

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO DE JANEIRO
MUNICÍPIO: ARARUAMA

Relatório Anual de Gestão 2019

ANA PAULA BRAGANCA CORREA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

CNPJ	11.885.839/0001-70
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ANA PAULA BRAGANÇA CORREA

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

Data da consulta: 23/03/2020

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 16/04/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Baixada Litorânea

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ARARUAMA	633.795	132400	208,90
ARMAÇÃO DOS BÚZIOS	69.287	40532	584,99
ARRAIAL DO CABO	152.305	30349	199,26
CABO FRIO	400.693	219863	548,71
CASIMIRO DE ABREU	460.843	44184	95,88
IGUABA GRANDE	53.601	28310	528,16
RIO DAS OSTRAS	230.621	150674	653,34
SAQUAREMA	354.675	89170	251,41
SÃO PEDRO DA ALDEIA	339.647	104476	307,60

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RODOVIA AMARAL PEIXOTO, Q.A LOTE 3 PONTE DOS LEITES n	
E-mail	lubedendo@hotmail.com	
Telefone	2299831208	
Nome do Presidente	LÚCIA BEDENDO VIANA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	0
	Governo	4

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2019, conforme item IV do artigo 4.º da Lei n.º 8.142/1990, Lei Complementar n.º 141/2012 e Portaria n.º 2.135/2013, é o instrumento de planejamento com elaboração anual que permite ao gestor municipal apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) do respectivo ano, bem como comprovar a aplicação dos Recursos Financeiros, resultados estes, apurados com base no conjunto de diretrizes, objetivos e indicadores do Plano Municipal de Saúde do quadriênio de 2018 - 2021.

Constitui-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados ao Fundo Municipal de Saúde, como também orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Municipal de Saúde 2018 - 2021 e nas Programações seguintes, com as respectivas análises e justificativas, além de análise da execução orçamentária e as auditorias realizadas ou em fase de execução com as respectivas recomendações e determinações. Movimento este, que essa gestão municipal tem realizado com a participação de representantes do conselho municipal de saúde, em reuniões sistemáticas, de análise acerca das metas e ações previstas, resultando em revisões nas programações anuais de saúde quanto a inclusão e reformulação das metas e ações programadas no Plano Municipal de Saúde.

As informações aqui apresentadas, bem como os dados, as imagens e as tabelas, foram coletadas migradas dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas a partir dos seguintes instrumentos: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS); Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS); Sistema de Planejamento e Orçamento (SIOP) do Ministério do Planejamento e do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

De acordo com a Lei Complementar N° 141, de 13 de Janeiro de 2012, os municípios deverão comprovar a observância do disposto no art. 36 mediante o envio de Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho Municipal de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao ano da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo por meio do DIGISUS.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	3.954	3.618	7.572
5 a 9 anos	4.352	4.272	8.624
10 a 14 anos	4.849	4.428	9.277
15 a 19 anos	5.082	4.925	10.007
20 a 29 anos	9.023	9.034	18.057
30 a 39 anos	8.692	9.086	17.778
40 a 49 anos	8.271	8.980	17.251
50 a 59 anos	7.517	8.141	15.658
60 a 69 anos	5.103	5.798	10.901
70 a 79 anos	2.446	2.849	5.295
80 anos e mais	924	1.526	2.450
Total	60.213	62.657	122.870

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 23/03/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017
Araruama	1.722	1.529	1.595

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 23/03/2020.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	136	112	83	83	69
II. Neoplasias (tumores)	261	300	289	318	361
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	27	29	12	23	40
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	82	78	41	74	51
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	4	2	6	7

Capítulo CID-10	2015	2016	2017
X. Doenças do aparelho respiratório	117	114	111
XI. Doenças do aparelho digestivo	40	51	35
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	7	8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	2	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	40	46	54
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	12	14	7
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	5	9
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	117	102	130
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	129	131	134
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	1.060	1.068	1.113

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

Data da consulta: 23/03/2020.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Um dos dados relevantes apresentados é a análise da dinâmica da sua população do município de Araruama. As estimativas preliminares elaboradas e apresentadas para análise do relatório de gestão municipal pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet) para o ano de 2015, apresenta um número menor, em comparação as estimativas do IBGE para o 2019, cujo dados apontam uma população de 132.400 habitantes, que corresponde a um crescimento populacional de aproximadamente 7,5% da população.

