

Secretaria Municipal de Saúde - ARARUAMA**CNPJ: 32.492.221/0001-71****Avenida Getúlio Vargas, s/nº****Telefone: 2226657908 - E-mail: sesau01@gmail.com****28970-000 - ARARUAMA - RJ****RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2016****1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO****1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício**

Secretário em Exercício

Nome: FLÁVIA MARIA SOARES GODINHO Data da Posse: 01/01/2017

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: ALAN LANES SANTIAGO TAVARES Data da Posse: 01/08/2016

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere a RAG? Sim

Nome: REJANE DA SILVA GOMES LIMA Data da Posse: 18/08/14

Nome: SILMAR BARBOSA FERNANDES DA SILVA Data da Posse: 31/03/16

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS	Tipo Lei - 815
CNPJ	11.885.839/0001-70 - Fundo de Saúde
Data	05/12/1984
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?	Sim
Gestor do FMS	FLÁVIA MARIA SOARES GODINHO
Cargo do Gestor do FMS	Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS	Tipo Lei - 813
Nome do Presidente do CMS	JUAREZ RODRIGUES DA SILVA
Data	25/11/1994
Segmento	prestador
Data da última eleição do Conselho	16/03/2016
Telefone	2226655601
E-mail	conselhodesaude@araruama.rj.gov.br

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 08/2015

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria tem Plano de Saúde? Sim

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017? Sim

Situação Não Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 65 Em 30/03/2015**ARQUIVOS ANEXOS****Documento**

Plano Municipal de Saúde_ARARUAMA_Reajustado_Abril_2014.pdf

PMS 2014 2017.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016? Sim

Situação Não Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 82 Em 30/05/2016**ARQUIVOS ANEXOS****Documento**

Documento
PAS 2016.pdf
Resolução PAS2016.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2017?	Sim
Situação	Em Análise
Aprovação no Conselho de Saúde	Em

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PAS 2017.pdf

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

O Município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	Não
O Município possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	Não

1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde:	Baixada Litorânea
O município participa de algum consórcio?	Não
O município está organizado em regiões intramunicipal?	Não Quantas?

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

O Relatório Anual de Gestão/RAG é a principal ferramenta de acompanhamento, controle, avaliação da gestão do SUS. Demonstra a aplicação dos recursos e os resultados alcançados na execução das ações e serviços de saúde municipal. Em 02 de Março de 2017, às 14 horas, na sala da Ouvidoria Municipal do SUS, iniciamos uma mesa de conversa sobre os instrumentos de gestão desta Secretaria e dentre, os assuntos programamos dois encontros para apreciação e discussão sobre o RAG de 2016, conforme registrado em ata. Segundo a nossa programação, durante todo o mês de março de 2017, os técnicos, gestores e conselheiros de saúde se reunirão no espaço específico para esclarecimentos quanto aos itens a serem alimentados no sistema SARGSUS.

Para elaboração do Relatório Anual de Gestão de 2016 no SARGSUS, a gestão municipal convidou os diretores, coordenadores, assessores, técnicos e conselheiros de saúde, que de forma participativa, possibilitaram a avaliação das ações realizadas ao longo de um ano de trabalho. Foram realizadas duas reuniões durante o mês de Março para apresentação dos dados migrados pelos sistemas de informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS); do Pacto pela Saúde (SISPACTO); de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); Hospitalares do SUS (SIH-SUS); sobre Mortalidade (SIM); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e do Tribunal de Contas da União (TCU).

