXA); 3.Tramitação de pagamentos;										
7. Implantar oficinas ortopedicas fixas nos 02 Centros Especializados em Reabilitação e CER IV da Gerência Estadual	Número de Oficinas Ortopédicas fixas implantadas	Número	2019	0	2	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Reuniões trimestrais (presenciais ou virtuais) para o acompanhamento da execução dos processos de construção das Oficinas Ortopédicas										
Ação Nº 2 - Implantar/Implementar a Oficina Ortopédica Fixa Vinculada a FUNAD										
8. Garantir a finalização de 80% dos diagnósticos (laudos) das pessoas que acessam os Centros Especializados em Reabilitação (CER) de gerência estadual, anualmente	Proporção de pessoas que acessam os Centros Especializados em Reabilitação (CER) com diagnósticos finalizados (laudos)	Proporção			80,00	80,00	Proporção		95,00	118,75
Ação Nº 1 - Reuniões Trimestrais (presenciais ou virtuais) com a Direção e equipe de triagem e Diagnóstico dos serviços estaduais, com foco na organização e qualificação das ações.										
Ação Nº 2 - Realizar o IV Encontro dos Centros Especializados em Reabilitação da Paraíba.										
Ação Nº 3 - Realizar monitoramento dos serviços Habilitados ou que solicitaram habilitação como Centro Especializado em Reabilitação - CER ou Oficina Ortopédica, em parceria com a Auditoria da SES/PB.										
Ação Nº 4 - Iniciar o Processo de discussão do Matriciamento dos Serviços de Reabilitação em parceria com a Atenção Básica da SES										
9. Aumentar para 378 o número de usuários acompanhados no Centro de Referência de Esclerose Múltipla da Paraíba - CREM/PB	Número de usuários acompanhados pelo CREM/PB	Número	2019	318	378	348	Número		415,00	119,25
Ação Nº 1 - Divulgação das ações do CREM/PB										
Ação Nº 2 - Apoiar o serviço nas ações realizadas com a Atenção Primária, com foco na qualificação de profissionais e identificação precoce da Esclerose Múltipla.										

10. Garantir a realização de 100% das cirurgias em crianças cardiopatas com indicação cirúrgica.	Percentual de cirurgias em crianças cardiopatas com indicação cirúrgica	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual		80,00	80,00
Ação Nº 1 - Monitoramento da demanda cirúrgica dos Hospitais Estaduais de referência em parceria com a Rede Cuidar e GERAV.										
Ação Nº 2 - 1.Aplicação da triagem de cardiopatia atrás do teste da oximetria de pulso arterial realizado pelas salas da Rede Cuidar;										
Ação Nº 3 - 2.Realiza 01 Capacitação para neonatologistas e pediatrasmecocardiograma de triagem pela coordenação da Rede Cuidar, em parceria com a assistência hospitalar.										
Ação Nº 4 - 3.Potencializar as reuniões pela Rede cuidar para indicação de cirurgias cardíacas, qualificando e aumentando gradativamente a complexidade para o Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, em articulação com a assistência hospitalar;										
Ação Nº 5 - 4. Realizar a Caravana da Rede Cuidar para a capacitação nas linhas de cuidado de cardiologia, pediatria, perinatologia) e realização da busca ativa dos recém-nascidos em cuidados especiais que ainda não tem diagnóstico e acompanhamento multiprofissional e ou acompanhamento cardiopediátrico...										
Ação Nº 6 - 4...(microcefalia e cardiopatias), considerando as ações contidas no Plano Operacional de Estratégias de Fortalecimento das Ações de Cuidado das Crianças Suspeitas ou Confirmadas para Síndrome Congênita do Zika Vírus e Outras Síndromes causas pelo STORCH.										
11. Elaborar o Plano Estadual da Rede de Atenção a Saúde –RAS	Plano Estadual da Rede de Atenção a Saúde – RAS elaborado.	Número	2020	0	1	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Apoiar o Projeto de Regionalização para a construção do PERAS.										
OBJETIVO Nº 1.3 - Reformar e equipar os estabelecimentos de saúde e administrativos da SES										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar estrutura física de sete dos hospitais da rede de atenção estadual.	Número de hospitais da rede de atenção estadual ampliados	Número	2018	1	7	70	Número		0	0
Ação Nº 1 - Hospital Regional de Guarabira 1.Finalização dos Projetos Complementares 2.Conclusão da Licitação Início de Obra										
Ação Nº 2 - Maternidade Santa Filomena - Monteiro: 1.Finalização dos Projetos Complementares 2.Conclusão da Licitação Início de Obra										
Ação Nº 3 - Hospital Regional Dep. Janduhy Carneiro - Patos: 1.Finalização dos Projetos Complementares 2.Conclusão da Licitação 3.Início de Obra										
Ação Nº 4 - Complexo de Pediatria Arlinda Marques: 1.Finalização do Projeto Arquitetônico 2.Finalização dos Projetos Complementares 3.Conclusão da Licitação Início de Obra										
Ação Nº 5 - Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes - Campina Grande: Acompanhamento junto a SUPLAN: 1.Finalização dos Projetos Complementares 2.Conclusão da Licitação Início de Obra										
Ação Nº 6 - Hospital de Emergência e Trauma Sen. Humberto Lucena - João Pessoa. Acompanhamento junto a SUPLAN: 1.Finalização dos Projetos Complementares 2.Conclusão da Licitação 3.Início de Obra 4.Finalização dos Projetos Complementares 5.Conclusão da Licitação Início de Obra										
Ação Nº 7 - Hospital Distrital de Itaporanga: 1.Finalização do Projeto Arquitetônico 2.Finalização dos Projetos Complementares 3.Conclusão da Licitação Início de Obra										
Ação Nº 8 - Complexo Hospitalar de Saúde da Mulher (Maternidade Frei Damião): Início das obras										
2. Executar 100% da ampliação da área administrativa do Hemocentro Coordenador	Percentual de execução de ampliação da área administrativa do Hemocentro coordenador	Percentual	2019	10,00	100,00	10,00	Percentual		70,00	700,00
Ação Nº 1 - Início da construção da Unidade de Processamento de Roupas										
3. Readequar 24 hospitais da rede estadual	Número de hospitais da rede estadual readequados	Número	2018	9	24	6	Número		9,00	150,00
Ação Nº 1 - Hospital Distrital de Belém: Recuperação Estrutural do Reservatório de Água. Reforma da UAN/CME										
Ação Nº 2 - UPA de Santa Rita: Aditivo para obra de manutenção predial da unidade.										
Ação Nº 3 - UPA de Guarabira: Manutenção Predial da Unidade;										
Ação Nº 4 - Hospital de Traumas de CG: Implantação do ambulatório TT e da hemodinâmica e adequações para Tomógrafo;										
Ação Nº 5 - Hospital de Picuí: Reforma da sala do Tomografo, CME e Abrigo RSS;										
Ação Nº 6 - Hospital de Patos: Aditivo da Reforma do Centro Cirúrgico;										
Ação Nº 7 - Serviço de Verificação de óbitos: Reforma e adequações elétricas;										
Ação Nº 8 - Hospital de Sousa: Adequação de sala para implantação do tomógrafo e construção do abrigo de resíduos;										
Ação Nº 9 - Hospital de Traumas de João Pessoa: Adequações para instalação do Tomógrafo;										
Ação Nº 10 - Hospital Clementino Fraga: Ampliação e reforma dos hospitais no ambulatório de TT;										
Ação Nº 11 - Adequação do padrão de entrada de energia elétrica: 2ª macrorregião;										
Ação Nº 12 - Adequação do padrão de entrada de energia elétrica: 1ª macrorregião;										
Ação Nº 13 - Adequação do padrão de entrada de energia elétrica: 3ª macrorregião (partes I e II);										
Ação Nº 14 - Hospital Arlinda Marques: Adequação do CRIE;										
Ação Nº 15 - 3 GRS: Reforma da estrutura física;										

Ação Nº 16 - 4 GRS: Manutenção e reparos estruturais;											
Ação Nº 17 - Hospital de Catolé do Rocha: Reforma da implantação da UTI;											
Ação Nº 18 - Hospital de Pombal: Readequação da Marquise/murada, UTI, UPR, CC e Área vermelha;											
Ação Nº 19 - Hospital de Piancó: Construção do Abrigo de resíduos, caixa d'água e adequação do abrigo gerador, cozinha, farmácia e CC;											
Ação Nº 20 - Hospital de Coremas: Construção do abrigo de resíduos;											
Ação Nº 21 - Hospital de Lagoa de Dentro: Adequação da CME e UPR;											
Ação Nº 22 - Hospital de Cajazeiras: Construção do ARRS, adequações do necrotério, UPR, e substituição das portas;											
Ação Nº 23 - Hospital de Solânea: Construir o muro, novas caixas de gordura e esgoto, nova cisterna, abrigo de resíduos;											
Ação Nº 24 - Hospital de Aguiar: Reforma na UPR, repouso e Ampliação para garagem de ambulância.											
4. Readequar os 15 prédios administrativos da SES	Número de Prédios administrativos da SES readequados	Número	2018	1	15	4	Número		1,00	25,00	
Ação Nº 1 - Publicação da Ata de Registro de preços											
5. Equipar 10 hospitais da rede estadual com equipamentos médico-hospitalares	Número de hospitais da rede estadual que serão equipados	Número	2018	6	10	3	Número		76,00	2.533,33	
Ação Nº 1 - Planejamento da aquisição dos equipamentos de acordo com o perfil assistencial.											

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia da atenção integral e humanizada, em todos os ciclos da vida, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida e no envelhecimento ativo e saudável, bem como às populações em situação de maior vulnerabilidade social (população em situação de rua, negra, campo, quilombolas, indígena, LGBTQI+, ciganos e privada de liberdade)

OBJETIVO Nº 2 .1 - Implementar a política nacional de atenção integral a saúde das pessoas privadas de liberdade no âmbito do SUS (PNAISP)											
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Tornar as 11 equipes de saúde prisional de gerência estadual passíveis de habilitação conforme Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP	Número de equipes de saúde prisional habilitadas conforme PNAISP	Número	2019	0	11	1	Número		0	0	
Ação Nº 1 - Habilitar 01 equipe de saúde prisional tipo III de acordo com a Política Nacional de Atenção integral às Pessoas Privadas de Liberdade no âmbito do SUS (PNAISP)											
Ação Nº 2 - Realizar reuniões com a atenção primária dos municípios, visando que as mesmas proporcionem assistência à saúde dos privados de Cadeias Públicas instaladas em seus territórios											
Ação Nº 3 - Elaborar novo Plano de contingência para o Coronavírus levando em consideração o seu contexto atual no sistema prisional											
Ação Nº 4 - Realizar ações de busca de sintomáticos respiratórios de rotina e campanha a cada trimestre.											
Ação Nº 5 - Realizar uma campanha para busca de hanseníase em pessoas privadas de liberdade.											
Ação Nº 6 - Promover qualificação dos profissionais das Equipes de Atenção Primária Prisional (EAPP) sobre Saúde Mental.											
Ação Nº 7 - Realizar ações de saúde da mulher nas penitenciárias femininas do Estado, incluindo saúde mental, exames citológicos e rastreamento de câncer de mama.											
OBJETIVO Nº 2 .2 - Reduzir a mortalidade infantil											
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Reduzir em 1,2% os índices de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2018	11,59	1,20	0,30	Taxa		2,12	706,67	
Ação Nº 1 - Elaborar e executar em 50% o Plano Operacional de Estratégias de Fortalecimento das Ações de Cuidado das Crianças Suspeitas ou Confirmadas para Síndrome Congênita do Zika Vírus e Outras Síndromes causadas pelo STORCH, em parceria com o comitê gestor, rede da pessoa com deficiência, Cosems, Vigilância, atenção primária, rede cuidar.											
Ação Nº 2 - Apoiar a realização do curso de AIDIPI criança, em parceria com atenção primária em saúde, através da Escola de Saúde Pública(ESP), com recurso do Projeto Amar. Público alvo: profissionais da atenção primária em saúde.											
Ação Nº 3 - Realizar 01 reunião técnica intersetorial, em parceria com atenção primária, saúde da criança, saúde da mulher, GEAEH, Cedemex, vigilância e SRTN, com o objetivo de organizar o fluxo assistencial para a Toxoplasmose Congênita.											
Ação Nº 4 - Realizar 02 capacitações (presencial ou virtual) em vigilância do desenvolvimento infantil para profissionais da estratégia de saúde da família e apoiadores das gerências regionais de saúde, tendo como instrumento a caderneta da criança;											
2. Reduzir em 0,95% os índices de mortalidade neonatal precoce	Taxa de mortalidade neonatal precoce	Taxa	2018	5,95	0,95	0,24	Taxa		0,48	200,00	
Ação Nº 1 - Monitorar por meio da telemedicina as Unidade de Terapia Intensiva Neonatal -UTIN dos serviços estaduais em parceria a GEAE e a Rede Cuidar;											
Ação Nº 2 - Apoiar a realização do curso de AIDIPI-Neonatal para profissionais das maternidades, em parceria com a saúde da criança, atenção primária, gerência de atenção hospitalar, Rede Cuidar, saúde da mulher, através da Escola de Saúde Pública(ESP);											
Ação Nº 3 - Realizar treinamento em reanimação neonatal para 200 profissionais das maternidades estaduais em parceria com o GEAE e a Rede Cuidar durante a Caravana;											

OBJETIVO Nº 2 .3 - Fortalecer as ações de saúde integral em todos os ciclos da vida										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 2% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção	2018	16,95	2,00	0,50	Proporção		1,49	298,00
Ação Nº 1 - Realizar 1 oficina (presencial ou virtual) de saúde sexual e reprodutiva para apoiadores da gerências e técnicos da atenção primária em parceria com a saúde da mulher, atenção primária.										
Ação Nº 2 - Fortalecer ações do PSE, voltadas para a temática em articulação com a atenção primária em saúde, saúde do homem, saúde da mulher, IST AIDS.										
2. Ampliar em 10% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2018	79,00	10,00	2,50	Percentual		0,92	36,80
Ação Nº 1 - Acompanhar as condicionalidades de saúde das famílias beneficiadas pelo novo programa.										
3. Ampliar em 28% o número de municípios com a implantação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa	Percentual de municípios com a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa implantada	Percentual	2019	72,00	28,00	7,00	Percentual		95,00	1.357,14
Ação Nº 1 - Realizar Oficinas técnicas macrorregionais (presencial ou virtual) para alinhamento das estratégias de multiplicação das ações para implementação da caderneta de saúde da pessoa idosa, em parceria com a Atenção Básica da SES, Alimentação e Nutrição e as Gerências Regionais de Saúde;										
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento da implantação da caderneta da pessoa idosa por meio de instrumento organizado pela SES/PB em parceria com o HCor e o Ministério da Saúde, em 2020.										
Ação Nº 3 - Apoiar a realização da Qualificação da Rede de Atenção Primária através do Projeto: “Atenção à Saúde da Pessoa Idosa” via PROADI-SUS, realizado pelo Hospital Israelita Albert Einstein/Ministério da Saúde.										
4. Ampliar em 40% o número de municípios com Unidades de Saúde da Família que registram o procedimento “Consulta Pré-Natal do Parceiro”.	Percentual de municípios com Unidades de Saúde da Família registrando o procedimento "Consulta Pré-Natal do Parceiro"	Percentual	2019	6,00	40,00	10,00	Percentual		36,00	360,00
Ação Nº 1 - Qualificar profissionais da Atenção Primária, a partir de oficinas de trabalho, para a realização do Pré natal do Parceiro e o registro adequado do procedimento, em parceria com as Gerências Regionais e a Atenção Básica da SES/PB										
Ação Nº 2 - Realizar o Novembro Azul da SES/PB										
5. Reduzir em 1% a taxa de mortalidade por causas externas	Taxa de mortalidade por causas externas	Taxa	2018	76,90	1,00	0,75	Taxa		1,90	253,33
Ação Nº 1 - Realizar em parceria com a GEVS ações presenciais ou virtuais, de prevenção, educação e fiscalização para o trânsito, vinculadas ao Programa Vida no Trânsito, em parceria com os órgãos afins (PRF, DER, DETRAN-PB, BPTRAN, SEMOB-JP e CONASS).										
Ação Nº 2 - Participar enquanto Rede de Urgência e Emergência-RUE do Comitê Operativo Estadual para a Vigilância e Monitoramento do Acidente de Trânsito-COEVMAT										
Ação Nº 3 - Monitorar e implementar a linha de cuidado de ortotraumatologia para garantir a assistência pré-hospitalar e hospitalar em situações traumáticas de urgência e emergência.										
OBJETIVO Nº 2 .4 - Fortalecer as ações de saúde integral e humanizada para as populações de maior vulnerabilidade										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Incluir a temática étnico-racial em 10% das qualificações prevista no plano estadual de educação permanente	Percentual de qualificações realizadas no plano de educação permanente com a temática étnico-racial	Percentual	2018	0,00	10,00	2,50	Percentual		100,00	4.000,00
Ação Nº 1 - Realizar 01 oficina virtual/presencial para 50 profissionais nas macrorregiões de saúde sobre a temática étnico racial.										
Ação Nº 2 - Realizar 01 oficina com os apoiadores sobre a temática étnico racial (população negra e comunidades tradicionais)										
2. Implantar em 80% dos serviços pré-hospitalares protocolos clínicos direcionados as pessoas com anemia falciforme.	Percentual de serviços pré-hospitalares com protocolos clínicos direcionados as pessoas com anemia falciforme implantados	Percentual	2019	0,00	80,00	20,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Realizar 01 qualificação virtual/presencial para 100 profissionais dos serviços pré-hospitalares (UPA), para instituir protocolos clínicos direcionados as pessoas com anemia falciforme, em parceria com o Núcleo de Urgência e Emergência-NUE.										
3. Aumentar o quantitativo de 240 atendimentos realizados a mais no serviço do ambulatório Travestis e Transsexuais do Clementino Fraga	Número de atendimentos realizados no ambulatório TT do Clementino Fraga	Número	2019	1.200	240	120	Número		878,00	731,67
Ação Nº 1 - Distribuição de material informativo e divulgação nas CIR do ambulatório TT										
4. Realizar intervenções técnicas nos 223 municípios para implantação do plano de ação da saúde da população negra.	Número de municípios com intervenções técnicas para implantação do plano de ação da saúde da população negra	Número	2019	0	223	89	Número		223,00	250,56

Ação Nº 1 - Realizar 02 qualificações, virtual/presencial direcionadas a ficha de notificação com ênfase no quesito raça-cor, em parceria com a GEVS.										
Ação Nº 2 - Realizar o Fórum de Saúde da População Negra virtual/presencial para 200 profissionais da atenção à saúde, sendo contempladas as macrorregiões de saúde.										
5. Realizar intervenções técnicas nos 27 municípios com comunidades quilombolas para o acesso à atenção básica para essa população.	Número de municípios com intervenções técnicas com comunidades quilombola com acesso à atenção básica realizadas	Número	2019	0	27	27	Número		27,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 01 Visita técnica ou 01 reunião on-line aos municípios que possuem comunidades quilombolas.										
6. Realizar intervenções técnicas nos quatro municípios com comunidades indígenas para o acesso à atenção a saúde desta população	Número de municípios com intervenções técnicas com comunidades indígenas com acesso à atenção a saúde desta população	Número	2019	0	4	4	Número		4,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 01 oficina virtual/presencial para 50 profissionais da Atenção Primária que assistem comunidades indígenas, incluindo a temática da saúde mental.										
7. Realizar intervenções técnicas nos quatro municípios com comunidades ciganas para o acesso à atenção a saúde desta população	Número de municípios com intervenções técnicas com comunidades ciganas com acesso à atenção a saúde desta população	Número	2019	0	4	4	Número		4,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 01 oficina virtual/presencial para 50 profissionais da Atenção Primária que assistem comunidades ciganas.										
8. Realizar intervenções técnicas nos 15 serviços de referência no atendimento de mulheres vítimas de violência.	Número de serviços de referência no atendimento de mulheres vítimas de violência com intervenções técnicas realizadas	Número	2018	15	15	15	Número		15,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 01 capacitação virtual/presencial anual para 100 profissionais dos serviços que prestam assistência às vítimas de violência em parceria com a GEVS.										