De acordo com os dados apresentados pelo Ministério da Saúde, o município de Araruama apresentar um percentual de 63% de concentração populacional por grupos de idade na faixa etária de 15 a 59 anos, que corresponde a uma composição populacional economicamente produtiva. "O conceito engloba as oportunidades que surgem para o país quando o número de pessoas consideradas economicamente produtivas (as que o IBGE considera em idade de trabalhar, entre 15 a 59 anos) é maior do que a parcela da população dependente (ou seja, menores e idosos que não trabalham)".

A população com mais de 60 anos corresponde a 15% do total populacional. A maior longevidade da população deve ser levada em consideração também para fins de planejamento do sistema de seguridade social, que engloba a assistência social, a saúde e a previdência social. Segundo o IBGE, Amparado pela maior expectativa de vida, o número de brasileiros acima de 60 anos deve praticamente quadruplicar até 2060, confirmando a tendência de envelhecimento acelerado da população já apontada por demógrafos. "A população nessa faixa etária deve passar de 14,9 milhões (7,4% do total), em 2013, para 58,4 milhões (26,7% do total), em 2060".

Ainda segundo o IBGE, ao passo que aumentará a expectativa de vida, cairá o número de filhos por mulher. Presencia-se esse decréscimo na análise dos dados, mostrando variações entre o período de 2015 e 2016. O levantamento destaca que o número de nascidos vivos por residência da mãe é também uma componente demográfica e a esperança de vida ao nascer é um indicador relacionado a esta componente. Este indicador reflete mudanças nas condições médico-sanitárias e nos fatores socioeconômicos na sociedade, e expressa uma demanda por serviços de saúde ao padrão de nascidos vivos observado no período.

Considerando o perfil epidemiológico do país, as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no mundo, segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). (BRASIL, 2017b). E, em 2016, 17 milhões de pessoas foram vítimas de problemas coronarianos, como ataques cardíacos e derrames. "De acordo com especialistas, 80% das ocorrências poderiam ser evitadas com medidas simples de hábitos saudáveis, como evitar a ingestão de bebidas alcoólicas, cigarros e sedentarismo." (Ministério da Saúde,

2017).

E em Araruama não apresenta diferente realidade em relação as principais causas de morte por doenças em residentes no município. Segundo informações do Sistema de Informação de Mortalidade dentre as principais causas por morte, em primeiro lugar presencia-se às doenças relacionadas ao aparelho circulatório, sendo seguidas pelas neoplasias, as causas externas de morbidade e de mortalidade, as doenças do aparelho respiratório e as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.

As principais causas de internamentos hospitalares em residentes de Araruama em 2019 foram as doenças relacionadas à gravidez, parto e puerpério, seguido de lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, neoplasias (tumores) e por doenças do aparelho digestivo.

Em que pese a necessidade de atualização desses indicadores, as características demográficas e epidemiológicas aqui apresentados, se configura como prioridade para as políticas e serviços de saúde municipal estabelecer estratégias de forma a reduzir os agravos à saúde e fortalecer a promoção em saúde, principalmente, nas áreas de territórios da Atenção Básica.

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	25.355	639,90	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	721.757	4.503.047,50	-	-
03 Procedimentos clínicos	757.871	9.399.473,71	316	124.583,66
04 Procedimentos cirúrgicos	16.463	275.900,08	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	987	1.196.088,74	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	1.522.433	15.375.149,93	316	124.583,66

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

Data da consulta: 30/07/2021.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	4.691	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	60	-
Total	4.751	-

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

Data da consulta: 30/07/2021.

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

4.1. - As informações referentes aos registrados da produção da Atenção Básica "Procedimentos, Atendimentos e Ações de promoção e prevenção em saúde", não estão disponíveis no relatório, pois não são mais exportados para o Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS) por determinação do Ministério da Saúde. Desde a publicação da Portaria n.º 2.148, de 28 de agosto de 2017, ficou estabelecido o início do envio de dados de serviços da Atenção Básica para o Conjunto Mínimo de Dados (CMD) e encerrou o envio de dados para o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), quando a maior parte da produção desta complexidade passou a ser registrada apenas através do E-SUS/AB e não sendo mais informada no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), desde a competência agosto/2017. Assim, recomenda-se que esta avaliação não seja limitada aos dados registrados no SIA, mas também considere a base de dados do E-SUS/AB e os Relatórios Quadrimestrais que foram enviados em tempo oportuno ao Conselho Municipal de Saúde.