2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2016

124.940

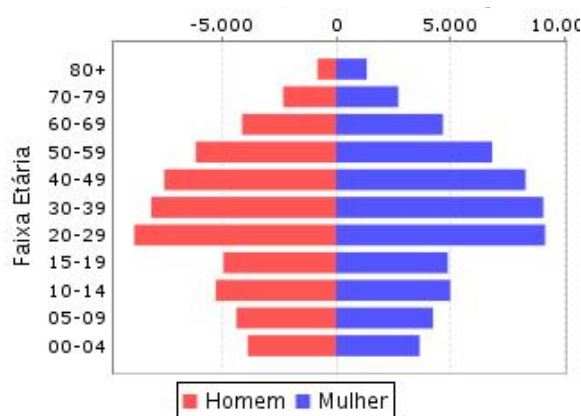
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	116.418	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	49.092	49,64%
Preta	15.220	12,18%
Amarela	698	0,56%
Parda	46.851	37,50%
Indígena	145	0,12%
Sem declaração	2	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	3.882	3.662	7.544
05-09	4.376	4.251	8.627
10-14	5.283	5.012	10.295
15-19	4.941	4.900	9.841
20-29	8.857	9.167	18.024
30-39	8.116	9.090	17.206
40-49	7.537	8.308	15.845
50-59	6.161	6.847	13.008
60-69	4.126	4.686	8.812
70-79	2.324	2.728	5.052
80+	817	1.347	2.164
Total	56.420	59.998	116.418



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

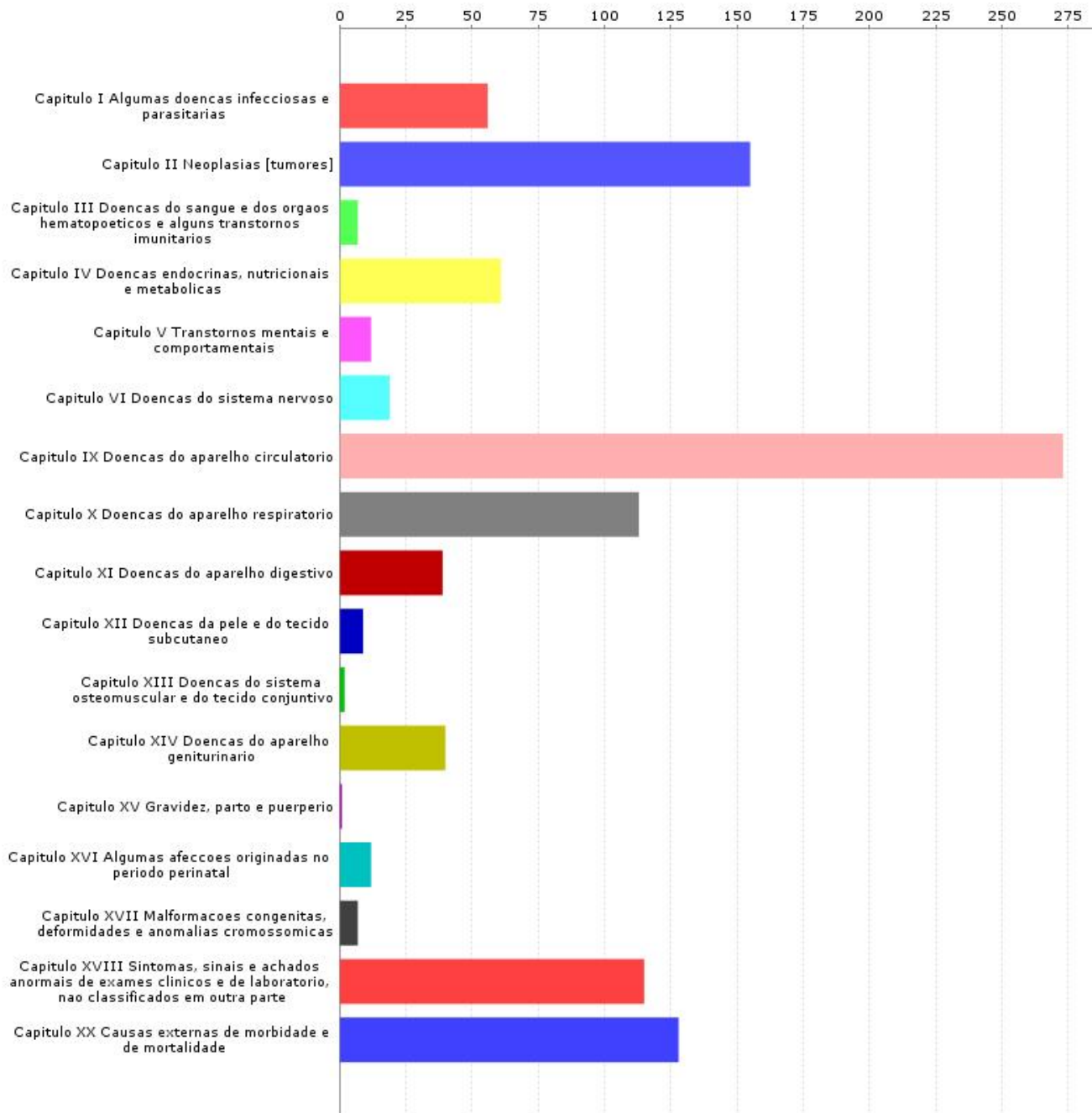
O município de Araruama apresentou estimativa populacional de 124.940 habitantes no ano de 2016, segundo dados do TCU. Com base nos dados do ano de 2015, que era de 122.865, observa-se que esse estimativo aumentou em 1,68% do total de habitantes do município. A população do sexo feminino entre 20 e 59 anos continua representando o maior percentual. Os dados demográficos, demonstram que não tivemos nenhuma alteração em relação ao ano de 2015.