DIRETRIZ Nº 3 - Garantia da Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção, proteção, prevenção e vigilância em saúde

OBJETIVO Nº 3 .1 - Reduzir os riscos e agravos da saúde da população										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar Núcleos de Segurança do Paciente -NSP em 06 hospitais sob gerência estadual	Número de hospitais sob gerência estadual com Núcleos de Segurança do Paciente - NSP implantados	Número	2019	26	6	1	Número		7,00	700,00
Ação Nº 1 - Realizar visitas e reuniões técnicas nos serviços hospitalares que não implementaram o Núcleo de Segurança do Paciente em parceria com AGEVISA										
Ação Nº 2 - Assessorar a gestão hospitalar no cumprimento da RDC Anvisa nº36/2013 que Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.										
Ação Nº 3 - Desenvolver um sistema de informática para cadastro e monitoramento dos NSPs dos 223 municípios do estado.										
Ação Nº 4 - Realizar encontro estadual de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde - IRAS, direcionados aos profissionais das comissões de controle de infecção hospitalar-CCIH, dos serviços de diálise.										
Ação Nº 5 - Realizar visitas e reuniões técnicas nos serviços hospitalares que dispõe de uti, centro cirúrgico/centro obstétrico, e serviços de diálise (Serviços Prioritários da Anvisa).										
Ação Nº 6 - Produção de material educativo/ informativo (virtual) para as ações de promoção e prevenção à saúde										
Ação Nº 7 - Mobilizar e apoiar as CCIHs dos estabelecimentos hospitalares e serviços de diálise para realização de campanha alusivas ao dia mundial de higienização das mãos e ao dia nacional de controle e prevenção de iras no estado com orientações técnicas - modo virtual/ weblog.										
Ação Nº 8 - Investigar os surtos in loco dos casos notificados.										
Ação Nº 9 - Monitorar o envio de notificações de microrganismos multiresistentes pelas CCIHs dos estabelecimentos hospitalares, conforme recomendação do ministério público estadual.										
Ação Nº 10 - Assessorar os profissionais de saúde das CCIHs, e serviços de diálise do estado, através de encontros formativos presenciais na dependência da NCIRA/SES-PB										
2. Implementar os Núcleos de Segurança do Paciente - NSP em 16 hospitais sob gerência estadual	Número de hospitais sob gerência estadual com Núcleos de Segurança do Paciente - NSP implementados	Número	2019	10	16	4	Número		7,00	175,00
Ação Nº 1 - Realizar visitas e reuniões técnicas nos serviços hospitalares que dispõe de uti, centro cirúrgico/centro obstétrico, pronto atendimento e serviços de diálise para o monitoramento dos indicadores no formsus em parceria com AGEVISA										
Ação Nº 2 - Monitorar/acompanhar as ações desenvolvidas pelos serviços hospitalares para qualificação das atividades.										
Ação Nº 3 - Promover 03 capacitações com os NSPs hospitalares;										
Ação Nº 4 - Realizar evento em alusão ao dia Mundial de Segurança do Paciente.										
3. Implantar e implementar Núcleos de Segurança do Paciente - NSP em 8% das unidades básicas de saúde do estado.	Percentual de Núcleos de Segurança do Paciente - NSP implantados e implementados nas unidades básicas de saúde	Percentual	2018	0,00	8,00	5,50	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Promover junto à coordenação estadual ações de Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde (APS).										
OBJETIVO Nº 3 .2 - Fortalecer as ações de vigilância epidemiológica e ambiental para o controle das doenças e agravos e promoção da saúde										

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 75% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção	2018	39,40	75,00	65,00	Proporção		59,10	90,92
Ação Nº 1 - Elaborar e divulgar Boletim Epidemiológico da Tuberculose anual.										
Ação Nº 2 - Realizar 03 videoconferência com apoio do Lacen para fortalecer os fluxos de amostras para BK e exames de culturas para retratamento com Gerências, Unidades de referências e municípios prioritários.										
Ação Nº 3 - Apoiar parceria junto a instituições de ensino para a realização de pesquisas científicas e projetos de extensão sobre a tuberculose.										
Ação Nº 4 - Garantir manutenção ano do equipamento TRM										
Ação Nº 5 - Realizar 01 campanha de mobilização nacional “Dia Mundial da Tuberculose” em âmbito estadual em âmbito estadual incentivando a busca ativa de sintomático respiratório de acordo com os protocolos vigentes de COVID -19.										
Ação Nº 6 - Confeção de 500 camisas para campanha de mobilização nacional.										
Ação Nº 7 - Confeção de material informativo e educativo sobre coinfeção tuberculose para rede sociais.										
Ação Nº 8 - Realizar 01 qualificação presencial e 03 via web para o diagnóstico e manejo clínico para a TB, coinfeção TB/HIV e ILTB para profissionais de saúde da Atenção Básica e vigilância epidemiológica dos municípios com indicativo epidemiológico, incluindo os serviços de SAE/CTA. (com apoio do MS/CHCF/LACEN/Gerência de IST/HIV e GEVS).										
Ação Nº 9 - Realizar ao ano 02 webs conferências com os apoiadores das GRS, Coordenadores municipais de VE e AB e digitadores sobre situação epidemiológica e indicadores operacionais e de vigilância.										
Ação Nº 10 - Realizar ao ano 02 reuniões de monitoramento sobre as planilhas de pedidos de medicamentos do Programa de Controle da Tuberculose com GRS e NAF.										
Ação Nº 11 - Acompanhar as SMS na implementação de 80% dos planos de enfrentamento da tuberculose dos municípios prioritários, realizando o monitoramento das atividades de controle programadas com foco na melhoria dos indicadores epidemiológicos e operacionais.										
Ação Nº 12 - Qualificar profissionais de enfermagem dos municípios estratégicos para realização de PPD por meio de web conferência e atividades práticas.										
Ação Nº 13 - Apoiar em 100% ações e projetos direcionados à população privada de liberdade – PPL, incluindo a realização de campanhas para busca de sintomáticos respiratório, detecção de casos novos e exames de contatos.										
Ação Nº 14 - Monitorar junto a Gerência da AB/SES e municípios que tenham pop. indígenas da etnia Warao a realização de ações que visem a prevenção da tuberculose.										
Ação Nº 15 - Realizar o monitoramento do Sistema de Informação IL-TB para qualificar referente a notificação, encerramento dos casos e tratamento de infecção latente por Mycobacterium tuberculosis.										
Ação Nº 16 - Monitorar em 100% os indicadores epidemiológicos (detecção de casos novos, proporção de cura, abandono, cultura em casos de retratamento, exames de contatos, baciloscopia para diagnóstico e controle, e proporção de exames realizados para HIV) com distribuição das informações para GRS e municípios com casos registrados no Sinan.										
Ação Nº 17 - Participar trimestralmente das reuniões do Comitê Estadual de Controle da Tuberculose.										
2. Aumentar em 15% a taxa de detecção de hanseníase na população geral	Taxa de detecção de hanseníase na população geral por 100.000hab	Taxa	2018	13,00	15,00	14,50	Taxa		9,72	67,03
Ação Nº 1 - Confeção de material informativo e educativo sobre Hanseníase para web.										
Ação Nº 2 - Confeção de 500 camisas para campanha de mobilização nacional do Janeiro Roxo.										
Ação Nº 3 - Elaborar e divulgar Boletim Epidemiológico da hanseníase anual.										
Ação Nº 4 - Realizar 02 oficinas sobre as ações de controle da hanseníase para profissionais da Atenção Primária dos municípios que enquadre nos grupos 2 e 3 (Grupo 2 taxa de detecção < 10 casos /100 mil hab. e Grupo 3 taxa de detecção ≥ 10 casos /100 mil hab.)										
Ação Nº 5 - Implementar o Plano Estadual de Enfrentamento da Hanseníase iniciando pelos 12 municípios prioritários.										
Ação Nº 6 - Monitorar o sistema de Investigação da Resistência Antimicrobiana na hanseníase – SIRH para avaliar a oportunidade, qualidade e resultados das coletas realizadas.										
Ação Nº 7 - Monitorar em 100% os indicadores epidemiológicos (Taxa de detecção de hanseníase na população geral, taxa de detecção de hanseníase em menores de 15, anos, % de casos com hanseníase com grau 2 de incapacidade no diagnóstico e na alta, e exame de contatos, etc.).										
Ação Nº 8 - Apoiar em 100% ações e projetos direcionados à população privada de liberdade – PPL, incluindo a realização de campanhas para busca de sintomáticos dermatoneurológico, detecção de casos novos e exames de contatos.										
Ação Nº 9 - Apoiar parceria junto a instituições de ensino para a realização de pesquisas científicas e projetos de extensão sobre a hanseníase.										
Ação Nº 10 - Realizar ao ano 02 webs conferências com os apoiadores das GRS, Coordenadores municipais de VE e AB e digitadores sobre situação epidemiológica e indicadores operacionais e de vigilância.										
Ação Nº 11 - Realizar 01 "Campanha de mobilização nacional "de hanseníase em âmbito estadual incentivando a busca ativa de sintomático dermatoneurológico de acordo com os protocolos vigentes de COVID -19.										
Ação Nº 12 - Realizar ao ano 02 reuniões de monitoramento sobre as planilhas de pedidos de medicamentos do Programa de Controle da Tuberculose com GRS e NAF										
Ação Nº 13 - Realizar em parceria com a Gerência da AB (GOBE) a qualificação dos ACS através da plataforma “Sala de Aula” visando sensibilizar o diagnóstico precoce da hanseníase.										
Ação Nº 14 - Realizar o 12º Encontro dos grupos de autocuidado da Paraíba.										

3. Reduzir em 2% ano a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya)	Número absoluto de óbitos por arbovirose (Dengue, Zika e Chikungunya)	Número	2018	16	2	2	Número		31,00	1.550,00
Ação Nº 1 - Realizar 01 campanha publicitária anual estadual de conscientização de combate ao Aedes, com foco no papel essencial da população, com material educativo voltado para o agravamento (folders, panfletos, cartazes, faixas, outdoor e cartilhas). Ação Nº 2 - Realizar Manejo Clínico (Dengue, Chikungunya, Zika, Febre amarela e Malária) para as 03 Macrorregiões de Saúde. Podendo este ser desmembrado em seis eventos quando não houver auditório ou sala web que comporte todo o público programado de forma adequada. Ação Nº 3 - Elaborar mensalmente BE com os dados de arbovirose no estado. Ação Nº 4 - Automatizar o processo de cruzamento dos dados do GAL e SINAN Ação Nº 5 - Realizar trimestralmente reunião via web Mensal com todas as GRS para alinhamento e fortalecimento das notificações das Arboviroses e envio de amostras ao Lacen em tem oportuno para Biologia Molecular. Ação Nº 6 - Monitorar junto a chefia de núcleo de fatores biológicos os resultados do levantamento de índice de infestação por Aedes aegypti elaborando intervenções quando necessário junto aos municípios Ação Nº 7 - Supervisionar trimestralmente o processo de trabalho das equipes municipais no controle vetorial nos municípios, com auxílio das GRS. Ação Nº 8 - Manter as GRS abastecidas de praguicidas e medicamentos específicos conforme perfil entomo/epidemiológico dos municípios. Ação Nº 9 - Avaliar mensalmente com aferição de pressão e vazão os 10 motores que aplicam inseticida a Ultra Baixo Volume (UBV) Ação Nº 10 - Realizar 04 supervisões técnicas para acompanhamento técnico da rede de laboratório de entomologia municipal e regional.										
4. Investigar anualmente 80% dos óbitos por arboviroses	Percentual de óbitos por arbovirose investigados	Percentual	2018	80,00	80,00	80,00	Percentual		100,00	125,00
Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas aos municípios e suas respectivas gerências que apresentarem dificuldades em coletar os dados propostos no Protocolo de Investigação de Óbito por Arboviroses – MS. Ação Nº 2 - Realizar visitas aos municípios com óbito suspeito de Arboviroses, para apresentação da investigação feita pelo município de residência e fortalecimento dos pontos que forem necessários.										
5. Elaborar anualmente um plano de contingência estadual para arboviroses	Número de Planos de Contingência Estadual para arboviroses implantado	Número	2018	1	1	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar duas reuniões para discutir gestão integradas para fortalecer o Plano de Contingência Estadual; Ação Nº 2 - Realizar 01 Seminário estratégico de combate às doenças transmitidas pelo Aedes, para que os mesmos orientem adequadamente os 223 municípios, objetivando potencializar e fortalecer apoiadores matriciais, apoiadores regionais, pontos focais das GRS da vigilância epidemiológica e vigilância ambiental.										
6. Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano	Percentual de amostras, para cloro residual livre na água tratada (CRL), analisadas	Percentual	2018	16,10	75,00	60,00	Percentual		55,46	92,43
Ação Nº 1 - Monitorar e Avaliar mensalmente as ações relacionadas às análises de água por município. Ação Nº 2 - Dar suporte técnico as Gerência Regionais de Saúde nas capacitações de técnicos municipais Ação Nº 3 - Participar bimestralmente das reuniões de CIR pautando os indicadores de qualidade da água. Ação Nº 4 - Implementar a metodologia para análise de cloro residual na água para consumo humano. Ação Nº 5 - Realizar distribuição de Hipoclorito de Sódio a 2,5% , que for enviado pelo MS, as Gerências regionais de Saúde para manter a distribuição aos municípios.										
7. Aumentar para 100% o número de municípios com a realização de teste rápido de forma mensal para auxiliar no diagnóstico precoce por leishmaniose visceral animal	Número de municípios realizando o teste rápido leishmaniose visceral animal	Número	2018	50	100	90	Número		601,00	667,78
Ação Nº 1 - Apoiar os gestores municipais na execução dos respectivos planos de ação para enfrentamento da situação de acordo com a estratificação em que se encontra o município para leishmaniose Visceral, realizando visitas técnicas. Ação Nº 2 - Realizar análise mensal dos resultados e testes utilizados por município. Ação Nº 3 - Participar e apresentar em CIR à situação de cada município em relação a utilização dos testes e o risco do agravamento para cada cenário. Ação Nº 4 - Realizar visitas técnicas aos municípios que não apresentarem resultados de utilização dos testes. Ação Nº 5 - Manter a distribuição mensal dos testes rápido para os municípios. Ação Nº 6 - Investigar a fauna flebotômica em municípios com transmissão de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) nos municípios com transmissão (LTA). Ação Nº 7 - Contratar empresa para realização de procedimento castração animal nas 03 macrorregiões.										
8. Implementar 100% das ações estabelecidas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus	Percentual de ações implementadas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual		90,00	90,00
Ação Nº 1 - Automatizar a análise dos bancos de dados COVID de acordo com as normativas técnicas de definição dos casos. Ação Nº 2 - Elaborar diariamente informe com os dados dos casos e óbitos. Ação Nº 3 - Manter equipe de técnicos nos finais de semana e feriados para trabalho dos dados diários de Covid-19 no Estado. Ação Nº 4 - Elaborar e divulgar de forma mensal BE com análise ampla do cenário do estado para COVID.										

Ação Nº 5 - Investigar os óbitos com suspeita de covid-19 e que precisam de qualificação dos dados.										
Ação Nº 6 - Investigar todos os surtos de covid-19 que possam ocorrer em instituições ou municípios, com apoio de equipe técnica CIEVS										
Ação Nº 7 - Emitir notas técnicas e informativas sempre que novas orientações sejam disponibilizadas pelo MS.										
Ação Nº 8 - Adquirir equipamento informática (02) com tecnologia necessária para trabalho de grandes bancos.										
Ação Nº 9 - Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para Covid-19 e outros vírus respiratórios junto ao LACEN/PB										
OBJETIVO Nº 3 .3 - Fortalecer o Programa Estadual de Imunizações (PNI) visando contribuir para o controle, a eliminação e/ou erradicação das doenças imunopreveníveis.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 70% a proporção de Municípios com homogeneidade de cobertura vacinal nas vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de Municípios com cobertura adequada para os imunobiológicos Penta valente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose)	Proporção	2018	39,00	70,00	60,00	Proporção		24,66	41,10
Ação Nº 1 - Assegurar a continuidade do Grupo Técnico da vigilância das coberturas vacinais, com o objetivo de acompanhar as ações técnicas para subsidiar o planejamento, a operacionalização, o monitoramento e a avaliação das ações e assim fortalecer a vacinação de rotina e contra a covid-19 nos 223 municípios do Estado dentro das discussões em CIR;										
Ação Nº 2 - Construir e divulgar mensalmente o Boletim com os dados de cobertura vacinal e estimular a discussão com gestores regional e municipal; a fim que os municípios façam o acompanhamento constante para verificar o alcance da população que deve ser vacinada nos municípios, os faltosos e a identificação das necessidades de novas intervenções										
Ação Nº 3 - Apoiar os municípios no desenvolvimento de ações voltadas para a redução de doenças imunopreveníveis.										
Ação Nº 4 - Assegurar a meta de cobertura vacinal das campanhas nacionais de vacinação contra Influenza; contra a poliomielite, sarampo e campanha nacional de multivacinação;										
Ação Nº 5 - Aumentar 35% de cobertura vacinal com a vacina febre amarela nos 223 municípios do Estado.										
Ação Nº 6 - Realizar 2 reuniões com os coordenadores regionais de imunização para avaliação de processo de trabalho, indicadores de imunização, análise da distribuição dos imunobiológicos e eventos adversos pós vacinação;										
Ação Nº 7 - Abastecer os 223 municípios com os imunobiológicos recebidos pelo MS;										
Ação Nº 8 - Realizar reunião via web com os municípios por macro região para discussão e fortalecimento do processo de trabalho da cadeia de frio, sistemas de informação, sala de vacina e eventos adversos.										
Ação Nº 9 - Monitorar anualmente as redes de frio das 12 GRS através de 1 visita in loco para acompanhamento do controle de armazenamento e distribuição de vacinas;										
Ação Nº 10 - Aquisição de material educativo para orientação dos profissionais da rede de atenção e para utilização em campanhas de vacinação;										
Ação Nº 11 - Aquisição de seringas para as ações de imunização direcionadas aos 223 municípios do estado.										
Ação Nº 12 - Qualificar por macro região de saúde, com agendas via web, os profissionais que atuam no sistema de informação e-SUS.										
Ação Nº 13 - Manutenção das câmaras de refrigeração da SEDE e GRS.Total de 40 equipamentos/mês										
Ação Nº 14 - Adquirir equipamento informática (01) com tecnologia necessária para trabalho de grandes bancos.										
Ação Nº 15 - Manutenção preventiva e corretiva dos veículos SES e das GRS ligados a vigilância.										
OBJETIVO Nº 3 .4 - Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir para 250/100.000 habitantes a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais DCNT	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT	Taxa	2018	272,00	250,00	256,00	Taxa		277,00	108,20
Ação Nº 1 - Monitorar as taxas de mortalidade prematura pelo conjunto das 4 principais DCNT de forma desmembrada e enviar os dados anualmente para as GRS e municípios;										
Ação Nº 2 - Elaborar anualmente, Informe Técnico ou Boletim Informativo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, em parceria com a GOAB-SES,para divulgação com as GRS e municípios;										
Ação Nº 3 - Realizar 02 qualificações, 01 presencial e outra virtual, sobre o Programa Nacional de controle do Tabagismo-PNCT e/ou Programa Saber Saúde;										
Ação Nº 4 - Realizar 01qualificação,oficina,curso ou Webinarío, presencial, abordando as principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis e seus Fatores de Risco, para os profissionais da atenção primária em saúde, em parceria com a GOAB-SES;										
Ação Nº 5 - Participar da campanha de mobilização e prevenção para redução dos fatores de riscos e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DNCT), em parceria com a APS-SES, envolvendo órgãos de classe, Comitê de Tabagismo da Associação Médica da Paraíba -AMPB, Universidades e outras entidades,tendo como contrapartida material educativo(gráfico e/ ou serigrafia) para ser distribuído e/ou material para divulgação em mídias digitais: 4) Dia Nacional de Combate ao Fumo - 29 de Agosto;										
Ação Nº 6 - Participar da campanha de mobilização e prevenção para redução dos fatores de riscos e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DNCT), em parceria com a APS-SES, envolvendo órgãos de classe, Comitê de Tabagismo da Associação Médica da Paraíba -AMPB, Universidades e outras entidades,tendo como contrapartida material educativo(gráfico e/ ou serigrafia) para ser distribuído e/ou material para divulgação em mídias digitais: 1) Dia Estadual de Combate ao Tabagismo-15 de Março;										

Ação Nº 7 - Participar da campanha de mobilização e prevenção para redução dos fatores de riscos e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DNCT), em parceria com a APS-SES, envolvendo órgãos de classe, Comitê de Tabagismo da Associação Médica da Paraíba -AMPB, Universidades e outras entidades,tendo como contrapartida material educativo(gráfico e/ ou serigrafia) para ser distribuído e/ou material para divulgação em mídias digitais: 2) Dia Nacional de Combate a Hipertensão Arterial- 26 de Abril;											
Ação Nº 8 - Participar da campanha de mobilização e prevenção para redução dos fatores de riscos e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DNCT), em parceria com a APS-SES, envolvendo órgãos de classe, Comitê de Tabagismo da Associação Médica da Paraíba -AMPB, Universidades e outras entidades,tendo como contrapartida material educativo(gráfico e/ ou serigrafia) para ser distribuído e/ou material para divulgação em mídias digitais: 3) Dia Mundial sem Tabaco- 31 de Maio;											
Ação Nº 9 - Participar da campanha de mobilização e prevenção para redução dos fatores de riscos e Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DNCT), em parceria com a APS-SES, envolvendo órgãos de classe, Comitê de Tabagismo da Associação Médica da Paraíba -AMPB, Universidades e outras entidades,tendo como contrapartida material educativo(gráfico e/ ou serigrafia) para ser distribuído e/ou material para divulgação em mídias digitais: 5) Dia Mundial do Diabetes -14 de Novembro.											
Ação Nº 10 - Realizar 01 Encontro de monitoramento e Avaliação, presencial ou virtual, com as Instituições que fazem os Registros de Câncer (RHC e RCBP)											
2. Ampliar para 90% o número de serviços de saúde hospitalares e de pronto atendimento notificando acidentes de transporte terrestre.	Percentual de serviços de saúde hospitalares e unidades de pronto atendimento que realizam notificações de acidente de transporte terrestre	Percentual	2018	80,00	90,00	88,00	Percentual		86,00	97,73	
Ação Nº 1 - Produzir anualmente, 02 Informes Epidemiológicos e/ou Boletins Informativos, sobre os Acidentes de Transporte Terrestre (ATT) e óbitos ocorridos no Estado.											
Ação Nº 2 - Realizar 01 qualificação ou treinamento com os apoiadores e profissionais dos hospitais que registram os acidentes de trânsito no sistema (SIH-Trânsito-PB).											
Ação Nº 3 - Realizar 08 eventos e/ou ações presenciais ou virtuais, de prevenção, educação e fiscalização para o trânsito, vinculadas ao Programa Vida no Trânsito- PVT-PB, em parceria com os órgãos afins (PRF, DER, DETRAN-PB, BPTRAN, SEMOB-JP, SEMOB-Cabedelo, PVT-João Pessoa, PVT-Cabedelo e Projeto e-transitar/CONASS).											
Ação Nº 4 - Elaborar material educativo impresso e/ou virtual, referente aos Acidentes de Trânsito, em parceria com os órgãos de trânsito e com a Assessoria de Comunicação da SES/PB (Ascom), como contra-partida do PVT-PB.											
3. Aumentar em 8% as Unidades de Saúde que notificam violência interpessoal e autoprovocada	Percentual de serviços de saúde que realizam notificações de violência interpessoal e autoprovocada	Percentual	2018	13,00	8,00	19,00	Percentual		16,58	87,26	
Ação Nº 1 - Realizar 02 qualificações ou treinamentos presenciais ou virtuais, sobre a Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada, para profissionais de saúde, CRAS, CREAS, Conselho Tutelar e Educação, em parceria com a GOAB-SES.											
Ação Nº 2 - Monitorar os dados de Violências, referente ao Indicador do PQAVS e Indicador Estadual, gerando relatórios semestrais, para serem divulgados com as GRS e municípios;											
Ação Nº 3 - Elaborar material educativo virtual e/ou impresso, referente as Violências, abordando a Notificação de Violências interpessoal/autoprovocada, em parceria com a GOAB e Assessoria de Comunicação da SES-PB (Ascom).											
OBJETIVO Nº 3 .5 - Implementar as ações de prevenção, detecção e tratamento das DST/Aids, hepatite virais, HTLV e sífilis congênita nos municípios											
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Aumentar 40% do número de casos novos diagnosticados de HIV	Número de casos de HIV diagnosticados em um determinado ano de diagnóstico e local de residência	Número	2018	556	40	721	Número		739,00	102,50	
Ação Nº 1 - Realizar 01 reunião com os municípios prioritários para as IST (1º trimestre).											
Ação Nº 2 - Realizar 01 Encontro virtual com os serviços de referência para as IST (SAE-CTA) 1º semestre.											
Ação Nº 3 - Elaboração de 01 boletim epidemiológico do HIV/Aids (2º semestre).											
Ação Nº 4 - Monitoramento mensal de usuários com HIV sem adesão ou que ainda não iniciaram tratamento com Antirretroviral .											
Ação Nº 5 - Realizar 04 ações de testagem Estadual extra -muro para HIV, Sífilis e Hepatites (2º semestre) junto as populações vulneráveis, profissionais do sexo, população em situação de rua, quilombolas, gays, usuários de drogas e população migrante Warao.											
Ação Nº 6 - Realizar 06 ações de testagem Estadual extra -muro (de modo bimestral) para HIV, Sífilis e Hepatites junto aos municípios buscando fortalecer o acesso a testagem nos territórios.											
Ação Nº 7 - Distribuição mensal de antirretrovirais para as UDM.											
Ação Nº 8 - Realizar 01 Seminário Estadual em Dezembro em alusão ao Dezembro Vermelho.											
Ação Nº 9 - Implantar 02 serviços de oferta de PREP nos SAE de Campina Grande e Patos.											
Ação Nº 10 - Implantar em 01 serviço a oferta de PEP.											
Ação Nº 11 - Publicar 01 edital de casas de apoio, para repasse de recursos para abrigarem as pessoas com HIV/Aids e transexuais em atendimento e tratamento fora de seus municípios de residência.											
Ação Nº 12 - Apoiar 4 eventos de ONG,s com lanches (150 kits para cada evento).											
Ação Nº 13 - Confecção de material informativo e educativo sobre PrEP e PEP, 10 mil folders e 10 banners.											
Ação Nº 14 - Realizar de 01 Web Conferência com os Serviços de referência para a atenção as vítimas de violência sexual para atualização da profilaxia pós-exposição (PEP).											
Ação Nº 15 - Realizar 01 Web Conferência para os serviços de referências (CTA e SAE), municípios prioritários e GRS.											
Ação Nº 16 - 01 Web Conferência para atualização da Política integral de Saúde LGBTTQIA+ para as 3 macrorregiões.											
Ação Nº 17 - Realizar 01 Curso de Especialização em HIV/Aids/HV e Tuberculose, para 200 trabalhadores de saúde.											
Ação Nº 18 - Realização de 01 curso a distância destinado a 200 profissionais de saúde do nível médio, para serem multiplicadores em Prevenção as IST/Aids/HV e redução de danos.											