4.2 - Em relação ao caráter de atendimento, na urgência, os procedimentos clínicos tiveram o maior número de registro, assim como o

maior volume de valor aprovado, tanto na produção ambulatorial quanto na internação hospitalar. Os dados demonstram os atendimentos em caráter de urgência em nível ambulatorial, onde predominam os procedimentos com finalidade diagnóstica, seguidos pelos procedimentos cirúrgicos e procedimentos clínicos. Já no nível hospitalar os procedimentos clínicos encontram-se em primeiro lugar, seguidos pelos procedimentos cirúrgicos.

Em relação à produção do grupo 4.3. - Produção da Atenção Psicossocial por Forma de Organização do grupo 030108 - Atendimento/Acompanhamento psicossocial, vale salientar que grande parte dos procedimentos deste grupo não são valorados na Tabela SUS em vigor, influenciando diretamente no volume referente ao valor aprovado. Os valores dos procedimentos de informações hospitalares (internações) não estavam disponíveis nos relatórios gerados pelo DATASUS. De acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde quanto aos cuidados de saúde mental, que devem ser predominantemente ambulatoriais.

4.4 - Quanto ao item Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, consideramos aqueles financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC), Incentivo MAC e Média e Alta Complexidade (MAC), onde o maior volume de produção concentra-se no grupo de procedimentos clínicos, com também o maior volume de valor aprovado. 4.5 - O registro da Assistência Farmacêutica considerou o componente especializado da Assistência Farmacêutica, que fica sob gestão da esfera estadual. 4.6 - Já em relação às ações de Vigilância à saúde os esforços são naturalmente concentrados na promoção e prevenção à saúde, salientando que este grupo de procedimentos não possui valor na Tabela SUS.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	1	2	3
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	4	4
POSTO DE SAUDE	0	0	18	18
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	3	3
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	4	4
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
Total	0	1	40	41

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/03/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	32	0	0	32
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	5	0	0	5

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	40	1	0	41

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/03/2020.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

As informações referentes a capacidade instalada da saúde municipal, contido nesse relatório, trata dos estabelecimentos de saúde registrados no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES). Essas informações são imprescindíveis para o gerenciamento eficaz e eficiente do SUS, pois propicia ao gestor do SUS o conhecimento da infraestrutura e serviços de saúde existentes no seu território, independentemente de serem públicos (Federal e Distrital) ou privados. As informações sobre os estabelecimentos de saúde, públicos e privados subsidiam o planejamento público sobre a capacidade de serviços à disposição da população usuária do SUS, servindo também como parâmetro para as atividades das ações de controle dos agravos à saúde e promoção em saúde. O Município não possui nenhum estabelecimento com dupla gestão.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2019

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	56	14	37	69	22
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	11	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	49	2	32	70	0
	Celetistas (0105)	0	1	7	13	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	60	1	39	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	89	33	67	206	54
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	18	0	10	3	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	144	0	0	3	
	Informais (09)	54	110	156	151	
	Intermediados por outra entidade (08)	908	1.261	1.188	1.156	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	91	114	136	158	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.678	1.672	1.916	2.252	

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Estruturar/Adequar a capacidade instalada do SUS.