2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2015)

Última atualização: 16/03/2017 16:26:17

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	3	5	3	5	14	10
Capítulo II Neoplasias (tumores)	0	1	2	0	0	2	3	13	30	45	34
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	1	0	0	1	1	1	5	8	12	12
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	1	1	1	2	1	2	7
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	1	4	10	32	66	65
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	2	0	1	0	1	0	1	6	19	33
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	1	1	6	5	11	9
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1	0	0	0	0	0	2	2	1	2	10
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	1	0	0	0	3	6	6	12	19	27
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	2	0	0	1	17	33	26	14	11	8	7
Total	24	5	2	2	19	48	50	65	112	203	219

Interações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	16	0	56
Capítulo II Neoplasias [tumores]	25	0	155
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	3	0	7
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	20	0	61
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	5	0	12
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	4	0	19
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	95	0	273
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	49	0	113
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	6	0	39
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	0	9
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	2
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	22	0	40
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	1
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	12
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	7
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	39	1	115
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	9	0	128
Total	299	1	1.049



Análise e considerações sobre Mortalidade

A principal causa de mortalidade por grupo de causa em Araruama se refere ao grupo de doenças do aparelho circulatório, que corresponde a 28% do total do número de óbitos de residentes no município. Nesse grupo foram registrados 273 óbitos, sendo a maioria ocasionadas por doenças isquêmicas do coração e doenças cerebrovasculares.

Com o percentual de 15%, as neoplasias foram a segunda maior causa de morte, com destaque para as neoplasias maligna da traquéia, brônquios e pulmões que foram as mais frequentes nesse grupo. Podemos ressaltar que a primeira e segunda causa de mortalidade apresentada neste relatório corresponde também as mesmas causas apresentadas no Estado do Rio de Janeiro. Percebe-se uma produção de políticas voltadas para a problemática apresentada.

As causas externas de morbidade e de mortalidade provocaram a morte de 128 pessoas ao ano, correspondendo a um percentual de 12%, ficando em terceiro lugar na classificação da mortalidade proporcional por causas. Entre essas causas, cabe ressaltar os acidentes e homicídios que foram as maiores ocorrências. Verifica-se também neste indicador que a incidência de casos são predominantemente na faixa etária entre 15 e 49 anos. Ao se analisar as causas externas sob o prisma dos segmentos populacionais, observam-se peculiaridades marcantes, tanto em relação à frequência quanto às características e circunstâncias.