Ação Nº 19 - Realização de 01 um curso a distância destinado a 200 profissionais de saúde de nível superior, para serem multiplicadores em Prevenção e promoção as IST/Aids/HV e redução de danos.										
Ação Nº 20 - Realização de 01 um curso de qualificação do manejo clínico das infecções sexualmente transmissíveis, hiv/aids e tuberculose na modalidade a distância destinado a 200 profissionais de saúde de nível superior e médio.										
Ação Nº 21 - Realização de 01 um curso de qualificação do manejo clínico das hepatites Virais e Hanseníase na modalidade a distância destinado a 200 profissionais de saúde de nível superior e médio.										
Ação Nº 22 - Publicar 01 edital de Projetos para financiamento de 08 ONG, que atuem com populações vulneráveis às IST/Aids/HV e TB/hanseníase que apresentem.										
Ação Nº 23 - Adquirir formula infantil para a 100% das crianças expostas ao HIV até completarem 01 ano de vida. (4.000 latas tipo II + 2.000 latas tipo I.);										
Ação Nº 24 - Realizar 01 contrato anual de locação de veículos para distribuição mensal dos insumos IST/Aids e HV no âmbito das GRS/hospitais , e veículos da vigilância estadual.										
Ação Nº 25 - Realizar 01 contrato anual de locação de 01 unidade móveis de testagem.										
Ação Nº 26 - Produção de material gráfico (folder, cartazes, faixas, banners) para os agravos de HIV/Aids, sífilis, hepatites virais, Tuberculose e hanseníase.										
Ação Nº 27 - Produção camisas (2.000) para cada campanha dos agravos de HIV/Aids, sífilis, Hepatites Virais, Tuberculose e Hanseníase.										
Ação Nº 28 - Contratar empresa para locação de impressoras para dar suporte nas GRS e SES;										
Ação Nº 29 - Contratar empresa que forneça passagens aéreas propiciando a participação de técnicos e ONGs em eventos relacionados com a temática na Política de IST/Aids/HV/TB/Hanseníase.										
Ação Nº 30 - Coordenar (4 reuniões anuais) o Comitê Estadual de Saúde integral da população LGBTTT.										
2. Reduzir em 50% os casos de sífilis congênita notificados em menores de um ano de idade.	Taxa de incidência de Sífilis Congênita em menores de 01 ano de idade	Taxa	2018	6,70	50,00	4,20	Taxa		7,80	185,71
Ação Nº 1 - Realização de 03 capacitações (1 por macrorregião de saúde em Manejo clinico das IST (1º e 2º semestre)										
Ação Nº 2 - Realizar 02 reuniões virtuais sobre monitoramento e avaliação dos indicadores do PQAVS e PREVINE BRASIL (1º semestre e 2º semestre).										
Ação Nº 3 - Realizar 02 agendas com os municípios com pior desempenho no PQAVS 2020 para fortalecer ações e monitoramento.										
Ação Nº 4 - Emitir relatórios trimestrais via Gerência Regional de Saúde com resultados de indicadores do PQAVS.										
Ação Nº 5 - Realizar em parceria com COSEMS evento Mostra de experiências exitosas no Estado.										
Ação Nº 6 - Distribuição de penicilina benzatina para todas as GRS conforme envio mensal pelo Departamento.										
Ação Nº 7 - Monitoramento mensal dos casos de transmissão vertical do HIV e Sífilis.										
Ação Nº 8 - Realizar 04 reuniões do comitê Estadual de investigação da transmissão vertical do HIV e Sífilis.										
Ação Nº 9 - Emitir 01 relatório anual do comitê referente aos resultados das investigações dos casos investigados de sífilis congênita.										
Ação Nº 10 - Elaboração de 01 boletim epidemiológico da Sífilis (2º semestre).										
Ação Nº 11 - Elaboração de 01 boletim de indicadores de transmissão vertical Do HIV e Sífilis (2º semestre).										
Ação Nº 12 - Realizar 01 Seminário Estadual alusivo ao dia Nacional de combate a Sífilis (2º semestre).										
Ação Nº 13 - Adquirir insumos de prevenção (preservativos masculino).										
Ação Nº 14 - Monitoramento trimestral por plataforma online dos municípios quanto à realização do tratamento para sífilis na atenção primária.										
3. Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatite C	Taxa de Mortalidade por Hepatite C	Taxa	2018	0,85	10,00	3,00	Taxa		0,12	4,00
Ação Nº 1 - Modalidade EAD: Realizar 01 treinamento na operacionalização no sistema de dispensação de medicamentos - Siclom HVs. 4 h/a; 02 facilitadores e 40 treinandos. 2º trimestre;										
Ação Nº 2 - Promover a migração dos medicamentos destinados ao tratamento das HV do sistema de logística de dispensação do especializado - Horus; para o estratégico SICLOM HV										
Ação Nº 3 - Qualificar (Modalidade híbrida) profissionais para serem multiplicadores, em Hepatites Virais para enfermeiros/as da APS (01 qualificação)										
Ação Nº 4 - Indicar profissionais para serem qualificados para multiplicadores, em Hepatites Virais na qualificação destinada a enfermeiros da APS, realizada pelo MS - DDCC.										
Ação Nº 5 - Realizar 01 Campanha Publicitária Anual de Luta contra as Hepatites Virais e distribuição de material para as GRS (20 mil folders, 5 mil cartazes, 500 camisas, 40 faixas, 15 banners. 2º trimestre;										
Ação Nº 6 - Realizar 06 avaliações (p/ região de Saúde) a partir do monitoramento sistemático dos diversos sistemas; SINAN, SICLOM, GAL. 1º , 2º, 3º e 4º trimestre;										
Ação Nº 7 - Fortalecer as discussões e redefinição do papel de 08 SAEs/CTAs diante das hepatites Virais.										
Ação Nº 8 - Propiciar a locação de 01 equipamento para realização de Elastografia Hepática a ser instalado no CHCF. 2º trimestre;										
Ação Nº 9 - Produzir 01 boletim epidemiológico anual DE HVs. 3º trimestre.										
Ação Nº 10 - Implementar junto as Unidades do sistema Prisional fluxo implantado - Pós TR (+) HV.										
Ação Nº 11 - Implementar as investigações de casos de transmissão e transmissão vertical de HV de acordo com as notificações.										
Ação Nº 12 - Acompanhar na unidade LACEN Sertão Patos da implantação da Realização da Carga Viral Rápida - HV e do Ponto de recolhimento Genotipagem HV.										
Ação Nº 13 - Acompanhar em Cajazeiras a implantação das atividades de Realização da Carga Viral Rápida - HV e do Ponto de recolhimento Genotipagem HV.										

4. Ampliar para 100% dos municípios o teste rápido (TR) DST/Aids, hepatite virais, HTLV e sífilis	Percentual de municípios com Teste Rápido implantado	Percentual	2018	90,00	100,00	97,50	Percentual		100,00	102,56
Ação Nº 1 - Monitorar bimestralmente o SISLOGLAB e emitir relatórios via CIB de municípios silenciosos na realização de testes rápidos de sífilis, HIV e Hepatites.										
Ação Nº 2 - Realizar 04 capacitações via web dividindo por Gerências regionais de saúde (1º bimestre) para SISLOGLAB.										
Ação Nº 3 - Elaboração da primeira etapa da rede de cuidado do HTLV (componente vigilância epidemiológica do HTLV).										
Ação Nº 4 - Realizar através do Lacen-PB o exame confirmatório de 60 casos de HTLV registrados pelo Hemocentro.										
Ação Nº 5 - Acompanhamento dos laudos e relatórios do projeto piloto de diagnóstico de Clamídia e Gonococo.										
Ação Nº 6 - Ampliar a testagem rápida de Sífilis, HIV e Hepatites Virais para três UPAS do Estado.										
OBJETIVO Nº 3.6 - Fortalecer ações de vigilância em saúde do trabalhador										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 34 os Núcleos de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos municípios	Número de Núcleos de Saúde do Trabalhador implantados nos municípios	Número	2018	4	34	25	Número		214,00	856,00
Ação Nº 1 - Realizar 01(uma) reunião com o COSEMS para fortalecer a implantação dos Núcleos de Saúde do Trabalhador de acordo com a Resolução 603 de 08 de novembro de 2018 do Conselho Nacional de Saúde.										
Ação Nº 2 - Realizar 03(três) reuniões, com as Macrorregiões de Saúde para discutir nota técnica elaborada pelo CEREST-PB, junto as Vigilâncias Epidemiológica dos Municípios sobre a implantação dos Núcleos em Saúde do Trabalhador com base na Resolução 603/2018 CNS.										
Ação Nº 3 - Realizar 01 Oficina de Saúde do Trabalhador, para fortalecer as ações que deverão ser desenvolvidas pelos Núcleos de Saúde do Trabalhador.										
Ação Nº 4 - Distribuir material gráfico, faixas e banner para os Cerest,s regionais.										
2. Ampliar para 48 o número de Unidades Sentinelas de Saúde do Trabalhador nos Municípios	Número de Unidades Sentinelas implantadas pactuado nos municípios	Número	2018	24	48	42	Número		0	0
Ação Nº 1 - Participar de 1(uma) Reunião na CIB para apreciação e aprovação da ampliação da Rede Sentinela dos agravos relacionados a Saúde do Trabalhador.										
Ação Nº 2 - Realizar 02 (duas) reuniões com a rede de Atenção á Saúde mapeada e os CERESTs regionais, para estabelecer prerrogativas na construção da ampliação das Unidades Sentinelas em conjunto com o NAH.										
Ação Nº 3 - Realizar 03 Oficinas, sobre os Protocolos Clínicos e Epidemiológico de Saúde do Trabalhador em conjunto com o NAH.										
Ação Nº 4 - Realização de capacitação, Oficinas e Reuniões com convidados externos para fortalecer a RAS no processo de ampliação das Unidades Sentinelas, como também o deslocamento de técnicos do CEREST PB para fora do Estado da Paraíba com o objetivo já mencionado.										
3. Implantar em cinco municípios que apresentam perfil e suporte da rede assistencial a linha de cuidado de Saúde Mental em Saúde do Trabalhador	Número de municípios com a linha de cuidado de saúde mental implantados	Número	2018	0	5	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar 03 (três) oficinas com o municípios da rede selecionada para dar suporte assistencial, aos transtornos mentais advindos do processo de trabalho, em conjunto com os CERESTs regionais e a Coordenação Estadual em Saúde Mental.										
Ação Nº 2 - Elaborar (1) uma cartilha do fluxo de atendimento do trabalhador com transtorno mental relacionado ao trabalho na Rede de Atenção a Saúde em parceria com a UFPB e a Coordenação Estadual de Saúde Mental.										
Ação Nº 3 - Participação de 50 profissionais da saúde e do controle social de saúde do trabalhador no Congresso da Associação Nacional de Medicina do Trabalho - ANANT a ser realizado em novembro de 2022 no Centro de Convenções de João Pessoa/PB.										
4. Implantar em cinco municípios que apresentam perfil e suporte da rede assistencial a linha de cuidado em Saúde do Trabalhador com atividade econômica de mineração	Número de municípios com a linha de cuidado em Saúde do Trabalhador com atividade econômica de mineração implantados.	Número	2018	0	5	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar 1 (uma) reunião técnica com a rede assistencial selecionada para discutirmos a implantação da linha de cuidado as pneumoconioses advindas do processo de trabalho da mineração e áreas afins.										
Ação Nº 2 - Realizar 02 Reuniões técnicas para pactuar com a Secretaria Municipal de Saúde a implantação da linha de cuidado para os trabalhadores portadores de pneumoconioses adquiridas no processo de trabalho na mineração ou áreas afins.										
Ação Nº 3 - Realizar 01 levantamento em conjunto com o CEREST Regional de Campina Grande e Patos, do perfil produtivo para elencar os Municípios prioritário, para implantar a linha de cuidado das pneumomonioses.										
5. Implantar em cinco municípios que apresentam perfil e suporte da rede assistencial a linha de cuidado dos trabalhadores expostos aos agrotóxicos	Número de municípios implantados com a linha de cuidado dos trabalhadores expostos aos agrotóxicos	Número	2018	0	5	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realização de (02) duas Oficinas online para Elaboração dos Planos de Ações para implantação do VSPEA nos municípios prioritários. em conjunto com a Vig. Ambiental, Vig. Epidemiológica, e Sanitária.										
Ação Nº 2 - Realização de (01) Oficina para a identificação de fatores de risco e de população exposta ou potencialmente exposta a agrotóxicos em Conjunto com a Vigilância Ambiental, epidemiológica.										
Ação Nº 3 - Realizar 02 (duas) Visitas técnicas de campo com os municípios prioritários em Conjunto com a Vigilância Ambiental.										

Ação Nº 4 - Realizar 01(uma) Oficina para que os profissionais da Rede de Atenção a Saúde possam fazer a relação entre os tipos de intoxicações e o processo de Trabalho em parceria com o NAH, e Gerência de Atenção à Saúde.										
Ação Nº 5 - Realizar coleta de amostras de água para o parâmetro de agrotóxicos, nos municípios prioritários, selecionados conforme critérios estabelecidos pelo SUS. Ação em parceria com a VIG.Ambiental e LACEN/PB . Diárias para 05 técnicos.										
OBJETIVO Nº 3.7 - Fortalecer o Laboratório Central de Saúde Pública ¿ LACEN/PB, ampliando sua capacidade instalada										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Construir nova sede do LACEN/PB	Número de sede do LACEN/PB construída.	Número	2018	0	1	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Acompanhar junto ao AMAR os processos licitatórios para projetos complementares da obra do LACEN/PB.										
Ação Nº 2 - Realizar o remembramento dos terrenos adjacentes à sede atual do LACEN/PB.										
Ação Nº 3 - Acompanhar e apoiar o projeto executivo junto aos financiadores do Projeto Amar (SEAD/BID).										
Ação Nº 4 - Contratar consultoria para elaborar o projeto arquitetônico funcional da unidade laboratorial com planilhamento de custos para embasar o processo de reformas e ampliação.										
2. Executar 100% dos ensaios analíticos	Percentual de ensaios analíticos realizados	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 01 manutenção predial do LACEN/PB com foco na rede elétrica e hidráulica para manter a execução e operacionalização dos ensaios analíticos.										
Ação Nº 2 - Formalizar contratualização de empresa de serviços especializados em calibração de equipamentos que seja afiliada a Rede Brasileira de Calibração.										
Ação Nº 3 - Formalizar contratualização de serviço especializado em manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos do LACEN/PB. Compreendendo o fornecimento de peças, componentes, materiais e acessórios originais do fabricante, além de pintura e outros serviços correlatos, com mão de obra inclusa.										
Ação Nº 4 - Manter o contrato com 1 serviço especializado de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de ar condicionado (tipos split e janela), compreendendo o fornecimento de peças, componentes, materiais e acessórios originais do fabricante.										
Ação Nº 5 - Garantir insumos para realização de triagem neonatal biológica, bem como na sua forma ampliada.										
Ação Nº 6 - Contratar 1 serviço especializado em manutenção preventiva e corretiva para computadores e equipamentos de informática e de rede, compreendendo o fornecimento de peças, componentes, materiais e acessórios originais do fabricante.										
Ação Nº 7 - Contratar 1 serviço especializado em Higienização e Limpeza de Serviços de Saúde para áreas críticas, não críticas e semicríticas.										
Ação Nº 8 - Manter o contrato de 1 serviço especializado em Transporte de Amostras Biológicas e Químicas.										
Ação Nº 9 - Promover o Pleno Abastecimento Insumos e Material de Consumo Para Execução Programada do Diagnóstico das Doenças Transmissíveis e Parasitárias, Análise De Água e Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária.										
Ação Nº 10 - Ofertar capacitações em diagnósticos de saúde pública para a rede de laboratórios públicos e privados, vinculados ao LACEN/PB., com foco em tuberculose, hanseníase, doenças parasitárias, triagem neonatal, procedimentos pré-analíticos e controle de água para consumo humano.										
Ação Nº 11 - Executar o cronograma de monitoramento direto para a rede de laboratórios de tuberculose/hanseníase do estado da Paraíba.										
Ação Nº 12 - Executar o cronograma de monitoramento direto para a rede de laboratórios de doenças parasitárias do estado da Paraíba.										
Ação Nº 13 - Executar a programação de educação continuada incluindo no mínimo 1 treinamento para capacitação em novas metodologias analíticas.										
Ação Nº 14 - Iniciar a operação do laboratório descentralizado do LACEN/PB no município de Patos-PB.										
Ação Nº 15 - Ampliar e modernizar o parque tecnológico do LACEN/PB para acompanhar a evolução da medicina laboratorial da rede de LACENs vinculada a CGLAB, através de adesão a atas com recursos oriundos da portaria/MS 1841 DE 28/07/2020.										
Ação Nº 16 - Renovar os equipamentos de informática de todos os setores do laboratório.										
Ação Nº 17 - Implantar o Núcleo de Ações Estratégicas, Educação e Pesquisa para gerenciar as ações de educação continuada para as unidades descentralizadas e toda a rede de laboratórios que realiza análises de interesse em Saúde Pública no Estado.										
Ação Nº 18 - Implantar a 1ª turma do curso de pós-graduação latu sensu em Medicina Laboratorial Aplicada à Saúde Pública com apoio e suporte da Escola de Saúde Pública da Paraíba (ESP).										
Ação Nº 19 - Fortalecer o Núcleo da Qualidade e Biossegurança através da contratação de 2 técnicos com expertise comprovada e aquisição de software para Gestão da Qualidade.										
Ação Nº 20 - Realizar 1 auditoria interna no âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança.										
Ação Nº 21 - Estruturar o planejamento para o processo de acreditação laboratorial por instituições oficiais.										
Ação Nº 22 - Fortalecer a gestão de riscos dos laboratórios do LACEN/PB.										
Ação Nº 23 - Implantar novas ferramentas para monitoramento e gestão do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde do LACEN/PB.										
Ação Nº 24 - Implantação do diagnóstico por biologia molecular para os seguintes agravos: Hanseníase,Tuberculose, Febre Amarela, Mayaro, Febre do Nilo Ocidental.										
Ação Nº 25 - Fortalecer o diagnóstico de doenças diarreicas agudas no âmbito da vigilância laboratorial desses agravos.										
Ação Nº 26 - Dar suporte aos diagnósticos para a Central de Transplante e Hemocentro atendendo as portarias vigentes.										
Ação Nº 27 - Implantar o diagnóstico de HTLV incluindo teste de triagem e teste confirmatório.										
3. Ampliar 20% do número de ensaios analíticos na área de vigilância sanitária e meio ambiente.	Proporção de novos ensaios analíticos na área de vigilância sanitária e meio ambiente realizados.	Proporção	2018	100,00	20,00	5,00	Proporção		0	0

Ação Nº 1 - Viabilizar insumos para realização dos ensaios de vigilância sanitária e ambiental.										
Ação Nº 2 - Descentralização do laboratório de produtos e alimentos para espaço físico na sede da AGEVISA.										
Ação Nº 3 - Formalizar a incorporação do laboratório do Programa Vigiágua a gerência do LACEN/PB.										
OBJETIVO Nº 3.8 - Fortalecer a vigilância em saúde no monitoramento dos agravos e sistemas para auxílio na tomada de decisão										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais utilizando Business Intelligence (BI)	Número de salas de situação implantadas.	Número	2018	0	1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Contratar empresa de Serviços de Internet de link e desenvolvimento dedicado, destinado a análise e monitoramento dos dados epidemiológicos do Estado.										
Ação Nº 2 - Acompanhar para fortalecer os indicadores das unidades hospitalares através de oficinas e treinamentos.										
Ação Nº 3 - Contratar uma empresa para desenvolver uma base de gestão com painéis.										
2. Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2018	94,60	95,00	95,00	Proporção		93,00	97,89
Ação Nº 1 - Visita técnica junto ao corpo médico do SVO a fim de esclarecer a causa básica de óbito e melhorar o preenchimento da Declaração de Óbito.										
Ação Nº 2 - Garantir a manutenção preventiva e corretiva das câmaras de refrigeração do SVO.										
Ação Nº 3 - Realizar um curso de codificação em seleção da causa básica de óbito para 30 participantes com logística de hospedagem e alimentação que venham a respeitar o protocolo de segurança vigente ao COVID-19. O público alvo será definido de acordo com avaliação técnica de indicadores e dados de mortalidade.										
Ação Nº 4 - Realizar reuniões com os estabelecimentos de saúde e SVO que apresentem maior número de inconsistências nos códigos das causas básicas do óbito (causas pouco úteis -Garbage Code, incluindo as causas mal definidas).										
Ação Nº 5 - Capacitar os técnicos das Gerencias Regionais de Saúde e seus respectivos municípios na funcionalidade e operacionalização do SIM e Sinasc, incluindo os NVEH. (30 computadores, para serem distribuídos por 135 treinandos) = 5 turmas (hospedagem + aluguel de computadores).										
Ação Nº 6 - Realizar recuperação predial e manter as condições necessárias para a realização das necropsias.										
Ação Nº 7 - Garantir que 100% das amostras coletadas sejam enviadas para análise e assim auxiliar na identificação da causa básica do óbito.										
Ação Nº 8 - Adquirir insumos EPI,s										
Ação Nº 9 - Adquirir insumos para limpeza do prédio.										
Ação Nº 10 - Garantir a manutenção dos veículos do SVO.										
Ação Nº 11 - Adquirir fardamento apropriado para os profissionais do SVO.										
Ação Nº 12 - Fortalecer e Manter o fluxo junto às instituições e serviços referente ao envio de cadáveres para necropsia no SVO.										
Ação Nº 13 - Manter o fluxo junto às funerárias e IML no envio dos cadáveres para necropsia no SVO.										
Ação Nº 14 - Executar compra dos equipamentos que constam no Plano de execução do recurso SVO 2021 – Investimento										
Ação Nº 15 - Contratar empresa de segurança armadas para o SVO.										
3. Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	Proporção	2018	74,00	80,00	78,00	Proporção		87,40	112,05
Ação Nº 1 - Publicar relatórios de monitoramento dos eventos de interesse à saúde pública notificados aos CIEVS.										
Ação Nº 2 - Realizar agendas virtuais por agravo (ex: Sarampo) junto aos NVEH para fortalecimento do monitoramento e encerramento dos casos no SINAN.										
Ação Nº 3 - Aquisição de 24 computadores para as 12 GRS que deverão dar suporte aos sistemas operacionais de vigilância.										
Ação Nº 4 - Capacitar os técnicos das Gerencias Regionais de Saúde e seus respectivos municípios nas funcionalidades e operacionalização do SINAN, incluindo os NVEH. (135 treinandos) = 5 turmas. (hospedagem).										
Ação Nº 5 - Realizar agenda a cada semestre de forma ampla com participação da rede assistencial, farmacêutica e a vigilância para fortalecimento do atendimento, prescrição e notificação dos casos de Toxoplasmose gestacional no Estado.										
Ação Nº 6 - Realizar Oficina com os NVEH para estabelecer unidades de coleta para DDA e DTA.										
Ação Nº 7 - Realizar reuniões a cada semestre com as unidades sentinelas para Rotavírus para avaliação e fortalecimento das mesmas.										
Ação Nº 8 - Divulgar e qualificar a rede para notificação dos casos esporotricose Humana no Estado. Agendas presenciais e por web.										
Ação Nº 9 - Fortalecer a vigilância das meningites no Estado garantindo monitoramento dos casos, qualificação da rede e divulgação de fluxogramas de investigação epidemiológica dos casos.										
Ação Nº 10 - Capacitação no primeiro semestre com os municípios endêmicos para fortalecimento da vigilância e demais ações necessárias para redução da positividade da esquistossomose.										
Ação Nº 11 - Realizar 08 capacitações (03 em JP, 02 em CG, 01 em patos, 01 em Sousa e 01 em Cajazeiras) para fortalecimento da assistência aos acidentes por animais peçonhentos e venenosos. De modo presencial e via web.										