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar e estruturar a Rede de Atenção à Saúde com foco no acesso qualificado e humanizado em todos os níveis de assistência à saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implementar e/ou reformar Unidade Hospitalar de Saúde do SUS municipal.	Número de Unidade Hospitalar nova	Número	1	Número	0	1	Número	0
2. Aumentar a ofertar de novos leitos de acordo com projeto básico de reforma	Número de novos leitos disponibilizados para o SUS entre os previstos.	Número	20	Número	9	20,00	Percentual	40,21
3. Implementar unidades de Saúde/Policlínicas.	Número de Unidades de Saúde/Policlínicas Especializadas implementadas e reformadas	Número	5	Número	5	5	Número	100,00
4. Ofertar leitos de saúde mental novos e habilitados	Número de leitos de Saúde Mental implantados e habilitados no município.	Número	5	Número	0	5	Número	0
5. Contratar prestadores de serviços de apoio diagnóstico e consultas especializadas aptos, conforme legislação vigente, necessidade da SESAU e série histórica do ano anterior.	Proporção de serviços complementares de apoio diagnóstico e consultas especializadas contratados.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
6. Agilizar o andamento dos processos licitatórios	Tempo médio de andamento dos processos licitatórios.	Proporção	50	Proporção	50	50,00	Proporção	100,00
7. Ampliar a participação dos técnicos na regionalização.	Proporção de participação dos técnicos nas ações de Regionalização garantidas.	Proporção	80	Proporção	80	80,00	Percentual	100,00
8. Implantar nos serviços de saúde o sistema de informatização do SUS Municipal	Número de Serviços de Saúde Informatizados entre os previstos	Número	50	Número	50	30,00	Percentual	100,00
9. Implantar nas Equipes de Saúde da Família o prontuário eletrônico, conforme as diretrizes do E-sus.	Proporção de ESF com prontuário eletrônico implantados	Proporção	50	Proporção	50	50,00	Proporção	100,00
10. Laboratório municipal reformado, equipado e implantando.	Número de Serviços Próprios de laboratório reformado, equipado e implantado.	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 2 - 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 medicamento no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 2.1 - Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locoregionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos, além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e reorganização em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	50	Percentual	42,3	70,00	Percentual	85,00
2. Ampliar as Equipes de Saúde da Família com Adesão ao PMAQ.	Proporção de Equipes de Saúde da Família com adesão ao PMAQ.	Proporção	50	Proporção	33,4	80,00	Proporção	66,80
3. Implantar EMAD na Atenção Primária à Saúde, conforme diretrizes da Portaria Ministerial nº. 963, de 27 de maio de 2013 do Programa Melhor em Casa.	Número de Equipes multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD), conforme diretrizes da Portaria Ministerial nº. 963, de 27 de maio de 2013 do Programa Melhor em Casa, habilitadas e implantadas no âmbito da Atenção Básica.	Número	1	Número	0	1	Número	0
4. Equipes de NASF implementadas e implantadas de forma adequada.	Número de equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) implementadas de forma adequada.	Número	1	Número	0	1	Número	0

OBJETIVO Nº 2.2 - Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de saúde) no que se refere às condicionalidades de saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	50	Percentual	47,9	50,00	Percentual	95,80

DIRETRIZ Nº 3 - Aprimorar a assistência à saúde na Atenção Básica, promovendo a descentralização e ampliação dos programas da saúde da família no cuidado e assistência integral em todas as fases da vida (infância, adolescência, adulta e idosa).

OBJETIVO Nº 3.1 - Promover a saúde prevenindo as doenças e diminuição aos agravos a saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Atingir as mulheres e aumentar em 5% cada ano em cada ESF.	Percentual de preventivos realizados.	Percentual	50	Percentual	65	50,00	Proporção	130,00
2. Atingir as gestantes em cada Equipe de Saúde da Família de abrangência.	Proporção de gestantes de baixo risco acompanhadas nos ESFs.	Proporção	50	Proporção	50	50,00	Proporção	100,00
3. Atingir o segmento com tratamento	Percentual de ações realizadas do Programa tabagismo	Percentual	50	Percentual	50	30,00	Proporção	100,00
4. Pacientes hipertensos e diabéticos cadastrados acompanhados.	Percentual de Hipertensos e Diabéticos cadastrados e acompanhados.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Proporção	100,00
5. Aumentar ações de práticas terapêuticas no Programa da Academia da Saúde Municipal.	Proporção de ações de práticas terapêuticas realizadas no Programa Academia da saúde municipal.	Proporção	25	Proporção	0	10,00	Proporção	0