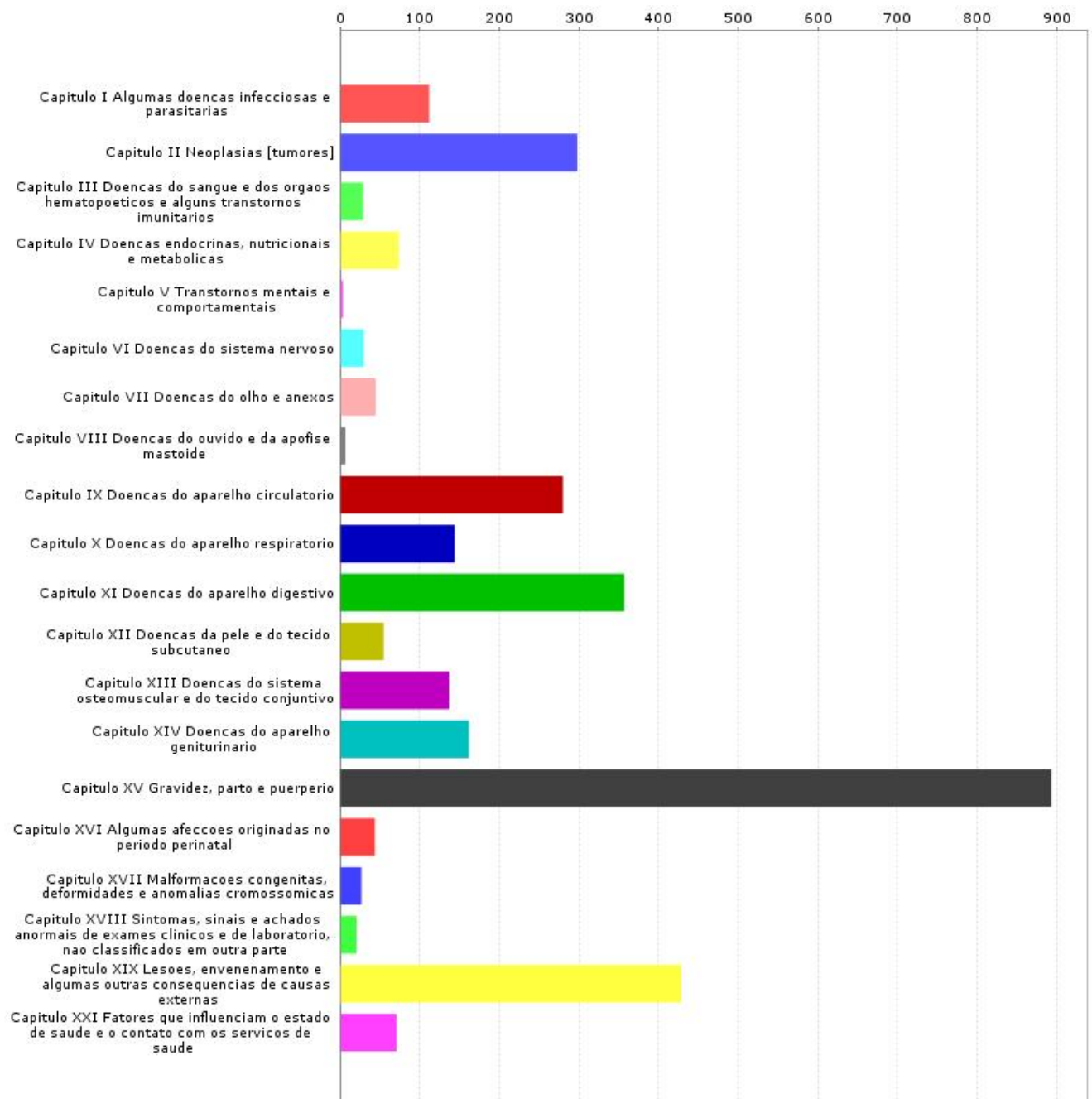
Em quarto lugar aparecem as doenças do aparelho respiratório, seguida das doenças infecciosas e parasitárias e as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.

Ao analisar os dados apresentados no ano de 2016, verifica-se que os indicadores de mortalidade tiveram declínio em praticamente em todas as causas em comparação ao ano de 2015, o correspondendo a 3,9%.