Ação Nº 12 - Realizar 03 treinamentos , via web e presencial, para profissionais dos NVEH e GRS qualificando a rede na identificação de casos de Paralisia Flácida Aguda/Poliomielite.										
Ação Nº 13 - Realizar 03 treinamentos , via web e presencial, para profissionais da vigilância epidemiológica, ambiental dos municípios e técnicos das GRS qualificando os para execução de ações que contribuam na redução da incidência no número e casos do agravo leptospirose.										
Ação Nº 14 - Monitorar a execução dos Planos de Contingência para Leishmanioses humanas nos municípios e João Pessoa, Campina Grande, Itaporanga e catolé do Rocha).										
Ação Nº 15 - Realizar 03 treinamentos, via web e presencial, para profissionais dos NVEH e GRS qualificando a rede na identificação de casos e coleta de amostra para Coqueluche.										
Ação Nº 16 - Realizar 03 treinamentos, via web e presencial, para profissionais dos NVEH e GRS qualificando a rede na identificação de casos e coleta de amostra para Sarampo e Rubéola.										
Ação Nº 17 - Realizar reuniões com os profissionais das GRS com objetivo de mobilizar, acompanhar e monitorar a cobertura ideal de vacinação contra raiva animal em 100% dos municípios.										
Ação Nº 18 - Monitorar mensalmente o encerramento das Doenças de Notificação Compulsória – DNCI com emissão de relatórios do SINAN, e disponibilizá-los para as áreas técnicas responsáveis na SES e GRS.										
Ação Nº 19 - Realizar 03 reuniões técnicas de forma virtual com as Gerências Regionais de Saúde e apoiadores COSEMS para fortalecer a necessidade do encerramento oportuno de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação e o fluxo de informações.										
Ação Nº 20 - Qualificar de forma remota os técnicos de todos os NVEH na operacionalização do SINAN e SIVEP GRIPE, utilizando de metodologias que gravem as qualificações para posterior utilização.										
Ação Nº 21 - Divulgar clipping.										
Ação Nº 22 - Identificar emergências epidemiológicas, de modo contínuo e sistemático, por meio de notificação e mineração de informações nos principais meios de comunicação.										
4. Investigar 90% dos óbitos infantis	Proporção de óbitos infantis investigados	Proporção	2018	84,60	90,00	88,00	Proporção		75,00	85,23
Ação Nº 1 - Realizar um webinars sobre vigilância do óbito para os técnicos das vigilâncias dos óbitos municipais/GRS/NVEH.										
Ação Nº 2 - Discutir a implantação do grupo técnico regional de vigilância dos óbitos maternos, mif, infantis, fetais e mal definidas, oficializando por meio de portaria.										
Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento dos indicadores da vigilância do óbito e encaminhá-los apresentá-los quadrimestre na CIB.										
Ação Nº 4 - Realizar curso de atualização e aperfeiçoamento em Vigilância do Óbito Materno Infantil e Fetal para técnicos das Macrorregional (3 diárias /hospedagem, alimentação, auditório, para 30 participantes por turma, total de 06 turmas).										
5. Investigar 90% dos óbitos fetais	Proporção de óbitos fetais investigados	Proporção	2018	83,60	90,00	88,00	Proporção		77,00	87,50
Ação Nº 1 - Realizar curso de atualização e aperfeiçoamento em Vigilância do Óbito Materno Infantil e Fetal para técnicos das Macrorregional (3 diárias /hospedagem, alimentação, auditório, para 30 participantes por turma, total de 06 turmas).										
Ação Nº 2 - Realizar um webinars sobre vigilância do óbito para os técnicos das vigilâncias dos óbitos municipais/GRS/NVEH.										
Ação Nº 3 - Discutir a implantação do grupo técnico regional de vigilância dos óbitos maternos, MIF, infantis, fetais e mal definidas, oficializando por meio de portaria.										
Ação Nº 4 - Realizar o monitoramento dos indicadores da vigilância do óbito e encaminhá-los apresentá-los quadrimestre na CIB.										
6. Investigar 100% dos óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados	Proporção	2018	100,00	100,00	100,00	Proporção		91,00	91,00
Ação Nº 1 - Realizar curso de atualização e aperfeiçoamento em Vigilância do Óbito Materno Infantil e Fetal para técnicos das Macrorregional (3 diárias /hospedagem, alimentação, auditório, para 30 participantes por turma, total de 06 turmas).										
Ação Nº 2 - Realizar um webinars sobre vigilância do óbito para os técnicos das vigilâncias dos óbitos municipais/GRS/NVEH.										
Ação Nº 3 - Discutir a implantação do grupo técnico regional de vigilância dos óbitos maternos, MIF, infantis, fetais e mal definidas, oficializando por meio de portaria.										
Ação Nº 4 - Realizar o monitoramento dos indicadores da vigilância do óbito e apresentá-los quadrimestre na CIB.										
7. Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	Proporção	2018	83,50	90,00	88,00	Proporção		82,00	93,18
Ação Nº 1 - Realizar curso de atualização e aperfeiçoamento em Vigilância do Óbito Materno Infantil e Fetal para técnicos das Macrorregional (3 diárias /hospedagem, alimentação, auditório, para 30 participantes por turma, total de 06 turmas).										
Ação Nº 2 - Realizar um webinars sobre vigilância do óbito para os técnicos das vigilâncias dos óbitos municipais/GRS/NVEH.										
Ação Nº 3 - Discutir a implantação do grupo técnico regional de vigilância dos óbitos maternos, mif, infantis, fetais e mal definidas, oficializando por meio de portaria.										
Ação Nº 4 - Realizar o monitoramento dos indicadores da vigilância do óbito e encaminhá-los apresentá-los quadrimestre na CIB.										
OBJETIVO Nº 3.9 - Desenvolver as ações de vigilância sanitária para o gerenciamento de risco sanitário										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter 80% das inspeções sanitárias realizadas pela AGEVISA	Proporção de inspeções realizadas pela AGEVISA	Proporção	2018	80,00	80,00	80,00	Proporção		65,04	81,30
Ação Nº 1 - Monitorar a dose de 100 trabalhadores expostos às radiações ionizantes										

Ação Nº 2 - Atender um quantitativo de 100% das denúncias recebidas da ouvidoria, do conselho regional de medicina, conselho regional odontologia, do ministério público e do conselho federal de técnicos de radiologia.										
Ação Nº 3 - Realizar 02 capacitações para o setor regulado na área de radiodiagnóstico médico odontológico.										
Ação Nº 4 - Realizar 04 treinamento(presencial ou remoto) para visas municipais atendendo demandas das pactuações.										
Ação Nº 5 - Proferir junto às universidades 02 palestras educativas em tecnovigilância nos cursos de graduação da área de saúde.										
Ação Nº 6 - Promover 01 campanha do outubro rosa.										
Ação Nº 7 - Promover em parceria com a SES/PB e comitê de combate tabagismo, 03 campanhas de combate ao tabagismo;										
Ação Nº 8 - Realizar inspeção sanitária em 80% das empresas susceptíveis à inspeção sanitária dos serviços cadastrados na Diretoria da DTMAPT no AGILIZA e REDE SIM/PB (300 empresas Cadastradas em 2021)										
Ação Nº 9 - Monitorar as notificações nas áreas de medicamentos, cosméticos e saneantes no NOTIVISA.										
Ação Nº 10 - Atender as demandas judiciais e solicitações da ouvidoria, em todas as áreas da DTMAPT.										
Ação Nº 11 - Inspeccionar uma amostra de drogarias que iniciaram suas atividades no exercício 2022.										
Ação Nº 12 - Inspeccionar os serviços de alto risco sanitário cadastrados na área de alimentos, medicamentos, saneantes e cosméticos.										
Ação Nº 13 - Inspeccionar 27 serviços da Rede de Sangue da Paraíba de responsabilidade da AGEVISA.										
Ação Nº 14 - Inspeccionar 04 serviços de Diálise da Paraíba sob- responsabilidade da AGEVISA.										
Ação Nº 15 - Inspeccionar os 15 serviços hospitalares cadastrados com UTI de responsabilidade da AGEVISA.										
Ação Nº 16 - Cadastrar no mínimo 30 novos serviços de competência da DTEPSST.										
Ação Nº 17 - Realizar reuniões semestralmente com o NAH e CECISS para monitoramento dos NSP.										
Ação Nº 18 - Acompanhar todas as notificações dos serviços de saúde nas áreas de Sangue NOTIVISA.										
Ação Nº 19 - Acompanhar em sua totalidade os óbitos e never events notificados no módulo assistência à saúde do NOTIVISA.										
Ação Nº 20 - Inspeccionar 500 (quinhentos) Estabelecimentos que derem entrada em processo de Autorização de Funcionamento Inicial e de Renovação.										
Ação Nº 21 - Monitorar um total de 25 novos serviços de diagnóstico por imagem e consultórios odontológicos nas regionais/municípios ainda não visitados.										
Ação Nº 22 - Monitorar um total de 38 serviços de mamografia.										
Ação Nº 23 - Inspeccionar 150 serviços de diagnóstico por imagem de alta complexidade (litotripsia, tomografia, medicina .nuclear, radioterapia, mamografia, densitometria óssea, ressonância magnética, ultrassonografia, radiologia Intervencionista,hemodinamica).										
Ação Nº 24 - Possibilitar a participação dos técnicos da DTCTMC/Agevisa em 02 capacitações, nas áreas específicas da DTCTMC/Agevisa.										
Ação Nº 25 - Cumprir a meta de fiscalização dos 500 serviços de competência da DTCTMC/Agevisa										
Ação Nº 26 - Inspeccionar 100% da demandada solicitada pela ANVISA										
Ação Nº 27 - Discutir, definir e criar 01 regulamento tecnico, para controlar a atuação de serviços prestados pelas unidades moveis na Paraíba.										
Ação Nº 28 - Discutir, definir e criar 01 regulamento técnico, para controlar as transportadoras de produtos para saúde.										
Ação Nº 29 - Realizar 01 contrato com empresa para analise dos monitores individuais/dosímetros dos técnicos da Agevisa										
Ação Nº 30 - Monitorar 38 serviços de Mamografia quanto ao cumprimento do Programa Nacional da Qualidade em Mamografia-PNQM.										
Ação Nº 31 - Monitorar 150 serviços de diagnóstico por imagem médico e odontológico, quanto ao cumprimento do Programa da Garantia da Qualidade-PGQ.										
2. Aumentar para 100% o número de municípios realizando ações de vigilância sanitária descentralizada	Percentual de municípios que realizam ações de vigilância sanitária descentralizada	Percentual	2018	80,00	100,00	95,00	Percentual		91,92	96,76
Ação Nº 1 - Realizar 01 Curso de Boas Práticas de Fabricação de Água Adicionada de Sais para o setor regulado.										
Ação Nº 2 - Realização de 04 capacitações em Rotulagem de Alimentos, incluindo rotulagem nutricional de alimentos, para VISAS Municipais, em parceria com a ANVISA.										
Ação Nº 3 - Implantar e implementar o Programa Estadual de Monitoramento de Alimentos.										
Ação Nº 4 - Realizar capacitação em parceria com a ANVISA, abordando o tema: COVID 19 e Segurança dos Alimentos, Protocolos de Boas Práticas de Fabricação e Manipulação de Alimentos para bares, restaurantes e similares, tendo como publico alvo, profissionais das VISAS Municipais e Procons.										
Ação Nº 5 - Realizar capacitação na área de boas práticas em farmácias e drogarias.										
Ação Nº 6 - Contratação de profissional especializado em processo administrativo sanitário para Realizar curso de capacitação presencialmente (a depender da situação da pandemia da covid-19 e situação vacinal da população) ou em plataforma online na modalidade EAD para 225 (duzentos e vinte e cinco) servidores das visas municipais.										
Ação Nº 7 - Celebrar termos de pactuação com 100% dos municípios paraibanos.										
Ação Nº 8 - Implantar na AGEVISA PB o Sistema de Gestão de Qualidade SGQ com o objetivo de qualificar as ações de vigilância sanitária, com a incorporação de um conjunto de instrumentos que contribuem para o aprimoramento dos processos de gestão.										
Ação Nº 9 - Contratação de 01(uma) empresa especializada em tecnologia de informação (CODATA) para prestação de serviços e sistemas necessários ao cumprimento da missão institucional da AGEVISA.										
Ação Nº 10 - Contratação de 01(uma) empresa para serviço de alimentação/ buffet, para utilização nas capacitações diversas (quando houver capacitação presencial).										
Ação Nº 11 - Contratação de 01 (uma) empresa especializada Na Assistência Técnica E Manutenção De Equipamentos De Informática										
Ação Nº 12 - Contratação de 01(uma) empresa especializada na manutenção de aparelhos de ar condicionado.										
Ação Nº 13 - Contratação de 01(uma) empresa prestadora de serviços de locação de maquinas fotocopadoras										

Ação Nº 14 - Contratação de empresa especializada em serviços de telefonia móvel, fixa e serviço de internet
Ação Nº 15 - Contratação de 01(uma) empresa especializada no fornecimento de cartão magnético alimentação
Ação Nº 16 - Contratação de 01 (uma) empresa de serviços postais e correspondências diversas
Ação Nº 17 - Contratação de empresa para o fornecimento de água mineral
Ação Nº 18 - Contratação de empresa para fornecimento de passagens aéreas
Ação Nº 19 - Aquisição de material permanente (informática)
Ação Nº 20 - Aquisição de material de consumo.
Ação Nº 21 - Contratação de empresa para locação de 10 (dez) veículos
Ação Nº 22 - Contratação de empresa para fornecimento de combustíveis
Ação Nº 23 - Contratação de Serviços gráficos
Ação Nº 24 - Contratação de empresa para veiculação de programa radiofônico semanal
Ação Nº 25 - Contratação de empresa para realização de publicações no Diário Oficial do Estado (EPC).
Ação Nº 26 - Realizar 02 eventos regionais para difusão da rede, tendo como público-alvo gestores das visas e secretários de administração e planejamento municipais
Ação Nº 27 - Treinamento e formação de funcionários lotados na diretoria administrativa e financeira (DAFIR) nas áreas de administração, compras e licitação.
Ação Nº 28 - Contratação de Empresa Especializada em fornecimento de mão de obra para realização de serviços gerias, com EPI e todo material de higiene e limpeza inclusos.
Ação Nº 29 - Realização de Curso básico em vigilância Sanitária para capacitação de 225 (duzentos e vinte e cinco) profissionais das VISAS Municipais
Ação Nº 30 - Aquisição de Materiais Permanentes Diversos
Ação Nº 31 - Qualificar as ações de vigilância sanitária na área de sangue e Diálise. Promover ações para qualificação das ações de hemovigilância (notificações). Criação de um sistema de informática para cadastro e monitoramento da HEMORREDE.
Ação Nº 32 - Harmonizar as ações de inspeção em serviços de Endoscopia através da implantação da Avaliação de Risco Potencial; Harmonizar as ações de inspeção em serviços com UTI através da implantação da Avaliação de Risco Potencial; Harmonizar as ações de inspeção em serviços com Centro Cirúrgico (CC) através da implantação da Avaliação de Risco Potencial;
Ação Nº 33 - Harmonizar as ações de inspeção em serviços com Central de Material Esterilizado (CME) através da implantação da Avaliação de Risco Potencial; Harmonizar as ações de inspeção em serviços de Mamografia através da implantação da Avaliação de Risco Potencial.

DIRETRIZ Nº 4 - Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica no âmbito do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho no Estado										
OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer a política de assistência farmacêutica, assegurando e qualificando o acesso a medicamentos contemplados nas políticas públicas										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Adesão de 100% dos municípios elegíveis ao Qualificar SUS	Percentual de municípios elegíveis com adesão ao Qualifica SUS	Percentual	2018	70,00	100,00	100,00	Percentual		80,00	80,00
Ação Nº 1 - Divulgar junto a gerências regionais de saúde (GRS), COSEMS e municípios sobre a abertura dos editais de seleção de municípios.										
Ação Nº 2 - Disponibilizar equipe do NAF para recebimento de dúvidas e quanto a adesão e implementação do QUALIFAR.										
2. Garantir em 100% o repasse dos recursos financeiros referentes à contrapartida estadual do CBAF (ver PPA)	Percentual de municípios que receberam recursos da contrapartida estadual	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual		96,00	96,00
Ação Nº 1 - Instruir processos para transferência de recursos para os fundos municipais.										
Ação Nº 2 - Acompanhar a realização das transferências										
3. Apoiar as 16 regiões de saúde na adoção de novos modelos de gestão para compra de medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica, pelos municípios	Número de regiões de saúde apoiadas para adoção de novos modelos de aquisição	Número	2018	0	16	16	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar oficinas regionais para apoio das ações da AF nas regiões de saúde										
Ação Nº 2 - Realizar o seminário estadual sobre compras públicas de medicamentos.										
4. Ampliar em 5% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SES, nos estabelecimentos sob responsabilidade estadual	Percentual de ampliação da distribuição e dispensação de medicamentos para os estabelecimentos de saúde	Percentual	2018	100,00	5,00	5,00	Percentual		8,68	173,60
Ação Nº 1 - Adquirir e distribuir medicamentos para sistema prisional.										
Ação Nº 2 - Adquirir e distribuir medicamentos para o componente especializado da assistência farmacêutica – grupo 2										
Ação Nº 3 - Adquirir e distribuir medicamentos para o componente especializado da assistência farmacêutica – grupo 1b										

Ação Nº 4 - Adquirir e distribuir medicamentos para tratamento de infecções oportunistas HIV-Aids e doenças sexualmente transmissíveis										
Ação Nº 5 - Adquirir e distribuir medicamentos para atendimento de demandas judiciais										
Ação Nº 6 - Padronização de material médico-hospitalar dos Hospitais de Pequeno Porte (HPP), Médio Porte (HMP) e Grande Porte (HGP) e das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) do estado da Paraíba.										
5. Implantar oito protocolos clínicos estaduais	Número de protocolos clínicos estaduais implantados	Número	2018	0	8	2	Número		2,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar protocolo para tratamento da osteoporose.										
Ação Nº 2 - Debater conjuntamente com o Núcleo de Economia da Saúde os Protocolos prioritários para implementar no âmbito do SUS.										
OBJETIVO Nº 4 .2 - Diminuir os gastos consequentes à judicialização										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantação do Núcleo Técnico de Assessoramento aos Tribunais de Justiça (NATJUS)	Número de NATJUS implantados	Número	2018	0	1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Reiniciar debate junto ao poder judiciário estadual sobre a criação do NATJUS.										
Ação Nº 2 - Definir fluxos e processo de trabalho do NATJUS.										
2. Desenvolver um software para monitoramento de ações judiciais em saúde e o custo do cumprimento	Número de software para monitoramento de ações judiciais em saúde e o custo do cumprimento desenvolvido	Número	2019	0	1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizar levantamento de requisitos necessários para desenvolvimento de funcionalidades relevantes para as ações da assistência farmacêutica.										
Ação Nº 2 - Acompanhar desenvolvimento do sistema junto ATN e NTI.										
OBJETIVO Nº 4 .3 - Garantir o acesso aos medicamentos de forma mais rápida e segura.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Descentralizar a dispensação dos medicamentos especializados para 56 municípios.	Número dos municípios que aderiram a descentralização da dispensação dos medicamentos especializados	Número	2019	0	56	14	Número		9,00	64,29
Ação Nº 1 - Encaminhar carta-convite, avaliar área física (visita), capacitar recursos humanos, criar estabelecimento e cadastrar usuário, distribuir os medicamentos										
2. Implantar o cuidado farmacêutico aos usuários cadastrados com doença de Crohn, Acromegalia e esclerose múltipla na unidade de dispensação da 1º gerência regional de saúde e no centro de referência da esclerose múltipla	Número de unidades de dispensação com cuidados farmacêuticos para doença de Crohn, Acromegalia e esclerose múltipla implantados	Número	2019	0	1	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Criar planilha de estudo relacionada ao medicamento e monitoramento de tratamento;										
Ação Nº 2 - Implantar cuidado farmacêutico em doença de Crohn, Acromegalia e esclerose múltipla.										
DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento das ações de regulação da atenção, controle, avaliação e auditoria de gestão e serviços de saúde										
OBJETIVO Nº 5 .1 - Fortalecer as ações de monitoramento, avaliação da qualidade e resolutividade da assistência à saúde.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atualizar o CNES de 59 estabelecimentos de saúde sob gerencia estadual	Número de estabelecimentos de saúde sob gerencia estadual com CNES atualizados	Número	2019	0	59	15	Número		23,00	153,33
Ação Nº 1 - Realizar oficinas de qualificação e treinamentos com os técnicos e gestores dos estabelecimentos da Rede Estadual de Saúde sobre o uso e atualização SCNES;										
Ação Nº 2 - Monitorar o SCNES quanto a atualização de forma fidedigna e completa, permanentemente, constituindo uma base segura aprimorando o processo de programação e organização da assistência;										
Ação Nº 3 - Capacitação para monitoramento e atualização do SCNES nos estabelecimentos da Rede Estadual de Saúde;										
Ação Nº 4 - Descentralização do cadastro do SCNES nos estabelecimentos de gestão estadual;										
2. Ampliar para 97 % a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos sob gerencia estadual	Percentual da produção ambulatorial processada e aprovada dos estabelecimentos sob gerencia estadual	Percentual	2019	93,18	97,00	95,00	Percentual		99,50	104,74

