



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

***PROPOSTA DE PACTUAÇÃO DE
INDICADORES UNIVERSAIS
E ESPECÍFICOS CONSTANTES DO
ANEXO DA RESOLUÇÃO 05/13 – CIT E
RESPECTIVA PROPOSIÇÃO DE
METAS PARA 2013***

*(apresentação GT Gestão e Planejamento,
CIB-PR, 13/08/13)*



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

PES 2012 -2015

16 diretrizes

99 indicadores

PAS 2013

16 diretrizes

102 indicadores

Resolução nº 05 CIT, de 19/06/2013 *

13 diretrizes

67 indicadores

**(33 Universais e
34 Específicos)**

* Dispõe sobre as regras de pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para os anos de 2013 – 2015, visando o fortalecimento do planejamento do SUS e a implementação do COAP.



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

Dos **33 indicadores universais**, ou sejam obrigatórios para a pactuação, **21 já constam no PES/PR 2012-2015 e/ou na PAS – 2013**, com suas respectivas metas.

Dos **34 específicos**, 10 constam no PES 2012-2015 e/ou na PAS – 2013

PROPOSTA DE COMPATIBILIZAÇÃO

Inclusão de 12 indicadores universais da

Resolução nº 05 CIT -19/06/2013 no PES e na PAS;

bem como 01 específico a ser incluído também na Pactuação 2013.



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

INDICADOR 7- Universal(U)

RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE

Metodologia de Cálculo:

$$\frac{\text{Total de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade}}{\text{População residente mesmo local e período}} \times 100$$

Resultado 2012: Em discussão com o Ministério da Saúde/MS sobre metodologia de cálculo (NT 41/13).

Meta 2013: Ampliar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.
(**Aguarda definição sobre a metodologia de cálculo**)

Encaminhamento da reunião do dia 13/08/13: solicitar apoio do CONASS e CONASEMS quanto à fundamentação da discussão que aprovou os indicadores na CIT; levantar dados relativos aos indicadores em série histórica de no mínimo 03 anos, por município, região e Estado (SESA).



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

INDICADOR 7- Universal(U)

**RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA
COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE**

Série histórica do indicador 7 – GESTÃO ESTADUAL

2010 –

2011 –

2012 -



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

INDICADOR 8-U

RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE

Metodologia de Cálculo:

$$\frac{\text{Total de internações clínico-cirúrgicas realizadas de média complexidade}}{\text{População residente mesmo local e período}} \times 100$$

Resultado 2012: Em discussão com o Ministério da Saúde/MS sobre metodologia de cálculo (NT 41/13).

Meta 2013: Ampliar o número de internações clínico-cirúrgicas realizadas de média complexidade.
(**Aguarda definição sobre a metodologia de cálculo**)

Encaminhamento da reunião do dia 13/08/13: solicitar apoio do CONASS e CONASEMS quanto à fundamentação da discussão que aprovou os indicadores na CIT; levantar dados relativos aos indicadores em série histórica de no mínimo 03 anos, por município, região e Estado (SESA).



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

INDICADOR 8-U

RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE

Série histórica do indicador 8 – GESTÃO ESTADUAL

2010 –

2011 –

2012 -



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

INDICADOR 11 –Específico (E)

PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO

Metodologia de Cálculo:

Número de hospitais SUS acima de 50 leitos (públicos e privados) com contratos firmados
em determinado local e período

_____ X 100

Número hospitais SUS acima de 50 leitos (públicos e privados) no mesmo local e período

Resultado 2012: 69,00%

Meta 2013: Ampliar em 16% a proporção de serviços hospitalares com contrato de metas firmado, em relação ao resultado de 2012, alcançando 80% (gestão estadual).



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

INDICADOR 26 -U

PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS

Metodologia de Cálculo:

$$\frac{\text{Número total de óbitos maternos investigados.}}{\text{Número total de óbitos maternos}} \times 100$$

Resultado 2012: Indicador não pactuado para 2012.

Meta 2013: Investigar 100% dos óbitos maternos.
Parâmetro de referência nacional.



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

INDICADOR 37-U

PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS
DE TUBERCULOSE

Método de Cálculo :

$$\frac{\text{Total de casos novos de tuberculose com exame anti-HIV realizado}}{\text{Total de casos novos tuberculose diagnosticados no ano}} \times 100$$

Resultado 2012: 85%

Meta 2013: Garantir a manutenção da meta alcançada de 85% para o Estado.

PROPOSTA quanto aos municípios: quando < 70% então atingir 70%;
quando entre 71% e 84% então atingir 85%; e quando = > 85% então manter em 85% ou
pactuar o aumento.



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

INDICADOR 38-U

PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA

Método de Cálculo:

$$\frac{\text{Total de óbitos não fetais com causa básica definida}}{\text{Total de óbitos não fetais}} \times 100$$

Resultado 2012: 95,39% (linha de base 2011)

Meta 2013: Manter a proporção de 95% de registros de óbitos com causa básica definida.

Parâmetro nacional de referência: igual ou maior que 90%.