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2016)

null

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	4	5	3	5	7	3	5	15	21	23	15	112
Capítulo II Neoplasias [tumores]	1	2	0	4	6	6	26	58	54	80	46	15	298
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	2	1	2	3	2	5	2	0	4	2	5	29
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	2	0	1	1	2	4	13	20	17	6	7	74
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	4
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	1	1	1	3	2	3	3	9	4	1	2	30
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	1	1	0	0	0	2	4	2	3	16	11	5	45
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	1	0	2	1	0	3	0	0	0	0	7
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	1	0	0	0	2	2	15	29	64	87	59	21	280
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	22	30	11	1	5	7	6	8	17	13	14	10	144
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	6	5	4	6	14	42	50	68	57	57	39	9	357
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	8	3	1	4	4	7	3	10	9	3	2	55
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	5	3	10	6	18	14	24	26	17	11	2	137
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	6	6	7	6	9	19	16	22	13	31	17	10	162
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	11	202	470	196	12	2	0	0	0	893
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	42	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	44
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	4	4	4	3	2	3	4	1	2	0	0	0	27
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	2	5	4	2	5	2	1	21
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	2	9	25	28	40	78	53	57	51	34	28	23	428
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	1	2	1	3	9	8	13	8	14	7	3	2	71
Total	96	81	66	80	315	676	425	322	361	402	265	129	3.218



Análise e considerações sobre Mortalidade

No ano de 2016 ocorrem 3.218 internações hospitalares de pessoas residentes no município, sendo que a maior parte foi devido às causas em razão de gravidez, parto e puerpério, que totalizaram 893 registros e representam 28% do total das internações hospitalares. Por esses dados, constata-se que o grupo etário de 15 a 39 anos corresponde a maior parte das internações desse grupo, com percentual de 97%. Analisa-se que essa população passa a apresentar um predomínio na utilização dos leitos hospitalares, principalmente em internações consequentes a causas ligadas à saúde reprodutiva, o que se considera a necessidade de uma atenção e cuidado em saúde mais próximo.

Nesse grupo, as internações em razão de lesões, envenenamento e algumas outras consequenciais de causas externas se encontram em segundo lugar no tocante ao total dos números registrados. Foram 428 registros, correspondendo ao percentual de 13% do total de internações. Em comparação ao último ano de 2015, quanto aos outros problemas que levaram à internação hospitalares, verifica-se que este dado ocupava a posição de terceiro do total relativo aquele ano de análise.

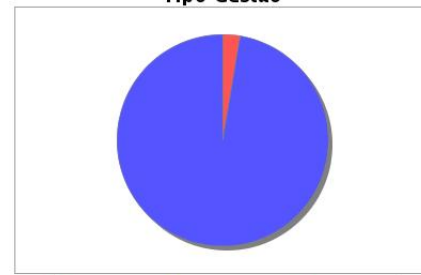
A terceira causa de internações hospitalares são as doenças do aparelho digestivo que corresponde ao percentual de 11% do total registrado. No que se refere às internações devidas a doenças do aparelho digestivo, observa-se que a maior prevalência de internações apresenta-se nos segmentos etários de 40 a 49 anos. Quanto a faixa etária, os mesmos achados foram observados nas internações registradas e analisadas no último relatório de 2015.

Contudo, referentes a doenças do aparelho circulatório e neoplasias (tumores), que representam, proporcionalmente, o percentual de 9% do total de internações desse grupo, ocorre uma elevação progressiva nos segmentos etários de 60 a 69 anos.

3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
POSTO DE SAUDE	15	15	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	1	0	0
POLICLINICA	3	3	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	7	7	0	0
HOSPITAL GERAL	3	2	1	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	1	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	1	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	1	1	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	1	0	0
Total	37	36	1	0

Tipo Gestão

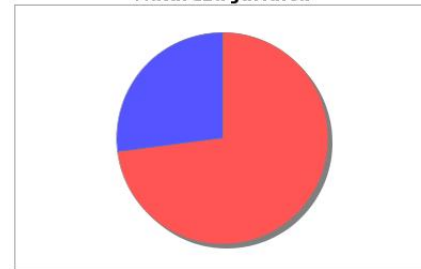


Estadual 2,70% Municipal 97,30% Dupla 0,00%

3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
ESTADUAL	2	0	2	0
MUNICIPAL	52	52	0	0
PRIVADA	20	20	0	0
Total	74	72	2	0