Ação Nº 1 - Realizar oficinas de qualificação e treinamentos com os técnicos e gestores de estabelecimentos sobre processamento, habilitação de serviços e procedimentos, e atualização das Fichas de Programação Orçamentária – FPO										
Ação Nº 2 - Monitorar as atividades de programação/produção/faturamento dos estabelecimentos da Rede Estadual de Saúde										
Ação Nº 3 - Realizar o processamento da produção ambulatorial apresentada pelos estabelecimentos de gestão estadual.										
Ação Nº 4 - Monitorar e apoiar os estabelecimentos da rede estadual de saúde, quanto a necessidade de habilitação, obedecendo aos critérios e normativas existentes pelo ministério da saúde, para fortalecer as redes de atenção.										
3. Ampliar para 80 % a produção hospitalar processada aprovada dos estabelecimentos sob gerencia estadual	Percentual da produção hospitalar processada e aprovada dos estabelecimentos sob gerencia estadual	Percentual	2019	73,70	80,00	80,00	Percentual		89,99	112,49
Ação Nº 1 - Realizar oficinas de qualificação e treinamentos com os técnicos e gestores dos estabelecimentos sobre processamento, habilitação de serviços e procedimentos.										
Ação Nº 2 - Monitorar as atividades de programação/produção/faturamento dos estabelecimentos da Rede Estadual de Saúde										
Ação Nº 3 - Monitorar a taxa de ocupação dos leitos de UTI dos estabelecimentos da Rede Estadual de Saúde										
Ação Nº 4 - Realizar o processamento da produção hospitalar apresentada pelos estabelecimentos de gestão estadual;										
Ação Nº 5 - Monitorar e apoiar dos estabelecimentos da Rede Estadual de Saúde, quanto a necessidade de habilitação, obedecendo aos critérios e normativas existentes pelo ministério da saúde, para fortalecer as redes de atenção										
OBJETIVO Nº 5.2 - Implantar e/ou implementar de forma integrada as centrais de regulação macrorregionais										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar 100% dos módulos ambulatorial e hospitalar nos 5 complexos reguladores	Percentual de módulos ambulatorial e hospitalar implementados nos 5 complexos reguladores	Percentual	2018	0,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Apoiar a implantação e implementação dos Complexos Reguladores nos municípios sede das macrorregiões de saúde: João Pessoa, Campina Grande;										
Ação Nº 2 - Integrar os Complexos Reguladores das Sedes com o Complexo Regulador Estadual para fins de monitoramento, controle e avaliação;										
Ação Nº 3 - Articular 4 oficinas junto ao COSEMS, CES e Sedes de Macro para discussão e pactuações referentes à Política de Regulação do Estado;										
Ação Nº 4 - Construir o Plano Estadual de Regulação, envolvendo a participação dos Complexos Reguladores;										
Ação Nº 5 - Implantar os sistemas de regulação, em 100% dos serviços regulados pela Central de Regulação Estadual;										
Ação Nº 6 - Operacionalizar a Central de Regulação Estadual Hospitalar juntamente com o CERH COVID;										
Ação Nº 7 - Elaboração e implantação de protocolos de regulação que ordenam os fluxos assistenciais de referência e contra-referência, considerando a organização das linhas de cuidado da obstetrícia, portadores de doenças renais crônicas, ações relacionadas a transplantes e doença cardiovascular no tocante a rede de atenção em articulação com as áreas técnicas de planejamento, atenção especializada, RAS e COSEMS;										
Ação Nº 8 - Fortalecer a Central de Regulação Estadual Ambulatorial com construção dos protocolos para consultas e exames especializados e implantação junto aos solicitantes;										
Ação Nº 9 - Definir fluxo e operacionalizar a regulação ambulatorial pós COVID;										
2. Implantar o SISREG III em 100% das Centrais de Regulação Municipais	Percentual de Centrais de Regulação Municipais operando com SISREG III	Percentual	2018	0,00	100,00	100,00	Percentual		15,00	15,00
Ação Nº 1 - Apoiar, configurar e capacitar as Centrais de Regulação Municipais, enquanto unidades solicitantes ou executantes.										
OBJETIVO Nº 5.3 - Regular a referência interestadual e garantir o deslocamento e ajuda de custo para tfd										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio-TFD	Percentual de atendimentos de usuários TFD	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Aquisição de passagens aéreas para usuários TFD/CERAC-PB.										
Ação Nº 2 - Pagamento de ajuda de custo para usuários do TFD/CERAC-PB.										
Ação Nº 3 - Auxílio financeiro para usuários do TFD/CERAC-PB/ressarcimento										
Ação Nº 4 - Contratação de empresa de locação de veículos terrestres para conduzir usuários TFD/CERC-PB para outros estados da federação.										
Ação Nº 5 - Contratação de empresa especializada em prestar serviço funerário (preparação e traslado do corpo, em caso de óbito fora do estado, para usuários TFD/CERAC-PB.)										
Ação Nº 6 - Diárias destinadas aos motoristas do estado que conduzem pacientes para cidades de outros estados da federação.										
Ação Nº 7 - Realizar reuniões técnicas online com apoiadores e representantes do TFD nas gerências regionais, para avaliação e melhor aplicabilidade das normas estabelecidas no manual TFD/SES/PB.										
2. Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados na Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade-CERAC	Percentual de atendimentos de usuários CERAC	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00

Ação Nº 1 - Regular a referência interestadual perfil CNRAC/CERAC garantindo acesso do usuário em tratamento de Alta Complexidade nas especialidades Cardiologia, Neurocirurgia, Ortopedia, Oncologia (Dosagem de IODOTERAPIA-130MCI (100mCi/150mCi/200mCi)										
Ação Nº 2 - Viabilizar o transporte para deslocamento aéreo e/ou terrestre, com ajuda de custo para usuários regulados pela CNRAC/CERAC										
Ação Nº 3 - Oficina Integrada CERAC/TFD//Regionais de Saúde/CIR para orientação da Política de acesso interestadual.										
Ação Nº 4 - Ampliação do espaço físico da Central Interestadual- CERAC/TFD, visando melhorar a estrutura organizacional, o bem-estar do servidor e os processos de trabalho.										
OBJETIVO Nº 5.4 - Auditar as instituições de saúde com foco na qualidade dos processos funcionais e de estrutura física, fortalecendo a conformidade dos atos de gestão do SUS garantindo a qualidade, e evitando desperdícios nos serviços, de forma a contribuir para a universalização do acesso e qualidade da atenção à saúde do SUS.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 100% das Auditorias para verificar a adequação das ações e serviços de saúde, públicos e complementares do SUS	Percentual de Processos Internos da SES-PB auditados	Percentual	2018	80,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Fazer Auditoria Analítica do serviço a ser auditado;										
Ação Nº 2 - Elaborar o Comunicado de Auditoria;										
Ação Nº 3 - Verificar in loco se as ações e os serviços de saúde estão sendo realizados em conformidade com os padrões e os critérios estabelecidos;										
Ação Nº 4 - Fazer Auditoria Operativa, com emissão de relatório no sistema SISAUD-SUS.										
2. Realizar 100% das Auditorias de Cooperação Técnica, para avaliar a implementação de medidas saneadoras	Percentual de Auditorias de Cooperação Técnica realizadas	Percentual	2018	80,00	100,00	100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Definir Equipes de Auditores para compor o grupo de Auditoria do DENASUS/MS.										
3. Realizar 100% das Auditorias de verificação de denúncias de irregularidades, vistorias nos projetos de credenciamento de novos serviços e ou desc credenciamento.	Percentual de Auditorias de Verificação de Denúncias realizadas	Percentual	2018	80,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Definir os aspectos legais/cartoriais da solicitação de credenciamento/desc credenciamento;										
Ação Nº 2 - Visita Técnica ao Serviço para verificação do cumprimento do check list, de acordo com as portarias específicas de cada habilitação.										
4. Realizar 100% das atividades de Visita Técnica, verificando por meio do exame sistemático aprofundado e independente, os encaminhamentos auditados	Percentual de Visitas Técnicas realizadas.	Percentual	2018	80,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Avaliar a produção dos serviços de saúde, de acordo com demandas solicitadas.										
Ação Nº 2 - Elaborar o Comunicado de Auditoria para a Gestão do serviço;										
Ação Nº 3 - Realizar visita in loco ao município/Gestão e serviço										
Ação Nº 4 - Emitir parecer de Avaliação para a área técnica da assistência da SES-PB;										
5. Realizar 100% das auditorias de avaliação para verificar a evolução de desempenho das entidades auditadas pelo DENASUS/MS.	Percentual de processos auditados com registro no SISAUD-SUS	Percentual	2018	80,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar as não conformidades elencadas nos processos demandados pelo DENASUS/MS;										
Ação Nº 2 - Elaborar Comunicado de Auditoria para a Gestão;										
Ação Nº 3 - Realizar visita in loco ao município/Gestão e serviços;										
Ação Nº 4 - Elaborar parecer técnico da Auditoria realizada para o DENASUS/MS.										
OBJETIVO Nº 5.5 - Fortalecer a gestão pública de saúde, avaliando de forma preventiva e operacional, sob os aspectos técnico-científicos, contábeis, da aplicação dos recursos, das atividades de desempenho e dos resultados, contribuindo com o aprimoramento das políticas públicas de saúde, refletindo na melhoria dos indicadores epidemiológico e de bem estar social, no acesso e na humanização dos serviços em conformidade com os atos de gestão do SUS.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Participar em 100% das demandas solicitadas pelos GTs das áreas técnicas da SES-PB, contribuindo com informações técnicas de auditoria, apoiando a gestão no planejamento das ações que contribuam para o aperfeiçoamento do SUS na Paraíba.	Percentual de participação da Auditoria nas demanda solicitadas pelo GTs das áreas técnicas da SES-PB	Percentual	2018	80,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Participar promovendo a Integração da Gerência Operacional de Auditoria com outros órgãos das estruturas gestoras do SUS Estadual;										
Ação Nº 2 - Com o Planejamento, contribuindo com o monitoramento e avaliação dos produtos de planejamento;										
Ação Nº 3 - Com a Regulação, Vigilância em saúde, Setor Jurídico e outros órgãos com o sistema de Controle Interno e Externo;										

Ação Nº 4 - Realizar reuniões para fazer a devolutiva sobre a auditoria no Relatório de Gestão e ou orientações sobre os instrumentos de gestão;										
2. Formular Pareceres Técnicos em 100% dos processos de demanda Judicial e outros órgãos de controle.	Percentual de Pareceres Técnicos emitidos.	Percentual	2018	80,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar estudos e pesquisa de dados e informações da legislação em vigor;										
Ação Nº 2 - Emitir Parecer Técnico dos processos demandados para GOAUD.										
3. Participação de auditores nas 11 assembleias anuais das instancias colegiadas CT e CIB na Paraíba	Numero de participação da auditoria em reuniões de CT e CIB/PB	Número	2018	10	11	11	Número		11,00	100,00
Ação Nº 1 - Participar das assembléias da CT e CIB-PB locais e itinerantes;										
Ação Nº 2 - Fazer discussão sobre o planejamento integrado, a integração de ações e de agendas, dos GT técnicos e dos demais Fóruns de discussão da saúde;										
Ação Nº 3 - Participar de debates de temas relevantes para o SUS estadual										
4. Realizar 100% das atividades de acompanhamento e Avaliação em unidades de gestão estadual quanto aos aspectos técnico-científicos, contábeis, financeiros e patrimoniais da aplicação dos recursos do SUS;	Percentual de serviços de gestão estadual auditados.	Percentual	2018	80,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento nos serviços de saúde estadual;										
Ação Nº 2 - Orientar os serviços na reorganização para a melhoria na qualidade da assistência;										
5. Realizar 80% das atividades de acompanhamento e Avaliação em unidades de gestão municipal quanto aos aspectos técnico-científicos, contábeis, financeiros e patrimoniais da aplicação dos recursos do SUS;	Percentual de serviços de gestão municipal auditados.	Percentual	2018	80,00	80,00	80,00	Percentual		100,00	125,00
Ação Nº 1 - Visita in loco aos serviços de acordo com as demandas solicitadas pelos Municípios;										
Ação Nº 2 - Avaliar as metas estabelecidas na Programação Pactuada Integrada - PPI, para remanejamento pontual quando solicitado pelos Municípios, de acordo com as resoluções CIB;										
6. Implementação das Auditorias Regionais nas 03 Sede de Macrorregiões de Saúde	Número de Auditorias Regionais implementadas.	Número	2018	0	3	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Fomentar a qualificação dos profissionais de auditoria na sede das Macrorregionais de saúde;										
Ação Nº 2 - Promover apoio técnico as equipes de auditoria, lotadas nas sedes das Macrorregionais.										

DIRETRIZ Nº 6 - Contribuição para a adequada formação, qualificação e valorização dos trabalhadores que atuam na área da saúde, otimizando a alocação destes profissionais e de recursos, favorecendo a democratização das relações de trabalho

OBJETIVO Nº 6 .1 - Executar a política de educação na saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar uma Escola de Saúde Pública do Estado	Número de Escolas de Saúde Pública implantadas	Número	2019	0	1	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Ação realizada em 2021.										
2. Instituir 12 Núcleos Regionais de Educação Permanente em Saúde	Número de Núcleos Regionais de Educação Permanente instituídos	Número	2019	0	12	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - A estratégia foi revista considerando a manutenção e fortalecimento das três Comissões de Integração Ensino Serviço										
3. Implantar um Programa de Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva, em parceria com uma Instituição de Ensino Superior	Número de Programas de Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva, em parceria com IES	Número	2019	0	1	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Apoiar a criação de objetos de pesquisa das pós graduações da ESP-PB e sua interface com formação e qualificação dos serviços;										
Ação Nº 2 - Fortalecer a pesquisa científica no estado da Paraíba, por meio de inquéritos, projetos de pesquisa e produtos de pesquisas dos programas de pós graduação da ESP-PB.										
Ação Nº 3 - Realizar Inquérito Epidemiológico da COVID-19, em parceria com GEVS e UFPB;										
Ação Nº 4 - Iniciar encontros do Grupo de Pesquisa da ESP-PB com investigação científica de linha de pesquisa prioritária;										
Ação Nº 5 - Regular fluxo de autorização e realização de pesquisas na Rede Estadual de saúde										
4. Implantar um Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família	Número de Programas de Mestrado Profissional em Saúde da Família	Número	2019	0	1	0	Número		1,00	0
Ação Nº 1 - Realizada parceria com o PROFSAUDE – Fiocruz/RJ e UEPB, edital publicada e previsão de início do programa para agosto de 2022.										

5. Implantar cinco Programas de Residência Médica	Número de Programas de Residência Médica implantados	Número	2019	7	5	0	Número		3,00	0
Ação Nº 1 - Meta já alcançada em 2020/2021. Mesmo assim, segue a implantação com a proposta de dois novos programas no Sertão: Pediatria em Patos, cujo projeto já foi autorizado pelo MEC e Ginecologia e Obstetrícia em Patos, com avaliação positiva da CEREM mas aguardando autorização do MEC										
Ação Nº 2 - Ampliação do Programa de Residência em MFC para mais 34 vagas em 11 novos municípios da Paraíba, principalmente na segunda macrorregião. O projeto foi avaliado e aprovado pela CEREM e aguarda parecer do MEC.										
6. Ampliar em mais quatro vagas o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva	Número de vagas do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva ampliadas	Número	2019	12	4	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Inviabilidade de execução pelo não financiamento de bolsas em saúde coletiva pelo Ministério da Saúde.										
7. Implantar três Programas de Residência Multiprofissional/Uniprofissional em Saúde	Número de Programas de Residência Multiprofissional/Uniprofissional em Saúde implantados	Número	2019	3	3	0	Número		3,00	0
Ação Nº 1 - Meta já alcançada em 2020/2021. Mesmo assim, seguimos pleiteando junto ao MEC os programas de intensivismo e saúde da família e comunidade, mas o sistema do governo federal não está aberto.										
8. Qualificar 75 trabalhadores da Saúde do Estado em Educação Permanente em Saúde	Número de cursos de qualificação em EPS realizados	Número	2019	1	75	25	Número		116,00	464,00
Ação Nº 1 - Previsão de execução por meio do Curso de EPS para os Núcleos de EPS dos serviços de saúde estaduais que compõem a REDE ESCOLA SUS PB, como atividade prática do curso de especialização em formação docente em execução.										
9. Qualificar, em Direito Sanitário, 40 trabalhadores em nível de pós-graduação lato sensu (especialização).	Número de trabalhadores qualificados.	Número	2019	0	40	40	Número		0	0
Ação Nº 1 - Curso autorizado pelo Conselho Estadual de Educação e previsão de início para o 2º semestre de 2022. Além desta pós-graduação, a ESP-PB também ofertará, em 2020:										
Ação Nº 2 - Curso de Especialização em Saúde da Família com Ênfase nas Redes de Atenção à Saúde;										
Ação Nº 3 - Curso de Especialização em Metodologias Inovadoras com Ênfase na Formação Docente em Saúde.										
10. Realizar 16 oficinas regionais para construção dos Núcleos Municipais de EPS de acordo com as diretrizes do PEEPS	Número de Oficinas regionais sobre EPS realizadas	Número	2019	0	16	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - A estratégia foi revista considerando a manutenção e fortalecimento das três Comissões de Integração Ensino Serviço.										
11. Instituir uma Política Estadual de Educação Popular em Saúde	Política Estadual de Educação Popular em Saúde instituída	Número	2019	0	1	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Em elaboração pelo Comitê de Educação Popular em Saúde para alinhamento da intencionalidade de uma Política Estadual de Educação Popular em Saúde.										
12. Qualificar, por meio de cursos técnicos, 160 trabalhadores de nível médio da saúde.	Número de trabalhadores qualificados.	Número	2019	0	160	40	Número		42,00	105,00
Ação Nº 1 - Previsão de início do Curso Técnico em Hemoterapia e Curso Técnico em Órtese e Prótese para o 1º semestre de 2021.										
13. Qualificar 40 Enfermeiras Obstetras da rede materno-infantil do estado por meio do curso de aperfeiçoamento	Número de enfermeiras obstetras qualificados por meio do curso de aperfeiçoamento	Número	2019	0	40	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Ação prevista para 2020, não realizada pela não renovação Siconv.										
14. Realizar oito cursos de curta e média duração para servidores dos estabelecimentos de saúde da SES	Número cursos de curta e média duração realizados para funcionários dos estabelecimentos da SES	Número	2018	7	8	2	Número		17,00	850,00
Ação Nº 1 - Meta a ser alcançada pelo processo de trabalho do Núcleo de Formação Profissional e Núcleo de Documentação e Arquivo Acadêmico da ESP/PB. Além destes, está prevista a execução dos seguintes cursos de média duração para o ano de 2022:										
Ação Nº 2 - Curso de atualização em boas práticas na atenção ao parto e nascimento com formação de doulas;										
Ação Nº 3 - Curso de Formação de Agentes Populares de Saúde;										
Ação Nº 4 - Curso Educação em Saúde na Comunidade em tempos de pandemia.										
Ação Nº 5 - Curso de qualificação em gestão de pessoas para servidores da SES PB, em parceria com a Gerência Administrativa.										
OBJETIVO Nº 6.2 - Dimensionar e qualificar o quadro técnico da SES										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar um dimensionamento do quadro técnico da SES e Administração Central	Número de dimensionamentos realizados	Número	2019	0	1	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Com a instituição de Novo Organograma e Regimento Interno da SES, identificar junto às áreas técnicas os perfis profissionais necessários para atendimento das demandas dos setores da SES-Adm Central.										

2. Realizar um curso de qualificação em EPS para o quadro técnico da SES	Número de cursos em EPS realizado para o quadro técnico das Gerências Executivas da SES	Número	2019	1	1	0	Número		1,00	0
Ação Nº 1 - Ação reprogramada para ser executada em 2022, como atividade prática da 2ª turma de especialização em formação docente com previsão de início para fevereiro de 2022.										
3. Destinar, no mínimo, 30% das vagas de cada turma aberta dos cursos de especialização e mestrado para o quadro técnico da SES	Percentual de servidores da SES matriculados nos cursos de especialização e mestrado ofertados	Percentual	2019	0,00	30,00	30,00	Percentual		100,00	333,33
Ação Nº 1 - Meta a ser considerada para a 2ª turma de especialização e formação docente, para a especialização em saúde da família, especialização em direito sanitário, todos com previsão de início para 2022.										
4. Realizar 32 Encontros de qualificação do processo de trabalho dos gerentes regionais de saúde, apoiadores regionais e apoiadores institucionais	Número de Encontros de qualificação do processo de trabalho dos gerentes regionais de saúde, apoiadores regionais e apoiadores institucionais realizados	Número	2018	8	32	8	Número		11,00	137,50
Ação Nº 1 - Ação prevista para ser realizada pela equipe de coordenação do Apoio Institucional da ESP, como parte do processo de trabalho destes.										