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

INDICADOR 39 – U

PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO

Método de Cálculo:

Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação.

$$\frac{\text{Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação.}}{\text{Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação}} \times 100$$

Resultado 2012: 89,29%

Meta 2013: Alcançar a proporção de 90% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) registrados no SINAN, encerrados em até 60 dias após a notificação.

Parâmetro nacional para referência: = ou > que 80%.

Encaminhamento da reunião do dia 13/08/13:

Alterar meta 2013 = **ou > 85%**



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

INDICADOR 40 – U

PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS QUE NOTIFICAM DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO DA POPULAÇÃO RESIDENTE

Método de Cálculo Estadual:

$$\frac{\text{Número de municípios com casos de doença ou agravo relacionado ao trabalho notificados}}{\text{Número total de Municípios na Região ou Estado}} \times 100$$

Resultado 2012: 83,20%

Meta 2013: Ampliar para 100% dos municípios, notificando doenças ou agravos relacionados ao trabalho da população residente. Meta do VigiaSUS.

Parâmetro nacional para referência: 80%.

Encaminhamento da reunião do dia 13/08/13:

Alterar Meta 2013 para **Ampliar para 85% dos municípios , notificando doenças ou agravos relacionados ao trabalho da população residente.**



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

INDICADOR 41-U

PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS
MUNICÍPIOS

Método de Cálculo Estadual:

Número de municípios que executam todas as ações de Vigilância Sanitária
consideradas necessárias

$$\frac{\text{Número de municípios que executam todas as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias}}{\text{Número de municípios}} \times 100$$

Resultado 2012: 100%

Meta 2013: 100% de municípios executando ações de vigilância sanitária.



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

INDICADOR 57 – U

PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS
E/OU REALIZADAS PELOS MUNICÍPIOS

Método de cálculo Estadual:

$$\frac{\text{Número de ações realizadas e/ou implementadas}}{\text{Número de ações propostas no Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde}} \times 100$$

Resultado 2012: indicador não pactuado.

Meta 2013: Implementar/realizar 100% das ações previstas (dentro do prazo de sua realização, vide arquivo anexo à apresentação).



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

INDICADOR 61 –U

PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS

Método de Cálculo Estadual e Municipal:

Número de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos, cadastrados no CNES, em determinado local

$$\frac{\text{Número de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos, cadastrados no CNES, em determinado local}}{\text{Número total de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, cadastrados no CNES, no mesmo local}} \times 100$$

Resultado 2012: Meta não pactuada para o ano.

Meta 2013: 90% de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública estadual, com vínculos protegidos.

Encaminhamento da reunião do dia 13/08/13:

Reanálise dos dados conforme dados do CNES, bem como consulta à Sala de Apoio à Gestão Estratégica/SGEP/MS.



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

INDICADOR 63 - U

PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE

Método de Cálculo Estadual e Municipal:

Número de Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde

Observação: Considerar 01 para o Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.

Resultado 2012 - Estado: 01 Plano enviado e aprovado.

Meta 2013: meta já cumprida em 2012 pelo Estado. Para as regiões se propõe alcançar 100% de municípios com Planos Municipais de Saúde enviados aos Conselhos.



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

INDICADOR 64-U

PROPORÇÃO CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE
ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE – SIACS

Método de Cálculo Estadual e Municipal:

Conselho de Saúde com cadastro no SIACS

Observação: Considerar 01 para o Conselho de Saúde com cadastro no SIACS.

Resultado 2012: Conselho Estadual de Saúde do Paraná cadastrado no SIACS em
julho/2011

Obs.: Em 2012, 186 Conselhos Municipais de Saúde estavam cadastrados no SIACS
(46,62% dos 399 municípios)

Meta 2013: Meta atingida para o Estado.



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

PACTUAÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES – 2013, com registro no sistema informatizado do Ministério da Saúde denominado **SISPACTO**

Processo de pactuação municipal e regional:

- a) discussão da situação de situação de saúde e dos indicadores, nos municípios, com elaboração de proposta de pactuação de diretrizes, objetivos, metas e indicadores para o ano de 2013;
- b) apresentação das propostas de pactuação municipal na Comissão Intergestores; bem como discussão da pactuação Regional das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores, e sua aprovação;

PROPOSTA DE PRAZO : ATÉ 30/09/13.



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

Processo de pactuação municipal e regional:

- c) aprovação da pactuação dos municípios pelos Conselhos Municipais de Saúde; e
- c) formalização do processo de pactuação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores, pelas Secretarias Municipais de Saúde mediante registro e validação no SISPACTO;
- d) homologação pela respectiva SES/REGIONAIS DE SAÚDE.



COAP- Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

Informação de 19/08/13

**O Ministério da Saúde já está trabalhando junto ao
DATASUS/RJ para disponibilização do tabnet 2013,
com a série histórica de 5 anos (2008-2012).
A previsão é de disponibilizá-lo no mês de setembro.**

Coordenação-Geral de Integração de Instrumentos da
Gestão –CGIIG Técnica Especializada
Departamento de Articulação Interfederativa –
DAI/SGEP/MS