Natureza Jurídica



Pública 72,97% Privada 27,03%

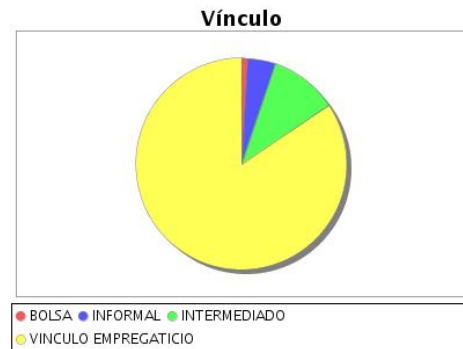
Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

No ano de 2016, registra-se no município de Araraúama, 37 estabelecimentos de saúde prestando assistência em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Por esses dados, observa-se que houve uma progressiva ampliação do número de estabelecimento em saúde em relação ao ano de 2015, que tinha registrado o número de 34 estabelecimentos. Verifica-se, que no ano de 2016, houve a implementação de 01 Unidade de Vigilância em Saúde, 01 Polo do Programa Academia da Saúde e uma Policlínica. Cabe ressaltar que do total geral de estabelecimentos de saúde 48% são serviços de saúde de Atenção Básica.

Em relação ao tipo de gestão, observa-se que 97,03% desses estabelecimentos de saúde estão sob gestão municipal e 2,70% sob gestão estadual.

Quanto à esfera administrativa, verifica-se que, dos estabelecimentos de saúde que prestam serviço ao Sistema Único de Saúde (SUS), 72,97% pertencem à rede própria de serviços do município. Os estabelecimentos privados representavam, no ano de 2016, 27,03%

BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	10
TOTAL	10
INFORMAL	
TIPO	TOTAL
CONTRATADO VERBALMENTE	46
TOTAL	46
INTERMEDIADO	
TIPO	TOTAL
AUTONOMO	24
CELETISTA	71
CONTRATADO TEMPORARIO OU POR PRAZO/TEMPO DETERMINADO	18
TOTAL	113
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	5
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	763
ESTATUTARIO	140
TOTAL	908



Análise e Considerações Profissionais SUS

O sistema Único de Saúde contava com 1.077 profissionais de saúde na sua rede de serviços em dezembro de 2016 com vários tipos de vínculos diferentes. No que diz respeito ao vínculo dos profissionais com os serviços de saúde, observa-se que a maior parte, ou seja, 84% tinham vínculo empregatício. Destes, predominantemente, 50% eram contrato por prazo determinado, 33% Estatutário e 17% Cargo Comissionado. Em comparação ao último ano de 2015, houve uma elevação progressiva de 4,83 quanto ao percentual de profissionais em saúde com vínculo empregatício Estatutário. No ano de 2015, o percentual era de 12,17%.

Cabe relatar, que no ano de 2015, o município realizou concurso público para provimentos de vagas e formação de cadastro de reserva, em atendimento ao termo de Ajustamento de Conduta (TAC) firmado com o Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro e vem convocando os concursados para a assinatura do termo de posse nas vagas do quadro permanente da Prefeitura Municipal de Araruama, conforme a necessidade de serviços.

5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da Saúde

Diretriz. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo Nacional: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
1	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	50,00	41,71	%
2	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	7,00	13,67	%

Diretriz. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo Nacional: Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
3	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	50,00	0,00	%
4	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	10,00	0,00	%
5	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,40	0,31	RAZÃO
6	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,35	0,30	RAZÃO
7	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	40,00	33,00	%
8	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	0,83	0,81	/100.000

Objetivo Nacional: Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
10	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00	0,00	%
11	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00	56,10	%

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
9	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	14,00	15,53	/1000

Diretriz. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
12	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	14,00	10,00	N.Absoluto
13	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	400,00	208,00	/100.000
14	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	90,00	50,00	%
15	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL	85,00	0,00	%
16	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	85,00	92,31	%
17	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	90,00	90,51	%
18	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	69,00	1,00	N.Absoluto
19	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	0,00	N.Absoluto
20	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	80,00	86,36	%
21	PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE	75,00	0,00	%
23	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	1,00	1,00	N.Absoluto
24	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	0,00	1,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
25	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	100,00	123,00	%

Objetivo Nacional: Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
26	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	100,00	100,00	%

Diretriz. Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.