OBJETIVO Nº 6 .3 - Implementar a política de gestão do trabalho com ênfase na valorização e democratização das relações dos profissionais										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar nove oficinas Macrorregionais para formação de gestores e RHs das unidades estaduais sobre conceitos, princípios e práticas da Gestão do Trabalho	Número de Oficinas Macrorregionais sobre Gestão do Trabalho realizadas	Número	2019	0	9	3	Número		3,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover 03 encontros virtuais com gestores e Rhs de unidades abordando orientações sobre práticas da Gestão do Trabalho em Vigência e dividindo-os por: - Unidades de Saúde - Unidades Administrativas										
2. Realizar nove oficinas do Programa de Preparação para Aposentadoria - PPA as Macrorregiões de Saúde em parceria com o Programa de Saúde do Trabalhador	Número de oficinas do Programas de Preparação para a Aposentadoria - PPA, em parceria com o Programa de Saúde do Trabalhador	Número	2019	0	9	3	Número		0	0
Ação Nº 1 - Promover 03 Encontros virtuais com gestores e Rhs sobre o Programa de Preparação para Aposentadoria com objetivo de formar replicadores do projeto por unidade;										
Ação Nº 2 - Promover 1 oficina virtual por macrorregião com trabalhadores da SES que encaixem-se no perfil do público-alvo do PPA ou que tenham interesse em participar do programa;										
Ação Nº 3 - Incentivar às unidades de trabalho a replicarem as oficinas dentro dos seus setores de trabalho ou por região de saúde.										

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento e estruturação da gestão estadual para desenvolvimento de sistemas estratégicos que contribuam para a tomada de decisão, considerando a relação interfederativa, participação e controle social.

OBJETIVO Nº 7 .1 - Fortalecer a regionalização da saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o quantitativo de apoiadores institucionais nas regiões de saúde de 12 para 16	Número de apoiadores institucionais	Número	2019	12	4	1	Número		16,00	1.600,00
Ação Nº 1 - Edital de seleção de 16 apoiadores institucionais publicado em novembro de 2021. Meta a ser alcançada em 2022.										
2. Qualificar em gestão da saúde 320 gestores e técnicos dos municípios	Número de gestores e técnicos qualificados em gestão da saúde	Número	2019	0	320	0	Número		241,00	0
Ação Nº 1 - Curso a ser desenvolvido pelo Apoio Institucional em 2022.										
Ação Nº 2 - Ação programada e realizada em 2021										
3. Realizar 16 Encontros Centralizados para qualificação do processo de trabalho do Apoio Institucional	Número de Encontros Centralizados para qualificação do processo de trabalho do Apoio Institucional realizados	Número	2019	2	16	4	Número		4,00	100,00
Ação Nº 1 - Ação prevista para ser realizada pela equipe de coordenação do Apoio Institucional da ESP, como parte do processo de trabalho destes.										
4. Implantar três Comitês Executivos de Governança Macrorregional	Número de Comitês Executivos de Governança Macrorregional implantados	Número	2019	0	3	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Elaborar proposta de composição, atribuições e funcionamento dos Comitês										
Ação Nº 2 - Apresentar na CIB proposta de composição, atribuições e funcionamento dos Comitês Executivos de Governança das RAS das Macrorregionais										

5. Atualizar a Programação da Assistência em 100% dos municípios	Percentual de municípios com Programação da Assistência de Média e Alta Complexidade atualizada	Percentual	2018	0,00	100,00	0,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Iniciar processo de pactuação dos fluxos assistenciais										
Ação Nº 2 - Parametrização e quantificação das ações e serviços de saúde e definição de percentuais de alcance										
6. Implantar o Planejamento Regional Integrado - PRI nas três Macrorregiões de Saúde	Número de Macrorregiões com Planejamento Regional - PRI implantado	Número	2019	0	3	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Elaboração da análise da situação de saúde, com identificação das necessidades de saúde, capacidade instalada, vazios assistenciais e fluxos de acesso										
Ação Nº 2 - Definição das prioridades sanitárias e respectivas diretrizes, objetivos, metas, indicadores e prazos de execução.										
Ação Nº 3 - Modelagem da rede, a partir das necessidades de saúde das macrorregiões.										
Ação Nº 4 - Organização dos pontos de atenção da RAS e definição das responsabilidades dos entes federados no espaço Macrorregional.										
OBJETIVO Nº 7 .2 - Ampliar as parcerias intersetoriais										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Formalizar um Termo de protocolo entre o CEFOR-RH e a Escola de Serviço Público do Estado da Paraíba (ESPEP)	Número de Termos de protocolo firmados entre o CEFOR-RH e a Escola de Serviço Público do Estado da Paraíba (ESPEP)	Número	2019	0	1	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Realizado com assinatura do convênio em novembro de 2021. O objeto do convênio é a cooperação técnico-administrativa e acadêmica entre a ESP-PB e a ESPEP, incluindo a utilização da plataforma do Portal da Cidadania.										
OBJETIVO Nº 7 .3 - Qualificar os processos de trabalho e comunicação interna da SES										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reestruturar um Organograma para a SES	Número de organograma reestruturado	Número	2019	1	1	0	Número		1,00	0
Ação Nº 1 - Novo organograma publicado em doe em 06.01.2021										
2. Estabelecer um Regimento Interno	Número de regimento interno estabelecido	Número	2019	0	1	0	Número		1,00	0
Ação Nº 1 - Realizar reuniões para discutir uma proposta de regimento interno.										
3. Realizar um diagnóstico dos Fluxos e entraves dos processos de trabalho e comunicação interna da SES	Número de diagnósticos realizados	Número	2019	0	1	1	Número		0	0
Ação Nº 1 - Estabelecer agenda com áreas técnicas da SES para análise de processos de trabalho e comunicação interna.										
Ação Nº 2 - Elaborar Instrumento de diagnóstico;										
Ação Nº 3 - Preenchimento de instrumento pelas áreas técnicas;										
Ação Nº 4 - Consolidar as informações coletadas no diagnóstico;										
Ação Nº 5 - Apresentar diagnóstico elaborado a partir do consolidado ao GABIS SES.										
4. Sistematizar 100% dos fluxos de processos de trabalho e comunicação interna da Administração Central da SES	Percentual de fluxos de processos de trabalho e comunicação interna sistematizados	Percentual	2019	0,00	100,00	50,00	Percentual		100,00	200,00
Ação Nº 1 - Já cumprido 100% em 2021										
OBJETIVO Nº 7 .4 - Ampliar a incorporação de recursos de tecnologia da informação à gestão da Rede Estadual de Saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar um Plano Diretor de Tecnologia da Informação - PDTI	Número de PDTI Implantado	Número	2019	0	1	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Contratar através de licitação ou realização de convênio uma empresa ou organização especializada em Processos de TI										
2. Executar um projeto de cabeamento estruturado.	Número de pontos de rede instalados	Número	2019	0	1	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Renovação e substituição de cabeamento estruturado lógico e elétrico através de abertura de processo licitatório para contratação de empresa especializada em serviços de estruturação de redes de computadores e equipamentos de informática.										

3. Implementar o software de gestão hospitalar nas 32 unidades hospitalares e nas 04 unidades de pronto atendimento da rede estadual	Número de unidades hospitalares e unidades de pronto atendimento da rede estadual com software de gestão hospitalar implantados	Número	2019	0	36	10	Número		32,00	320,00
Ação Nº 1 - Contratar e/ou Desenvolver ferramenta de gestão de saúde hospitalar através de contratação de empresa ou organização pública para desenvolvimento de software por licitação ou convênio.										
4. Aquisição de equipamentos para melhoria de infraestrutura de TI (quatro servidores, dois storages, dois appliances de backup e 02NG FIREWALL)	Número de equipamentos adquiridos.	Número	2019	0	10	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Aguardar resultado de processo licitatório para aquisição dos equipamentos de acordo com a necessidade da SES. Processo iniciado em 2021.										
5. Renovação de parque computacional da sede, gerências regionais e unidades hospitalares através de aquisição de 1500 computadores	Número de computadores adquiridos	Número	2019	0	1.500	1.500	Número		500,00	33,33
Ação Nº 1 - Aguardar resultado de processo licitatório para aquisição dos equipamentos de acordo com a necessidade da SES. Processo iniciado em 2021.										
6. Melhoria da comunicação de rede de computadores da sede da SES, gerências regionais e unidades hospitalares através de aquisição de 210 ativos de rede (switches e access point)	número de ativos de rede adquiridos	Número	2019	0	210	0	Número		50,00	0
Ação Nº 1 - Aguardar resultado de processo licitatório para aquisição dos equipamentos de acordo com a necessidade da SES. Processo iniciado em 2021.										
7. Implantação de política de segurança através de aquisição de solução integrada de segurança endpoint (Antivírus)	Número de licenças adquiridas	Número	2019	0	1.500	0	Número		0	0
Ação Nº 1 - Processo em andamento junto ao Projeto AMAR para fim de contratação de empresa para realização de projeto a ser aplicado nos servidores de dados da SES.										
8. Atender 80% das gerências da Secretaria de Saúde na implantação e suporte dos sistemas de informação em saúde que atendam as demandas para melhoria continuada do trabalho	Percentual de gerências da SES atendidas com a implantação e suporte dos sistemas de informação em saúde	Percentual	2019	5,00	80,00	0,00	Percentual		65,00	0
Ação Nº 1 - Estratégia de fortalecimento da subgerência de desenvolvimento junto a convênios e parcerias com outros órgãos a fim de atender as demandas de sistemas de gestão e operação da SES.										
OBJETIVO Nº 7.5 - Qualificar o planejamento e a execução orçamentária e a utilização de recursos;										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Executar 100% das ações orçamentárias planejadas	Percentual de execução das ações orçamentárias planejadas	Percentual	2018	85,00	100,00	97,00	Percentual		98,20	101,24
Ação Nº 1 - Acompanhar a execução orçamentária durante o exercício, visando garantir a correta classificação da despesa nas ações contidas no QDD - Quadro de Detalhamento da Despesa.										
2. Qualificar a elaboração do PPA e LOA por meio da realização de 04 Oficinas	Número de Oficinas de qualificação (PPA e LOA) realizadas	Número	2019	1	4	1	Número		5,00	500,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões técnicas junto às áreas demandantes de orçamento, visando qualificar a elaboração da LOA 2023										
3. Operacionalizar o PES 2020-2023 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano	Número de PAS elaborada	Número	2019	1	4	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões com as Gerências Executivas e demais setores da SES para discutir o monitoramento da PAS 2022										
Ação Nº 2 - Realizar reuniões com as Gerências Executivas e demais Setores da SES para programar a elaboração da PAS 2023										
Ação Nº 3 - Consolidar PAS 2023 e encaminhar ao CES para apreciação aprovação.										
4. Apresentar prestação de conta quadrimestral através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA	Número de RDQA apresentado	Número	2019	3	12	3	Número		3,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar o RDQA do 3º quadrimestre de 2021, encaminhar ao CES e solicitar pauta na Assembleia Legislativa para apresentação.										
Ação Nº 2 - Elaborar os RDQA do 1º e 2º quadrimestre de 2022, encaminha-los ao CES e solicitar pauta na Assembleia Legislativa para as apresentações										
5. Apresentar os resultados da execução da PAS através de quatro Relatórios Anuais de Gestão - RAG	Número de RAG elaborado	Número	2019	1	4	1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar, no Sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento, o RAG 2021 e encaminhar ao CES para apreciação e aprovação										
6. Aprimorar o PPA 2020-2023 por meio de revisão para os anos de 2021 e 2022	Número de revisão do PPA 2020-2023 realizada	Número	2019	0	2	0	Número		0	0

Ação Nº 1 - Revisar o PPA 2020 -2023 visando o aprimoramento de seus objetivos e metas, conforme necessidades forem apontadas.											
7. Definir um Plano Plurianual - PPA 2024-2027	PPA 2024-2027 elaborado	Número	2019	1	1	0	Número		0	0	
Ação Nº 1 - As ações dessa meta serão programadas na PAS 2023.											
OBJETIVO Nº 7.6 - Otimizar a captação de recursos financeiros;											
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Reestruturar um Núcleo de Economia da Saúde - NES para a SES	Número de NES reestruturado	Número	2019	1	1	0	Número		0	0	
Ação Nº 1 - Realizar Workshop em Economia da Saúde para aprimoramento do Programa de Gestão de Custos.											
Ação Nº 2 - Realizar Workshop em Gestão de Custos em Saúde para servidores das Unidades de Saúde que fazem parte do Programa de Gestão de Custos.											
Ação Nº 3 - Implementar o sistema APURASUS nas Unidades de Saúde do Programa de Gestão de Custos.											
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar as atividades relacionadas à alocação de recursos das Unidades de Saúde do Programa de Gestão de Custos.											
Ação Nº 5 - Subsidiar os Secretários de Estado na tomada de decisão quanto ao custeio das Unidades de Saúde do Programa de Gestão de Custos.											
Ação Nº 6 - Realizar estudos técnicos que colaborem no aperfeiçoamento do perfil das unidades do Programa de Gestão de Custos.											
2. Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros	Número de bancos de projetos para captação de recursos financeiros instituídos	Número	2019	0	1	0	Número		0	0	
Ação Nº 1 - Realizar reuniões para discutir a viabilidade do projeto.											
OBJETIVO Nº 7.7 - Fortalecer a gestão participativa e descentralizada do SUS											
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Garantir 100% do repasse financeiro em 12 parcelas para a manutenção do Conselho Estadual de Saúde - CES	Percentual de recursos financeiros repassados ao CES	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Acompanhar e garantir a fixação do recurso financeiro solicitado pelo CES junto a Secretaria de Finanças.											
Ação Nº 2 - Autorizar a fixação do recurso financeiro solicitado pelo CES a Secretaria de Finanças de acordo com a programação orçamentaria.											
2. Atender 100% das demandas do CES que visem o fortalecimento da gestão democrática e participativa do SUS.	Percentual de demandas atendidas	Percentual	2019	0,00	100,00	100,00	Percentual		100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Articular com o CES qualificações referente aos instrumentos de planejamento e uso do sistema DigiSUS - Modulo de Planejamentos para os conselheiros municipais e estaduais de saúde.											
3. Implantar ouvidorias em 12 hospitais da rede própria do estado	Número de hospitais da rede própria do estado com ouvidorias implantadas	Número	2019	18	12	0	Número		12,00	0	
Ação Nº 1 - Realizar reuniões com a direção dos hospitais para discussão sobre o funcionamento e a importância da ouvidoria no serviço.											
Ação Nº 2 - Acompanhar o processo de trabalho das ouvidorias implantadas.											
4. Implementar ouvidorias em 30 hospitais da rede própria do estado	Número de hospitais da rede própria do estado com ouvidorias implementadas	Número	2019	5	30	9	Número		12,00	133,33	
Ação Nº 1 - Realizar capacitação com os ouvidores dos hospitais, para que as ouvidorias utilizem o sistema ouvidor SUS em todas as unidades hospitalares.											
Ação Nº 2 - Acompanhar o processo de trabalho das ouvidorias implantadas dando suporte técnico.											
5. Implantar ouvidorias nas 12 gerências Regionais de Saúde	Número de GRS com ouvidorias implantadas	Número	2019	0	12	0	Número		3,00	0	
Ação Nº 1 - Realizar reuniões com os gerentes Regionais para discussão sobre o funcionamento e a importância da ouvidoria no serviço.											
Ação Nº 2 - Realizar capacitação com os ouvidores das gerencias, para que as ouvidorias utilizem o sistema ouvidor SUS em todas as ouvidorias regionais.											
Ação Nº 3 - Acompanhar o processo de trabalho das ouvidorias implantadas dando suporte técnico.											
6. Implantar o ouvidor SUS em pelo menos 40 municípios	Número de municípios com ouvidoria SUS implantados	Número	2019	28	40	10	Número		0	0	
Ação Nº 1 - Realizar reuniões com os secretários de Saúde Municipais para discussão sobre a importância da implantação de ouvidorias de saúde nos municípios.											
Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção											
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção							Meta programada para o exercício	Resultados		

0 - Informações Complementares	Atualizar o CNES de 59 estabelecimentos de saúde sob gerencia estadual	15	23
	Garantir 100% do repasse financeiro em 12 parcelas para a manutenção do Conselho Estadual de Saúde - CES	100,00	100,00
	Reestruturar um Núcleo de Economia da Saúde - NES para a SES	0	0
	Reestruturar um Organograma para a SES	0	1
	Formalizar um Termo de protocolo entre o CEFOR-RH e a Escola de Serviço Público do Estado da Paraíba (ESPEP)	0	0
	Ampliar o quantitativo de apoiadores institucionais nas regiões de saúde de 12 para 16	1	16
	Realizar nove oficinas Macrorregionais para formação de gestores e RHs das unidades estaduais sobre conceitos, princípios e práticas da Gestão do Trabalho	3	3
	Realizar um dimensionamento do quadro técnico da SES e Administração Central	0	0
	Implantar uma Escola de Saúde Pública do Estado	0	0
	Participar em 100% das demandas solicitadas pelos GTs das áreas técnicas da SES-PB, contribuindo com informações técnicas de auditoria, apoiando a gestão no planejamento das ações que contribuam para o aperfeiçoamento do SUS na Paraíba.	100,00	100,00
	Realizar 100% das Auditorias para verificar a adequação das ações e serviços de saúde, públicos e complementares do SUS	100,00	100,00
	Implementar 100% dos módulos ambulatorial e hospitalar nos 5 complexos reguladores	100,00	100,00
	Ampliar para 97 % a produção ambulatorial processada aprovada dos estabelecimentos sob gerencia estadual	95,00	99,50
	Atender 100% das demandas do CES que visem o fortalecimento da gestão democrática e participativa do SUS.	100,00	100,00
	Instituir um banco de projetos para captação de recursos financeiros	0	0
	Qualificar a elaboração do PPA e LOA por meio da realização de 04 Oficinas	1	5
	Estabelecer um Regimento Interno	0	1
	Qualificar em gestão da saúde 320 gestores e técnicos dos municípios	0	241
	Realizar nove oficinas do Programa de Preparação para Aposentadoria - PPA as Macrorregiões de Saúde em parceria com o Programa de Saúde do Trabalhador	3	0
	Realizar um curso de qualificação em EPS para o quadro técnico da SES	0	1
	Instituir 12 Núcleos Regionais de Educação Permanente em Saúde	0	0
	Formular Pareceres Técnicos em 100% dos processos de demanda Judicial e outros órgãos de controle.	100,00	100,00
	Realizar 100% das Auditorias de Cooperação Técnica, para avaliar a implementação de medidas saneadoras	100,00	0,00
	Implantar o SISREG III em 100% das Centrais de Regulação Municipais	100,00	15,00
	Ampliar para 80 % a produção hospitalar processada aprovada dos estabelecimentos sob gerencia estadual	80,00	89,99
	Implantar ouvidorias em 12 hospitais da rede própria do estado	0	12
	Operacionalizar o PES 2020-2023 através da elaboração de uma programação anual de saúde - PAS a cada ano	1	1
	Realizar um diagnóstico dos Fluxos e entraves dos processos de trabalho e comunicação interna da SES	1	0
	Realizar 16 Encontros Centralizados para qualificação do processo de trabalho do Apoio Institucional	4	4
	Destinar, no mínimo, 30% das vagas de cada turma aberta dos cursos de especialização e mestrado para o quadro técnico da SES	30,00	100,00
	Implantar um Programa de Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva, em parceria com uma Instituição de Ensino Superior	0	0
	Participação de auditores nas 11 assembleias anuais das instancias colegiadas CT e CIB na Paraíba	11	11
	Realizar 100% das Auditorias de verificação de denúncias de irregularidades, vistorias nos projetos de credenciamento de novos serviços e ou descredenciamento.	100,00	100,00
	Realizar 100% das atividades de Visita Técnica, verificando por meio do exame sistemático aprofundado e independente, os encaminhamentos auditados	100,00	100,00
	Implementar ouvidorias em 30 hospitais da rede própria do estado	9	12
	Apresentar prestação de conta quadrimestral através do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA	3	3
	Sistematizar 100% dos fluxos de processos de trabalho e comunicação interna da Administração Central da SES	50,00	100,00
	Implantar três Comitês Executivos de Governança Macrorregional	1	0
	Realizar 32 Encontros de qualificação do processo de trabalho dos gerentes regionais de saúde, apoiadores regionais e apoiadores institucionais	8	11
	Implantar um Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família	0	1
	Realizar 100% das atividades de acompanhamento e Avaliação em unidades de gestão estadual quanto aos aspectos técnico-científicos, contábeis, financeiros e patrimoniais da aplicação dos recursos do SUS;	100,00	100,00
	Realizar 100% das auditorias de avaliação para verificar a evolução de desempenho das entidades auditadas pelo DENASUS/MS.	100,00	100,00
	Implantar ouvidorias nas 12 gerências Regionais de Saúde	0	3
	Apresentar os resultados da execução da PAS através de quatro Relatórios Anuais de Gestão - RAG	1	1
	Atualizar a Programação da Assistência em 100% dos municípios	0,00	0,00

	Implantar cinco Programas de Residência Médica	0	3
	Realizar 80% das atividades de acompanhamento e Avaliação em unidades de gestão municipal quanto aos aspectos técnico-científicos, contábeis, financeiros e patrimoniais da aplicação dos recursos do SUS;	80,00	100,00
	Implementação das Auditorias Regionais nas 03 Sede de Macrorregiões de Saúde	1	0
	Implantar o ouvidor SUS em pelo menos 40 municípios	10	0
	Aprimorar o PPA 2020-2023 por meio de revisão para os anos de 2021 e 2022	0	0
	Implantar o Planejamento Regional Integrado - PRI nas três Macrorregiões de Saúde	0	0
	Ampliar em mais quatro vagas o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva	0	0
	Implantar três Programas de Residência Multiprofissional/Uniprofissional em Saúde	0	3
	Definir um Plano Plurianual - PPA 2024-2027	0	0
	Qualificar 75 trabalhadores da Saúde do Estado em Educação Permanente em Saúde	25	116
	Qualificar, em Direito Sanitário, 40 trabalhadores em nível de pós-graduação lato sensu (especialização).	40	0
	Realizar 16 oficinas regionais para construção dos Núcleos Municipais de EPS de acordo com as diretrizes do PEEPS	0	0
	Instituir uma Política Estadual de Educação Popular em Saúde	0	0
	Qualificar, por meio de cursos técnicos, 160 trabalhadores de nível médio da saúde.	40	42
	Qualificar 40 Enfermeiras Obstetras da rede materno-infantil do estado por meio do curso de aperfeiçoamento	0	0
	Realizar oito cursos de curta e média duração para servidores dos estabelecimentos de saúde da SES	2	17
301 - Atenção Básica	Reduzir em 1,2% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária	0,30	15,00
	Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados no Tratamento Fora do Domicílio-TFD	100,00	100,00
	Incluir a temática étnico-racial em 10% das qualificações prevista no plano estadual de educação permanente	2,50	100,00
	Reduzir em 2% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos	0,50	1,49
	Reduzir em 1,2% os índices de mortalidade infantil	0,30	2,12
	Tornar as 11 equipes de saúde prisional de gerência estadual passíveis de habilitação conforme Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP	1	0
	Aumentar em 40% o número de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento por ano	10,00	24,16
	Garantir 100 % de acesso de usuários cadastrados na Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade-CERAC	100,00	100,00
	Ampliar em 10% a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	2,50	0,92
	Ampliar para 0,60 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com 1 exame citopatológico a cada 3 anos	0,51	0,37
	Ampliar em 28% o número de municípios com a implantação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa	7,00	95,00
	Ampliar para 0,36 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	0,26	0,17
	Realizar intervenções técnicas nos 223 municípios para implantação do plano de ação da saúde da população negra.	89	223
	Ampliar em 40% o número de municípios com Unidades de Saúde da Família que registram o procedimento ¿Consulta Pré-Natal do Parceiro¿.	10,00	36,00
	Reduzir em 5% ao ano a mortalidade materna no Estado	5,00	69,44
	Realizar intervenções técnicas nos 27 municípios com comunidades quilombolas para o acesso à atenção básica para essa população.	27	27
	Reduzir em 1% a taxa de mortalidade por causas externas	0,75	1,90
	Realizar intervenções técnicas nos quatro municípios com comunidades indígenas para o acesso à atenção a saúde desta população	4	4
	Ampliar para 99% a cobertura da Atenção Básica	97,83	91,97
	Realizar intervenções técnicas nos quatro municípios com comunidades ciganas para o acesso à atenção a saúde desta população	4	4
	Ampliar para 97% a cobertura de Saúde Bucal	95,50	80,79
	Realizar intervenções técnicas nos 15 serviços de referência no atendimento de mulheres vítimas de violência.	15	15
	Garantir a finalização de 80% dos diagnósticos (laudos) das pessoas que acessam os Centros Especializados em Reabilitação (CER) de gerência estadual, anualmente	80,00	95,00
	Ampliar para 0,7 a razão entre tratamento concluído e primeira consulta odontológica programática	0,55	0,47
	Aumentar para 378 o número de usuários acompanhados no Centro de Referência de Esclerose Múltipla da Paraíba - CREM/PB	348	415
	Garantir a realização de 100% das cirurgias em crianças cardiopatas com indicação cirúrgica.	100,00	80,00
	Aumentar em 3% ao ano o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal	3,00	77,70
	Elaborar o Plano Estadual da Rede de Atenção a Saúde –RAS	0	0
	Ampliar em 16% o número de municípios com Postos de coleta da Triagem Neonatal biológica (teste do pezinho) implantados	4,00	8,90

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir em 1,2% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária	0,30	15,00
	Executar 100% das ações orçamentárias planejadas	97,00	98,20
	Implantar um Plano Diretor de Tecnologia da Informação - PDTI	0	0
	Ampliar estrutura física de sete dos hospitais da rede de atenção estadual.	70	0
	Garantir 100% do tratamento cirúrgico eletivo referente à demanda reprimida, a serem realizadas nos estabelecimentos da Rede Estadual	90,00	144,80
	Aumentar em 40% o número de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento por ano	10,00	24,16
	Executar um projeto de cabeamento estruturado.	0	0
	Implantar em 80% dos serviços pré-hospitalares protocolos clínicos direcionados as pessoas com anemia falciforme.	20,00	0,00
	Reduzir em 0,95% os índices de mortalidade neonatal precoce	0,24	0,48
	Executar 100% da ampliação da área administrativa do Hemocentro Coordenador	10,00	70,00
	Implantar 74 leitos de saúde mental nos Hospitais Regionais	54	0
	Ampliar para 0,60 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com 1 exame citopatológico a cada 3 anos	0,51	0,37
	Implementar o software de gestão hospitalar nas 32 unidades hospitalares e nas 04 unidades de pronto atendimento da rede estadual	10	32
	Aumentar o quantitativo de 240 atendimentos realizados a mais no serviço do ambulatório Travestis e Transexuais do Clementino Fraga	120	878
	Readequar 24 hospitais da rede estadual	6	9
	Implantar em 20% os serviços pactuados nos planos regionais da RAPS	35,00	1,50
	Ampliar para 0,36 a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	0,26	0,17
	Aquisição de equipamentos para melhoria de infraestrutura de TI (quatro servidores, dois storages, dois appliances de backup e 02NG FIREWALL)	0	0
	Readequar os 15 prédios administrativos da SES	4	1
	Reduzir em 5% ao ano a mortalidade materna no Estado	5,00	69,44
	Renovação de parque computacional da sede, gerências regionais e unidades hospitalares através de aquisição de 1500 computadores	1.500	500
	Equipar 10 hospitais da rede estadual com equipamentos médico-hospitalares	3	76
	Ampliar em até 60% a assistência ambulatorial aos pacientes acometidos com Doença Renal Crônica - DRC nos estabelecimentos gerenciados pelo Estado	50,00	124,00
	Redução em 10% os partos cesáreos no Estado	2,50	63,80
	Melhoria da comunicação de rede de computadores da sede da SES, gerências regionais e unidades hospitalares através de aquisição de 210 ativos de rede (switches e access point)	0	50
	Construção de 02 Oficinas Ortopédicas Fixas nos Centros Especializados em Reabilitação (CER IV em Sousa e FUNAD em João Pessoa) destinados a confecção de órteses e próteses e outros	1	1
	Implantar oficinas ortopedicas fixas nos 02 Centros Especializados em Reabilitação e CER IV da Gerência Estadual	0	0
	Implantação de política de segurança através de aquisição de solução integrada de segurança endpoint (Antivirus)	0	0
	Atender 80% das gerências da Secretaria de Saúde na implantação e suporte dos sistemas de informação em saúde que atendam as demandas para melhoria continuada do trabalho	0,00	65,00
	Reduzir em 20% o número de solicitações de hemocomponentes não atendidas na hemorrede	5,00	13,32
	Aumentar em 20% o numero de doadores de tecidos oculares humanos	5,00	91,30
	Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por IAM	2,50	0,40
	Reduzir em 10% a taxa de mortalidade por AVC	2,50	0,50
	Aumentar em 50% o numero de doadores efetivos de órgãos	12,50	130,70
	Aumentar em 20% as notificações de morte encefálica	5,00	131,30
	Ampliar em 83%, com progressão de 3% a mais a cada ano consecutivo, a satisfação dos doadores de sangue, usuários e demais partes interessadas (hospitais, agências transfusionais e serviços de saúde);	89,00	72,40
	Ampliar em 3% as doações de sangue	3,00	3,08
	Qualificar os profissionais da Hemorrede com carga horária de 300 h/ano.	100,00	1.748,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Adesão de 100% dos municípios elegíveis ao Qualificar SUS	100,00	80,00
	Descentralizar a dispensação dos medicamentos especializados para 56 municípios.	14	9
	Implantação do Núcleo Técnico de Assessoramento aos Tribunais de Justiça (NATJUS)	1	0
	Garantir em 100% o repasse dos recursos financeiros referentes à contrapartida estadual do CBAF (ver PPA)	100,00	96,00
	Implantar o cuidado farmacêutico aos usuários cadastrados com doença de Crohn, Acromegalia e esclerose múltipla na unidade de dispensação da 1º gerência regional de saúde e no centro de referência da esclerose múltipla	0	0

	Desenvolver um software para monitoramento de ações judiciais em saúde e o custo do cumprimento	1	0
	Apoiar as 16 regiões de saúde na adoção de novos modelos de gestão para compra de medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica, pelos municípios	16	0
	Ampliar em 5% ao ano a distribuição e dispensação de unidades farmacêuticas (comprimidos, capsulas, frascos-ampolas, bisnagas, etc.) de insumos padronizados pela SES, nos estabelecimentos sob responsabilidade estadual	5,00	8,68
	Implantar oito protocolos clínicos estaduais	2	2
304 - Vigilância Sanitária	Implantar Núcleos de Segurança do Paciente -NSP em 06 hospitais sob gerência estadual	1	7
	Manter 80% das inspeções sanitárias realizadas pela AGEVISA	80,00	65,04
	Implementar os Núcleos de Segurança do Paciente - NSP em 16 hospitais sob gerência estadual	4	7
	Aumentar para 100% o número de municípios realizando ações de vigilância sanitária descentralizada	95,00	91,92
	Implantar e implementar Núcleos de Segurança do Paciente - NSP em 8% das unidades básicas de saúde do estado.	5,50	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Implantar Núcleos de Segurança do Paciente -NSP em 06 hospitais sob gerência estadual	1	7
	Implantar uma sala de situação para monitoramento e avaliação das doenças e agravos através da análise de dados locais utilizando Business Intelligence (BI)	1	0
	Construir nova sede do LACEN/PB	0	0
	Ampliar para 34 os Núcleos de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos municípios	25	214
	Aumentar 40% do número de casos novos diagnosticados de HIV	721	739
	Reduzir para 250/100.000 habitantes a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais DCNT	256,00	277,00
	Aumentar para 70% a proporção de Municípios com homogeneidade de cobertura vacinal nas vacinas Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose).	60,00	24,66
	Aumentar para 75% a cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	65,00	59,10
	Aumentar em 15% a taxa de detecção de hanseníase na população geral	14,50	9,72
	Manter em 95%, no mínimo, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	95,00	93,00
	Executar 100% dos ensaios analíticos	100,00	100,00
	Ampliar para 48 o número de Unidades Sentinelas de Saúde do Trabalhador nos Municípios	42	0
	Reduzir em 50% os casos de sífilis congênita notificados em menores de um ano de idade.	4,20	7,80
	Ampliar para 90% o número de serviços de saúde hospitalares e de pronto atendimento notificando acidentes de transporte terrestre.	88,00	86,00
	Reduzir em 2% ano a mortalidade por arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya)	2	31
	Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação	78,00	87,40
	Ampliar 20% do número de ensaios analíticos na área de vigilância sanitária e meio ambiente.	5,00	0,00
	Implantar em cinco municípios que apresentam perfil e suporte da rede assistencial a linha de cuidado de Saúde Mental em Saúde do Trabalhador	1	0
	Reduzir em 10% a taxa de Mortalidade por Hepatite C	3,00	0,12
	Aumentar em 8% as Unidades de Saúde que notificam violência interpessoal e autoprovocada	19,00	16,58
	Realizar intervenções técnicas nos 223 municípios para implantação do plano de ação da saúde da população negra.	89	223
	Investigar 90% dos óbitos infantis	88,00	75,00
	Implantar em cinco municípios que apresentam perfil e suporte da rede assistencial a linha de cuidado em Saúde do Trabalhador com atividade econômica de mineração	1	0
	Ampliar para 100% dos municípios o teste rápido (TR) DST/Aids, hepatite virais, HTLV e sífilis	97,50	100,00
	Investigar anualmente 80% dos óbitos por arboviroses	80,00	100,00
	Reduzir em 5% ao ano a mortalidade materna no Estado	5,00	69,44
	Investigar 90% dos óbitos fetais	88,00	77,00
	Implantar em cinco municípios que apresentam perfil e suporte da rede assistencial a linha de cuidado dos trabalhadores expostos aos agrotóxicos	1	0
	Elaborar anualmente um plano de contingência estadual para arboviroses	1	1
	Realizar intervenções técnicas nos 27 municípios com comunidades quilombolas para o acesso à atenção básica para essa população.	27	27
	Realizar intervenções técnicas nos quatro municípios com comunidades indígenas para o acesso à atenção a saúde desta população	4	4
	Investigar 100% dos óbitos maternos	100,00	91,00
	Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre na água para consumo humano	60,00	55,46
	Realizar intervenções técnicas nos quatro municípios com comunidades ciganas para o acesso à atenção a saúde desta população	4	4

	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF	88,00	82,00
	Aumentar para 100% o número de municípios com a realização de teste rápido de forma mensal para auxiliar no diagnóstico precoce por leishmaniose visceral animal	90	601
	Realizar intervenções técnicas nos 15 serviços de referência no atendimento de mulheres vítimas de violência.	15	15
	Implementar 100% das ações estabelecidas no plano de contingência para o enfrentamento da Infecção Humana pelo Coronavírus	100,00	90,00
	Organizar 100% das unidades da rede assistencial de saúde definidas como referência para a Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	0,00	39,39
306 - Alimentação e Nutrição	Reduzir em 1,2% o número de internações por causas sensíveis na Atenção Primária	0,30	15,00
	Reduzir em 2% os casos de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos	0,50	1,49
	Reduzir em 1,2% os índices de mortalidade infantil	0,30	2,12
	Ampliar para 0,60 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com 1 exame citopatológico a cada 3 anos	0,51	0,37
	Ampliar em 28% o número de municípios com a implantação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa	7,00	95,00
	Reduzir 2% a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	267,92	277,00
	Reduzir em 5% ao ano a mortalidade materna no Estado	5,00	69,44
	Aumentar em 10% a coleta de leite humano na rede estadual de bancos de leite humano	2,50	96,55
	Ampliar o número de hospitais Amigos da Criança - IHAC em três serviços.	1	1

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	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
122 - Administração Geral	Corrente	275.440,00	1.004.185.636,00	3.831.886,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.502.000,00	1.009.794.962,00
	Capital	14.000,00	51.981.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	212.000,00	52.207.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	2.498.000,00	22.975.426,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.473.426,00
	Capital	65.000,00	250.000,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.315.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	291.195.223,00	141.190.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	432.385.523,00
	Capital	0,00	45.660.000,00	0,00	0,00	0,00	64.088.000,00	0,00	691.448,00	110.439.448,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	87.440.000,00	10.600.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	98.040.000,00
	Capital	0,00	4.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.000.000,00
304 - 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
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	15.000.000,00	12.397.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	144.875,00	27.541.875,00
	Capital	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000.000,00
306 - 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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 10/10/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Diante de todas as ações realizadas no ano de 2022, mesmo algumas já tendo sido enfatizadas nos RDQA, ressaltamos:

-A Assistência Farmacêutica manteve como principais ações aquelas relacionadas à aquisição e fornecimento de medicamentos, com destaque para os atendimentos do CEAf e CESAF para acesso, as quais tiveram um aumento de 8,68% da quantidade de medicamentos fornecidos no ano de 2022.

-A ação da implantação de sistema de informação e NATJUS foi inviabilizada devido a continuidade da pandemia do novo coronavírus que dependiam de atores externos como Poder Judiciário e Projeto Amar. As agendas de conciliação com o Judiciário foram suspensas devido a Pandemia e poucas voltaram a ser realizadas no ano de 2022. Para o ano de 2023, em conjunto com o Projeto Amar, serão retomadas as discussões da criação do software com base na necessidade no que diz respeito ao cumprimento das demandas judiciais.

-Iniciada a discussão com entidades médicas e centros de referência para criação de extensão de protocolos estaduais àquelas condições clínicas já tratadas pelo SUS, porém, no intuito de incluir outros tratamentos custosos, porém ainda não incorporados no SUS, sendo estes financiados pela SES-PB. Para isso, faz-se necessário a construção de critérios de inclusão/exclusão e, por fim, desenvolver negociação para uma proposta de venda factível, a partir do planejamento orçamentário da Assistência Farmacêutica.

-O CEDC inaugurou a Unidade II na Av. Epitácio Pessoa, surgindo outras necessidades, tais como: adequação estrutural do espaço físico, aquisição de novos equipamentos, incorporação de novos procedimentos da Tabela SUS, além de nova equipe clínica, incluindo nova especialidade (Urologia), com a implantação do serviço de referência da saúde do homem. Todas essas conquistas propiciaram o aumento da capacidade instalada do Serviço, conseqüentemente ampliação da produção assistencial, em consultas especializadas com resultados significativos de exames e procedimentos com finalidade diagnóstica, superando em mais de 30% a meta estabelecida no ano 2022.

-Foram elencadas 15 ações para o fortalecimento da qualidade dos serviços de saúde, no tocante a imunização. No segundo semestre o Estado atingiu cobertura de 100,39% na campanha nacional contra a poliomielite, superando a meta preconizada pelo Ministério da Saúde que é de 95%, sendo o primeiro estado a atingir cobertura vacinal. O esforço para atingir elevadas coberturas vacinais na campanha contra a poliomielite no estado se deu com um trabalho em equipe, realizando monitoramento dos dados de doses aplicadas, diariamente, reuniões e sensibilizações junto aos municípios que apresentavam baixas coberturas.

-A análise dos dados dos Agravos de Saúde do Trabalhador notificados no SINAN e também dos óbitos por causas externas (no 1º Quadrimestre), auxilia na qualificação das ações na perspectiva da integralidade do cuidado à saúde do trabalhador.

-Para o diagnóstico precoce do HIV, ações importantes para redução de óbitos por HIV e redução de Transmissão foram realizadas varias ações durante o ano, tais como: Abastecimento dos municípios com teste rápido, Aprimoramento dos sistemas de logística de teste rápido, Ação de testagem extra-muro, nesse indicador também estão inseridas ações programadas que visam fortalecer a rede de cuidado a pessoas com HIV como também a prevenção de novos casos: Aquisição de fórmulas lácteas para mães com HIV, Aquisição de preservativos, Custeio de casas de apoio para pacientes e familiares de pessoas com HIV, Monitoramento de pessoas com HIV em abandono do tratamento ou com carga viral detectável, monitoramento de gestantes com HIV até o puerpério para redução de risco de transmissão vertical.

-Foram apresentados avanços como o aumento em 15% da taxa de detecção de hanseníase na população geral onde foram desenvolvidas atividades que envolveram as Gerências Regionais de Saúde - GRS e municípios prioritários com discussões de ações epidemiológicas para melhora dos indicadores seguindo as diretrizes do Plano Estadual de Enfrentamento da Hanseníase para o alcance das metas estabelecidas.

-As ações de vigilância para controle da Tuberculose e para o enfrentamento da Hanseníase são estratégias importantes que visam contribuir com a diminuição da carga dessas doenças no estado e servem de base para o alcance dos Indicadores da PAS 2022, as quais foram pensadas e estão sendo trabalhadas para o alcance das metas pactuadas.

-Ao analisar os indicadores, destacamos a melhoria nos indicadores de 2021 para 2022 com destaque para os seguintes: Mortalidade materna (redução de 69,44%); Gravidez na Adolescência (redução de 15,67% para 14,18 %); Realização de 100% das cirurgias indicadas para as crianças cardiopatas; Garantia da emissão/finalização de 95% dos diagnósticos (laudos) das pessoas que acessam os Centros Especializados em Reabilitação (CER) de Gestão Estadual; redução do número de internação por causas sensíveis na Atenção Primária à Saúde de 15,01% para 15%; a Atenção Primária à Saúde teve destaque nacional nos indicadores de desempenho do Programa Previne Brasil ficando em 2º lugar no ranking entre os demais estados do país, conforme monitoramento do Ministério da Saúde; aumento de 8,9% do número de posto de coleta para a Triagem Neonatal (de 172 para 191) postos e início da implantação da fase de triagem neonatal ampliada; Ampliação de 3 postos de coleta de leite humano; e ampliação de um Hospital credenciado na Iniciativa Hospital Amigo da Criança; Ampliação da

cobertura dos indicadores da saúde no Programa Auxílio Brasil de 73,18% para 74,12%.

-Ademais, ressaltamos a continuidade dos esforços, avanços da assistência hospitalar para a garantia de leitos, protocolos e tratamentos direcionados ao enfrentamento a COVID-19, garantindo assim a assistência aos usuários vítimas da Pandemia.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 10/10/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

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	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	340.449,74	7.530.061,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.870.511,29
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	452.479.234,13	217.075.094,61	0,00	10.891.969,90	0,00	0,00	0,00	13.716.185,89	694.162.484,53
	Capital	0,00	56.244.460,11	5.083.072,26	0,00	1.049.567,74	15.601.244,84	0,00	0,00	2.064.097,40	80.042.442,35
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	102.070.886,84	8.414.062,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.133.275,55	114.618.224,90
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	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	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	12.388.722,72	10.200.058,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	153.850,75	22.742.631,91
	Capital	0,00	801.504,55	154.999,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	956.504,33
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	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	0,00
Outras Subfunções	Corrente	54.731,41	1.181.871.346,08	2.336.446,09	0,00	0,00	0,00	6.066.511,48	0,00	1.085.820,24	1.191.414.855,30
	Capital	0,00	56.582.853,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	334.910,30	56.917.763,49
TOTAL		54.731,41	1.862.779.457,36	250.793.795,24	0,00	11.941.537,64	15.601.244,84	6.066.511,48	0,00	21.488.140,13	2.168.725.418,10

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 06/03/2023.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 06/03/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	8.544.153.479,00	8.568.108.094,67	9.143.577.751,95	106,72
Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	7.386.950.631,00	7.410.905.246,67	7.672.335.351,13	103,53
ICMS	7.094.198.204,00	7.115.864.870,67	7.280.050.957,58	102,31
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ICMS	104.205.787,00	104.205.787,00	210.077.965,53	201,60
Adicional de até 2% do ICMS destinado ao Fundo de Combate à Pobreza (ADCT, art. 82, §1º)	188.546.640,00	190.834.589,00	182.206.428,02	95,48
Receita Resultante do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos - ITCD	65.741.944,00	65.741.944,00	76.750.513,81	116,75
ITCD	65.638.006,00	65.638.006,00	73.198.483,90	111,52
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITCD	103.938,00	103.938,00	3.552.029,91	3.417,45
Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	487.235.355,00	487.235.355,00	601.181.879,38	123,39
IPVA	458.069.373,00	458.069.373,00	559.725.282,05	122,19
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPVA	29.165.982,00	29.165.982,00	41.456.597,33	142,14
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	604.225.549,00	604.225.549,00	793.310.007,63	131,29
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	5.773.486.339,00	6.805.946.407,00	7.391.659.552,13	108,61
Cota-Parte FPE	5.767.038.188,00	6.799.498.256,00	7.386.902.692,46	108,64
Cota-Parte IPI-Exportação	3.428.151,00	3.428.151,00	4.756.859,67	138,76
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	3.020.000,00	3.020.000,00	0,00	0,00
ICMS-Desoneração - L.C. nº 87/1996	3.020.000,00	3.020.000,00	0,00	0,00
Outras	N/A	N/A	N/A	N/A

DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	0,00	2.049.492.380,67	2.174.312.385,37	106,09
PARCELA DO ICMS REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	0,00	1.805.017.664,67	1.872.532.230,77	103,74
PARCELA DO IPVA REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (50%)	0,00	243.617.678,00	300.590.939,68	123,39
PARCELA DA COTA-PARTE DO IPI-EXPORTAÇÃO REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	0,00	857.038,00	1.189.214,92	138,76
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (IV) = (I) + (II) - (III)	14.317.639.818,00	13.324.562.121,00	14.360.924.918,71	107,78