Objetivo Nacional: Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
27	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	50,00	0,00	%

Diretriz. Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

Objetivo Nacional: Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
28	PLANOS DE SAÚDE ENVIADOS AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto

Diretriz. Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.

Objetivo Nacional: Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

Nº	Indicador	Meta 2016	Resultado	Unidade
29	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	1,00	0,00	N.Absoluto

5.1 Execução Orçamentária

Recursos Orçamentários

Valor	R\$ 68.980.315,87	Valor	R\$ 58.405.563,28
--------------	-------------------	--------------	-------------------

Análise e Considerações

A Programação Anual de Saúde de 2016 foi elaborada de acordo com as ações e os indicadores do rol de diretrizes, objetivos e metas do SISPACTO do ano de 2016 e em conformidade com a legislação pertinente.

Os valores programados dos recursos orçamentários para realização das ações que refere-se a saúde foram destinados em três blocos de despesas a saber: R\$ 6.228.092,00 para Atenção Básica, o que correspondeu a 9% do total programado; R\$ 27.738.734,58 para Assistência hospitalar e Ambulatorial, o que correspondeu a 40% do total programado; e R\$ 35.013.489,29 para outras subfunções, que correspondeu a 51% do total programado.

No ano de 2016, o município apresentava uma cobertura de acompanhamento do Programa Bolsa Família de 41,71% com 12 equipes implantadas de Saúde da Família e uma cobertura populacional de Atenção Básica de 33,50%, houve um acréscimo apresentado ao número total de extrações dentárias. No ano de 2015, a proporção de Exodontia em relação aos procedimentos, foi 2,74% e, com resultado de 13,87% ao ano de 2016. Esses resultados expressam que o percentual de 9% programado para as despesas de saúde não possibilitaram ações que melhorassem a qualidade na assistência na Atenção Básica. No ano de 2016, o valor total programado para Atenção Básica foi R\$ 6.228.092,00, e liquidados R\$ 5.631.930,45.

Observa-se um pequeno decréscimo no número de exames citopatológicos e mamografias realizadas. Esses resultados requerer um esforço da gestão municipal no sentido de ofertar assistência de qualidade e resolubilidade em tempo hábil e oportuno, com unidades de saúde equipadas com os insumos necessários para o atendimento nos serviços de saúde.

No ano de 2015 a taxa de mortalidade infantil foi 13,94% e no ano de 2016 foi 15,53%. Os dados demonstram a importância de empreender esforços no sentido de criar estratégias na redução da mortalidade infantil, com ênfase na neonatal. A diminuição da taxa de mortalidade materna reitera a necessidade de manter o apoio a implementação das ações da Rede Cegonha.

Apesar das dificuldades enfrentadas, observa-se um avanço nas ações de controle da tuberculose e nos casos novos de AIDS em menores de 5 anos. Toma-se de fundamental importância a confecção do material educativo e didático referente às campanhas em tempo hábil e a continuidade das capacitações, visto que se observa uma grande rotatividade dos profissionais de saúde no município, para que as ações sejam realizadas e as metas pactuadas garantidas.

No ano de 2016, os valores executados dos recursos orçamentários com despesas em saúde foram de R\$ 5.631.930,45 para Atenção Básica, R\$ 26.288.577,20 para Assistência Hospitalar e Ambulatorial; e R\$ 26.485.055,63 para outras subfunções. Entretanto, embora as ações de vigilância em Saúde/Saúde Coletiva tenham sido executadas, no bloco da Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Alimentação e Nutrição, não foram programados recursos orçamentários, o que reflete nos indicadores de saúde apresentados neste relatório de gestão.

6. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS (Fonte: SIOPS)

6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 29/03/2017 10:17:12

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Estadual	Outros Municipi s											
Outros Programas assistência farmacêutica financiados por transferência Fundo a Fundo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

As prestações de contas do Fundo Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, bem como os dados quantitativos de serviços realizados e ofertados à população foram entregues ao Conselho Municipal de Saúde e apresentados em sessões de audiência pública na Câmara Municipal de Araruama referente ao ano de 2016. As datas de apresentações dos Relatórios Quadrimestrais encontram-se registradas no sistema SARGSUS.