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (V)	2.748.000,00	1.768.000,00	340.449,74	19,26	328.449,74	18,58	328.449,74	18,58	12.000,00
Despesas Correntes	2.498.000,00	1.218.000,00	340.449,74	27,95	328.449,74	26,97	328.449,74	26,97	12.000,00
Despesas de Capital	250.000,00	550.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (VI)	336.855.223,00	569.661.423,00	508.723.694,24	89,30	462.941.883,63	81,27	455.792.029,85	80,01	45.781.810,61
Despesas Correntes	291.195.223,00	492.847.342,00	452.479.234,13	91,81	417.509.617,55	84,71	413.534.684,71	83,91	34.969.616,58
Despesas de Capital	45.660.000,00	76.814.081,00	56.244.460,11	73,22	45.432.266,08	59,15	42.257.345,14	55,01	10.812.194,03
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VII)	91.440.000,00	121.000.000,00	102.070.886,84	84,36	81.783.546,71	67,59	76.204.430,22	62,98	20.287.340,13
Despesas Correntes	87.440.000,00	120.940.000,00	102.070.886,84	84,40	81.783.546,71	67,62	76.204.430,22	63,01	20.287.340,13
Despesas de Capital	4.000.000,00	60.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (IX)	16.000.000,00	15.750.000,00	13.190.227,27	83,75	8.714.924,66	55,33	8.699.044,66	55,23	4.475.302,61
Despesas Correntes	15.000.000,00	14.700.000,00	12.388.722,72	84,28	8.693.056,86	59,14	8.693.046,86	59,14	3.695.665,86
Despesas de Capital	1.000.000,00	1.050.000,00	801.504,55	76,33	21.867,80	2,08	5.997,80	0,57	779.636,75
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XI)	1.043.682.636,00	1.288.160.176,27	1.238.454.199,27	96,14	1.235.388.071,87	95,90	1.228.516.430,82	95,37	3.066.127,40
Despesas Correntes	986.239.636,00	1.200.797.977,27	1.181.871.346,08	98,42	1.178.837.913,68	98,17	1.171.977.843,61	97,60	3.033.432,40
Despesas de Capital	57.443.000,00	87.362.199,00	56.582.853,19	64,77	56.550.158,19	64,73	56.538.587,21	64,72	32.695,00
TOTAL (XII) = (V + VI + VII + VIII + IX + X + XI)	1.490.725.859,00	1.996.339.599,27	1.862.779.457,36	93,31	1.789.156.876,61	89,62	1.769.540.385,29	88,64	73.622.580,75

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XIII) = (XII)	1.862.779.457,36	1.789.156.876,61	1.769.540.385,29
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIV)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XVI)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVII) = (XIII - XIV - XV - XVI)	1.862.779.457,36	1.789.156.876,61	1.769.540.385,29
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x 12% (LC 141/2012)	1.723.310.990,24		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x % (Constituição Estadual)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XIX) = (XVII (d ou e) - XVIII)1	139.468.467,12	65.845.886,37	46.229.395,05
Limite não Cumprido (XX) = (XIX) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00

PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVII / IV)*100 (mínimo de 12% conforme LC nº 141/2012 ou % da Constituição Estadual)					12,97		12,45		12,32	
CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012					Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (l) = (h - (i ou j))	
						Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)		
Diferença de limite não cumprido em 2021					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Diferença de limite não cumprido em 2020					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Diferença de limite não cumprido em 2019					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XXI)					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIVd)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2022	1.723.310.990,24	1.862.779.457,36	139.468.467,12	93.239.072,07	0,00	0,00	0,00	93.239.072,07	0,00	139.468.467,12
Empenhos de 2021	1.500.505.080,07	1.587.419.453,84	86.914.373,77	84.797.214,00	0,00	0,00	70.830.556,73	11.489.231,90	2.477.425,37	84.436.948,40
Empenhos de 2020	1.179.140.051,70	1.218.115.354,37	38.975.302,67	40.246.798,10	0,00	1.271.495,43	31.484.730,29	2.430.367,18	6.331.700,63	32.643.602,04
Empenhos de 2019	1.171.462.800,04	1.192.973.163,85	21.510.363,81	37.238.802,55	0,00	15.728.438,74	29.437.057,64	1.313.486,83	6.488.258,08	15.022.105,73
Empenhos de 2018	1.097.175.885,89	1.122.012.178,00	24.836.292,11	71.665.935,07	64.203.314,16	0,00	69.464.392,19	1.617.161,20	584.381,68	88.455.224,59
Empenhos de 2017	1.018.954.106,82	1.159.692.236,39	140.738.129,57	30.104.540,22	0,00	0,00	11.720.802,08	0,00	18.383.738,14	122.354.391,43
Empenhos de 2016	1.006.929.092,95	1.049.360.829,71	42.431.736,76	70.412.003,25	13.559.888,21	14.420.378,28	41.055.923,51	0,00	29.356.079,74	26.635.545,23
Empenhos de 2015	912.800.637,57	988.913.933,52	76.113.295,95	69.292.085,60	27.993.358,11	0,00	48.471.364,66	0,00	20.820.720,94	83.285.933,12
Empenhos de 2014	876.622.297,71	1.000.343.453,56	123.721.155,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	123.721.155,85
Empenhos de 2013	787.462.923,55	882.060.657,39	94.597.733,84	0,00	14.346.468,96	0,00	0,00	0,00	0,00	108.944.202,80
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (soma dos saldos negativos da coluna "r")										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIV) = (XXII - XXIII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)										0,00
CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012				Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))		
					Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)			
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVI)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVII)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVIII)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXIX)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO				PREVISÃO INICIAL		PREVISÃO ATUALIZADA (a)		RECEITAS REALIZADAS		

			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXX)	215.043.613,00	276.528.641,20	261.580.128,80	94,59
Provenientes da União	197.154.613,00	258.539.641,20	243.584.399,01	94,22
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes dos Municípios	17.889.000,00	17.989.000,00	17.995.729,79	100,04
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXXI)	0,00	0,00	13.780.000,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXII)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXIII) = (XXX + XXXI + XXXII)	215.043.613,00	276.528.641,20	275.360.128,80	99,58

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIV)	24.040.426,00	12.655.426,00	7.530.061,55	59,50	6.848.414,22	54,11	6.848.081,36	54,11	681.647,33
Despesas Correntes	22.975.426,00	10.725.426,00	7.530.061,55	70,21	6.848.414,22	63,85	6.848.081,36	63,85	681.647,33
Despesas de Capital	1.065.000,00	1.930.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXV)	271.053.048,00	489.512.857,76	265.481.232,64	54,23	239.598.536,88	48,95	236.452.104,74	48,30	25.882.695,76
Despesas Correntes	187.018.019,00	351.464.098,20	241.683.250,40	68,76	228.932.632,14	65,14	226.176.083,96	64,35	12.750.618,26
Despesas de Capital	84.035.029,00	138.048.759,56	23.797.982,24	17,24	10.665.904,74	7,73	10.276.020,78	7,44	13.132.077,50
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXVI)	10.600.000,00	21.501.169,87	12.547.338,06	58,36	8.078.378,75	37,57	6.142.260,35	28,57	4.468.959,31
Despesas Correntes	10.600.000,00	21.501.169,87	12.547.338,06	58,36	8.078.378,75	37,57	6.142.260,35	28,57	4.468.959,31
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVIII)	12.541.875,00	27.251.875,00	10.508.908,97	38,56	6.606.656,77	24,24	6.454.938,48	23,69	3.902.252,20
Despesas Correntes	12.541.875,00	21.751.875,00	10.353.909,19	47,60	6.606.656,77	30,37	6.454.938,48	29,68	3.747.252,42
Despesas de Capital	0,00	5.500.000,00	154.999,78	2,82	0,00	0,00	0,00	0,00	154.999,78
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XL)	6.275.326,00	13.931.500,36	9.878.419,52	70,91	9.618.900,19	69,04	9.618.900,19	69,04	259.519,33
Despesas Correntes	6.049.326,00	13.550.500,36	9.543.509,22	70,43	9.488.708,19	70,02	9.488.708,19	70,02	54.801,03
Despesas de Capital	226.000,00	381.000,00	334.910,30	87,90	130.192,00	34,17	130.192,00	34,17	204.718,30
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XLI) = (XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX + XL)	324.510.675,00	564.852.828,99	305.945.960,74	54,16	270.750.886,81	47,93	265.516.285,12	47,01	35.195.073,93

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLII) = (V + XXXIV)	26.788.426,00	14.423.426,00	7.870.511,29	54,57	7.176.863,96	49,76	7.176.531,10	49,76	693.647,33
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLIII) = (VI + XXXV)	607.908.271,00	1.059.174.280,76	774.204.926,88	73,10	702.540.420,51	66,33	692.244.134,59	65,36	71.664.506,37
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIV) = (VII + XXXVI)	102.040.000,00	142.501.169,87	114.618.224,90	80,43	89.861.925,46	63,06	82.346.690,57	57,79	24.756.299,44

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLVI) = (XIX + XXXVIII)	28.541.875,00	43.001.875,00	23.699.136,24	55,11	15.321.581,43	35,63	15.153.983,14	35,24	8.377.554,81
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVII) = (X + XXXVIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVIII) = (XI + XL)	1.049.957.962,00	1.302.091.676,63	1.248.332.618,79	95,87	1.245.006.972,06	95,62	1.238.135.331,01	95,09	3.325.646,73
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLIX) = (XII + XLI)	1.815.236.534,00	2.561.192.428,26	2.168.725.418,10	84,68	2.059.907.763,42	80,43	2.035.056.670,41	79,46	108.817.654,68
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	260.068.235,00	490.287.941,05	284.223.473,01	57,97	260.260.573,58	53,08	255.036.993,95	52,02	23.962.899,43
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (L)	1.555.168.299,00	2.070.904.487,21	1.884.501.945,09	91,00	1.799.647.189,84	86,90	1.780.019.676,46	85,95	84.854.755,25

FONTE: SIOPS, Paraíba24/02/23 15:54:15

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 3.218.807,00	4359220,15
	10303501821D9 - ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA	R\$ 637.494,00	118950,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 852.157,47	R\$ 0,00
	10302501820SP - OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES	R\$ 360.000,00	82440,16
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.057.300,00	3541982,27
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 197.158.731,10	171083793,70
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 183.984,21	211,16
	1030350174705 - APOIO FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 9.001.033,53	11030384,61
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 2.437.972,04	3088953,97
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 11.125.805,66	0,00
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 130.000,00	128851,91

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.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	294.038.873,29	21.062.409,60	315.101.282,89
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	639.144.921,71	0,00	639.144.921,71

Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	320.529.458,59	0,00	320.529.458,59
Outros recursos advindos de transferências da União	36.364.458,59	10.089.299,88	46.453.758,47
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	1.290.077.712,18	31.151.709,48	1.321.229.421,66

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	6.066.511,48	6.066.511,48	6.066.511,48
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	35.037.674,60	34.236.896,05	34.122.213,05
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	276.861,78	121.862,00	121.862,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	41.381.047,86	40.425.269,53	40.310.586,53

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE												
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo em 31/12/2021 - RPs não processados - Cancelado (i) =
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	4.106.970,11	11.700.529,72	15.807.499,83	3.400.250,95	45.704,38	0,00	8.240.672,24	0,00	661.000,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	114.683,00	800.778,55	915.461,55	4.434.345,66	12.942.834,57	17.377.180,23	4.275.156,65	0,00	0,00	4.968.095,30	768.916,48	159.000,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	77.482,50	77.587,29	155.069,79	77.482,50	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	154.999,78	154.999,78	0,00	572.654,08	572.654,08	0,00	0,00	0,00	571.880,00	774,07	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	114.683,00	955.778,33	1.070.461,33	8.618.798,27	25.293.605,66	33.912.403,93	7.752.890,10	45.704,38	0,00	13.780.647,54	769.690,55	820.000,00

Gerado em 06/03/2023 09:54:48
 Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.6. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	260.778,11	0,00	260.778,11
Total	260.778,11	0,00	260.778,11
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas

Administração Geral	49.307.281,46	49.168.511,48	49.168.221,48
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	719.270,15	568.035,59	568.035,59
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	786.035,00	786.035,00	786.035,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	50.812.586,61	50.522.582,07	50.522.292,07

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE R												
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo em 2021 - RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (i) =
Administração Geral	290,00	138.769,98	139.059,98	602.924,10	83.579.313,04	84.182.237,14	602.924,10	0,00	0,00	81.797.278,30	1.151,50	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	151.234,56	151.234,56	426.300,80	2.666.023,54	3.092.324,34	408.641,30	0,00	0,00	1.314.115,48	691.071,03	17
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	70.926,50	1.896.148,50	1.967.075,00	61.814,00	9.112,50	0,00	287.044,00	1.609.104,50	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	290,00	290.004,54	290.294,54	1.100.151,40	88.141.485,08	89.241.636,48	1.073.379,40	9.112,50	0,00	83.398.437,78	2.301.327,03	17

Gerado em 06/03/2023 09:54:46

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O demonstrativo orçamentário apresenta a execução em ações e serviços públicos com saúde, bem como a composição de valores que permitem acompanhar a aplicação do percentual mínimo em saúde como determina a Emenda Constitucional nº 29, regulamentada pela Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012, observamos dessa forma que chegamos ao índice de 12,97% no consolidado do exercício. Considerando o cenário de recuperação pós pandemia da Covid-19 que forçou a gestão a se adaptar para atender as necessidades urgentes, e a investir em ações e serviços públicos de saúde necessários para o enfrentamento do quadro sanitário adverso, observa-se a consistência na efetivação dos gastos, na abertura de novos serviços e ampliação na assistência a saúde da população.

No quadro “Despesas com Saúde”, visualizamos um índice de aplicação das Despesas com “ASPS” Empenhadas de 93,31% com relação a dotação atualizada, totalizando assim R\$ 1.723.310.990,24 de aplicação com recursos próprios, o que demonstra consistência nas efetivação dos gastos, com foco na estruturação dos serviços e ampliação da assistência à saúde dos usuários do SUS.

Em relação à Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, destacamos:

1. - Bloco de Financiamento - INVESTIMENTO (conta nova)

- 1.1 Alguns dos dados apresentados pelos registros do FNS apresentaram divergência em relação aos coletados nos extratos bancários das contas correntes da SES/PB, na forma que segue:
- a) **Programa de Trabalho: ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE**
Observação: consta na planilha do FNS o valor de repasse no valor de **R\$ 3.218.807,00**, no entanto, identificamos no extrato bancário o repasse no valor de **R\$ 2.257.807,00**, sendo executado o valor de **R\$ 4.359.220,15**. **RESSALVA:** Tal fato foi possível devido a existência de saldo remanescente.
- b) **Programa de Trabalho: ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - VIVER SEM LIMITES**
Observação: Não consta repasse na planilha do FNS para este programa de trabalho, no entanto, identificamos no extrato bancário o repasse no valor de **R\$ 661.000,00**. **RESSALVA:** não houve execução em 2022.
- c) **Programa de Trabalho: CORONAVÍRUS/COVID-19**
Observação: Não consta repasse na planilha do FNS para este programa de trabalho, nem identificamos créditos no exercício financeiro de 2022, porém houve execução no valor de **R\$ 6.214.472,63**. **RESSALVA:** Tal fato se deu em virtude da existência de saldo de exercício anterior.

2. - Bloco de Financiamento - CUSTEIO (conta nova)

2.1 Após análise dos recursos descentralizados pelo Fundo Nacional de Saúde, identificamos divergências entre os valores apresentados pela planilha do FNS em relação aos nossos registros contábeis, a saber:

I. BLOCO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA:

I.I. 103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, consta nos registros do FNS a descentralização de recurso no valor de **R\$ 852.157,47**, porém identificamos um repasse de igual valor no Programa de Trabalho: **PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGIAS;**

I.II. Programa de Trabalho: CUSTEIO DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL, não consta repasse nos registros do FNS, porém identificamos a execução no valor de **R\$ 537.839,04**. **RESSALVA:** Tal fato se explica em virtude da existência de saldo anterior.

I.III. Programa de Trabalho: IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO , não consta repasse nos registros do FNS, porém identificamos a execução no valor de **R\$ 7.246,98**. **RESSALVA:** Tal fato se explica em virtude da existência de saldo anterior.

II. BLOCO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE:

II.I. 1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC, consta nos registros do FNS como valor descentralizado de **R\$ 197.158.731,10**, no entanto, de acordo com os nossos registros contábeis o valor efetivamente transferido foi de **R\$ 172.351.992,34**, sendo que o total executado foi de **R\$ 171.083.793,70;**

II.II. Programa de Trabalho: CV19 CORONAVÍRUS (COVID-19), não consta descentralização nos registros do FNS, porém identificamos em nossos registros contábeis o valor descentralizado de **R\$ 21.062.409,60**, sendo executadas despesas no valor de **R\$ 46.026.223,94**. **RESSALVA:** Tal fato se explica em virtude da existência de saldo anterior.

II.III. Programa de Trabalho: FAEC-NEFROLOGIA, não consta descentralização nos registros do FNS, porém identificamos em nossos registros contábeis valores descentralizados no montante de **R\$ 14.093.373,51**, e execução de despesas no valor total de **R\$ 16.037.059,54**. **RESSALVA:** Tal fato se explica em virtude da existência de saldo anterior.

II.IV. Programa de Trabalho: FAEC-CIRURGIAS ELETIVAS, não consta descentralização nos registros do FNS, nem em nossos registros contábeis, porém houve execução no valor de **R\$ 1.843.309,94**. **RESSALVA:** existência de saldo anterior.

II.V. Programa de Trabalho: REDESIGNAÇÃO E ACOMPANHAMENTO, não consta descentralização nos registros do FNS, porém identificamos créditos que somaram o montante de **R\$ 36.136,16**. **RESSALVA:** não houve execução.

II.VI. Programa de Trabalho: TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS, TECIDOS E CÉLULAS, não consta descentralização nos registros do FNS, porém identificamos créditos que somaram o montante de **R\$ 2.047.029,74**. **RESSALVA:** não houve execução.

III. BLOCO DE VIGILÂNCIA:

III.I. 10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE, nos registros do FNS consta como descentralizado para o Estado da Paraíba no valor de **R\$ 11.125.805,66**. **RESSALVA** não foi identificado em nossos registros contábeis nesta nomenclatura.

III.II. INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS, não consta crédito nos registros do FNS, mas foi identificado o crédito em nossos registros contábeis no valor de **R\$ 9.324.347,82**, e o valor executado de **R\$ 5.866.532,03**.

III.III. INCENTIVO FINANCEIRO ÀS AÇÕES DE VIG. E PREV. E CONTROLE DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS, não consta crédito nos registros do FNS, mas foi identificado o crédito em nossos registros contábeis no valor de **R\$ 1.801.457,84**, sendo executado o valor de **R\$ 2.065.268,82**. **RESSALVA:** o valor executado foi possível mediante a existência de saldo anterior.

IV. BLOCO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA:

IV.I. Não houve registro de valores divergentes entre os apontados pelo FNS e os constantes nos registros da GEFIN, nem identificamos quaisquer outras situações que caracterizassem inconsistências.

V. BLOCO DE GESTÃO DO SUS

V.I. Programa de Trabalho: EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE, não consta descentralização de recurso nos registros do FNS, nem identificamos receitas nos nossos registros contábeis, porém houve a execução no valor **R\$ 8.729,87**. **RESSALVA:** Tal fato se explica em virtude da existência de saldo anterior.

V.II. Programa de Trabalho: IMPLANTAÇÃO DE NOVAS OUVIDORIAS, não consta descentralização de recurso nos registros do FNS, nem identificamos receitas em nossos registros contábeis, porém houve a execução no valor **R\$ 10.209,20**. **RESSALVA:** existência de saldo anterior.

V.III. Programa de Trabalho: APRIM. DA ARTICULAÇÃO E COOPERAÇÃO INT., não consta descentralização de recurso nos registros do FNS, nem identificamos receitas em nossos registros contábeis, porém houve a execução no valor **R\$ 269.228,27**. **RESSALVA:** existência de saldo anterior.

3- Bloco de Financiamento - INVESTIMENTO (conta antiga)

Após análise realizada em registros contábeis, identificamos a existência de uma conta corrente antiga que apesar de **não** receber mais recursos do FNS no exercício **2022**, mas que houve **execução** em virtude da existência de saldo remanescente, a saber:

a) **PROGRAMA DE TRABALHO: SERV. DE URG. E EMERG. REDE HOSP. TRAUMA JP - PORTARIA N.º 1.065/14 - valor executado: R\$ 269.280,00;**

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25018.003106/2018-34	Ministério Público Federal	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JOAO PESSOA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI00737012984201985	Advocacia Geral da União	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25018.004697/2018-67	Ministério Público Estadual	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JOAO PESSOA - FMS JOAO PESSOA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
00737.009181/2021-68	Ministério Público Federal	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JOAO PESSOA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 10/10/2024.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 10/10/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias
- As ações de Auditoria no nível Estadual, buscaram aperfeiçoar a Gestão, através das análises e pareceres técnicos, de acordo com os protocolos definidos, com recomendações pertinentes de cada processo cadastrado no Sistema Nacional de Auditoria e SNA, procedentes das diversas demandas solicitantes. Contribuindo com a qualificação da assistência, atenção aos usuários, priorizando a humanização das ações e serviços de forma integral e equitativa.

11. Análises e Considerações Gerais

No ano de 2022, foram feitas algumas adequações para maior alcance na execução das ações programadas, tais como reuniões em formato virtual. Porém, outras ações não foram executadas por motivos diversos que fugiram ao controle da gestão.

Entretanto, no consolidado do exercício, a aplicação do mínimo constitucional de 12% em Ações e Serviços Públicos em Saúde e ASPS, como determina a Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012, foi cumprida atingindo o índice de 12,32 % ao final do exercício.

O trabalho desenvolvido e executado buscou cumprir o preconizado nos instrumentos de planejamento, objetivando o bem-estar e a saúde da população da Paraíba.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o próximo exercício, a continuidade de desenvolver estratégias para execução da Programação Anual de saúde - PAS 2023 é oportuna e necessária, uma vez que a programação contém ações que promovem processos de oferta de serviços de saúde, que trazem bem estar para a população da Paraíba.

RENATA VALERIA NOBREGA
Secretário(a) de Saúde
PARAÍBA/PB, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
Analisado e aprovado

Introdução

- Considerações:
Analisado e aprovado

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Analisado e aprovado

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Analisado e aprovado

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
analisado e aprovado

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Analisado e aprovado

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Analisado e aprovado

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Analisado e aprovado

Auditorias

- Considerações:
Analisado e aprovado

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Analisado e aprovado

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Analisado e aprovado

Status do Parecer: Aprovado

PARAÍBA/PB, 18 de Junho de 2026

Conselho Estadual de Saúde de Paraíba