Esclarecemos que devido a problemas no banco de dados oficiais não foi possível o correto preenchimento dos formulários: Demonstrativo Indicadores Financeiros, Demonstrativo de Utilização de Recursos e Demonstrativo Orçamentário.

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Esclarecemos que devido a problemas no banco de dados oficiais não foi possível o correto preenchimento dos formulários: Demonstrativo Indicadores Financeiros, Demonstrativo de Utilização de Recursos e Demonstrativo Orçamentário.

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada) Sim

Ente Federado: ARARUAMA

Demandante: null

Órgão responsável pela auditoria: null

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria: null

Finalidade da auditoria: null

Status da auditoria: null

Unidade(s) auditada(s):

null

Recomendações

null

Encaminhamentos

null

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

ARARUAMA

Demandante:

null

Órgão responsável pela auditoria:

null

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

null

Finalidade da auditoria:

null

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

null

Recomendações

null

Encaminhamentos

null

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

ARARUAMA

Demandante:

null

Órgão responsável pela auditoria:

null

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

null

Finalidade da auditoria:

null

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

null

Recomendações

null

Encaminhamentos

null

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

ARARUAMA

Demandante:

null

Órgão responsável pela auditoria:

null

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

null

Finalidade da auditoria:

null

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

null

Recomendações

null

Encaminhamentos

null

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

ARARUAMA

Demandante:

null

Órgão responsável pela auditoria:

null

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

null

Finalidade da auditoria:

null

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

null

Recomendações

null

Encaminhamentos

null

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

ARARUAMA

Demandante:

null

Órgão responsável pela auditoria:

null

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

null

Finalidade da auditoria:

null

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

null

Recomendações

null

Encaminhamentos

null

11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Considerando que o RAG é um instrumento valioso no processo de monitoramento, controle e avaliação das ações de saúde, as ações desenvolvidas pelo SUS no município no ano de 2018 evidenciam as grandes dificuldades que se apresentaram no processo de gestão municipal decorrentes das limitações estruturais e financeiras da saúde pública. Essas limitações impactaram com muita força o alcance dos resultados programados e os aspectos que mais restringiram o alcance das metas foram aqueles relacionados a insuficiência de pessoal e recursos, tanto no âmbito municipal, como na esfera estadual e nacional. Os indicadores de saúde e financeiros apontam a necessidade de criar estratégias de fortalecimento e montiramentos para os próximos exercícios.

11.2. RECOMENDAÇÕES PARA A PRÓXIMA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E/OU REDIRECIONAMENTOS PARA O PLANO DE SAÚDE

A análise do SISPACTO, o preenchimento e apresentação do RAG 2018, favoreceu a discussão com os diversos atores do SUS, confirmando a importância da consolidação dos instrumentos de planejamento trazendo como produto deste processo as seguintes recomendações:

- Elaborar o PMS 2018-2021 nos moldes do SISPACTO utilizando como base nas legislações pertinentes do SUS;
- Monitorar a Programação Anual de Saúde e correlacionar o orçamento e a execução financeira aos blocos de eixos e objetivos;
- Implementar a discussão do PCCS da saúde, principalmente para ESF;
- Monitorar os modelos de contratação de profissionais dos serviços contratados e conveniados, com a obrigatoriedade de cadastro dos profissionais no CNES.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
Plano Municipal de Saúde_ARARUAMA_Reajustado_Abril_2014.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
PMS 2014 2017.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
PAS 2016.pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
Resolução PAS2016.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG
PAS 2017.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014

12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	25/05/2016	19/09/2016	03/03/2017
Enviado para Câmara de Vereadores em	30/05/2016	30/09/2016	22/03/2017

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	29/03/2017 11:01:57
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	29/03/2017 11:01:57
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	
Status da Apreciação	Em Análise
Resolução da Apreciação	Data

ARARUAMA - RJ, ____ de _____ de ____.