DIRETRIZ Nº 4 - 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 garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 4.1 - Aprimorar e ampliar o acesso aos serviços da saúde bucal na Atenção Básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar o número de atendimentos odontológicos especializados as crianças com deficiência.	Número de atendimento odontológico especializado para crianças com deficiência implementados.	Número	50	Número	100	50,00	Percentual	200,00
2. Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Razão	50	Razão	31.5	25,00	Percentual	63,00
3. Reduzir o número total de extrações dentárias.	Proporção de Exodontia em relação aos procedimentos	Proporção	.08	Proporção	0	12,73	Percentual	0
4. Alcançar 10% da população alvo com a ação de escovação dental coletiva supervisionada.	Taxa da média da ação de escovação dental supervisionada.	Taxa	10	Taxa	10	0,08	Percentual	100,00
5. Realizar ações preventivas odontológicas em escolas municipais.	Percentual de escolas com ações odontológicas preventivas.	Percentual	50	Percentual	50	30,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 5 - Aprimorar e qualificar as redes de atenção promovendo o cuidado integral aos usuários do Programa de Saúde Mental, considerando as questões de gênero e das pessoas em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes de urgência e emergência e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

OBJETIVO Nº 5.1 - Ampliar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) através da implantação de dispositivos de Saúde Mental, incluindo dispositivos de moradia para pacientes egressos de longa internação psiquiátrica, com ações de cuidado em saúde, com ênfase na articulação da rede intra e intersetorial, garantindo os direitos sociais, priorizando os serviços da rede de urgência e emergência e Atenção Básica, integrando a atenção primária no cuidado em Saúde Mental.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Equipes de Atenção Básica matriciadas pelo CAPS	Percentual de Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Ampliar cobertura de Centro de Atenção Psicossocial.	Cobertura Populacional estimada de Centro de Atenção Psicossocial.	Percentual	.81	Percentual	.76	0,83	Percentual	93,83
3. Unidade de Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) - implantada e habilitada no Município.	Número de Unidade de Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) Municipal implantada e habilitada.	Número	1	Número	0	1	Número	0
4. Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) implantada e habilitada no Município.	Número de Unidades de Acolhimento Adulto(UAA) Municipal implantada e habilitada.	Número	1	Número	0	1	Número	0
5. Um Supervisor Clínico Psicanalista para a Rede de Atenção Psicossocial, com percurso na saúde mental.	Número de Supervisor Clínico para a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial).	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
6. Ampliar os números de profissionais em saúde mental no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)	Número de profissionais de Saúde Mental em equipes de NASF	Número	25	Número	0	20,00	Percentual	0
7. Implantar e habilitar leitos de Saúde Mental no Hospital Geral Municipal.	Número de leitos de Saúde Mental implantados e habilitados no Município.	Número	5	Número	0	5	Número	0
8. Profissionais capacitados em ações de saúde mental.	Percentual de profissionais capacitados e avaliados em ações de saúde mental.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
9. Reestruturar e adequar as Residências Terapêuticas municipais	Número de Residências Terapêuticas reestruturadas e adequadas.	Número	2	Número	1	2	Número	50,00
10. Garantir acesso dos moradores das residências terapêuticas aos serviços da rede de saúde.	Razão entre o acesso dos moradores das residências terapêuticas (RTs) na rede de saúde pelo total de moradores cadastrados.	Número	100	Número	100	100,00	Percentual	100,00
11. Proporcionar a inclusão dos usuários com perfil, beneficiados pelo Programa de Volta para Casa.	Número de usuários beneficiados pelo Programa de Volta para Casa (PVC).	Número	100	Número	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 6 - 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 Nº 6.1 - Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgências 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.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implementar nos serviços de saúde do SUS o programa de pessoa com deficiência no âmbito do SUS, ao ano.	Número de Programas de Atendimento ao Pessoas com Deficiência Implementado.	Número	10	Número	10	10,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 7 - Qualificar e ampliar a oferta de serviços / ações voltadas para a promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos à saúde.

OBJETIVO Nº 7.1 - Fortalecimento da vigilância, prevenção, controle de doenças e agravos de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Boletins epidemiológicos elaborados por ano	Número de boletim epidemiológico elaborado por ano	Número	2	Número	2	2	Número	100,00
2. Relatórios anuais de monitoramento dos sistemas de informações	Número de Monitoramento dos Sistemas de Informações.	Número	12	Número	12	12	Número	100,00
3. Investigar todos dos óbitos maternos de mulheres em idade fértil.	Proporção de óbitos maternos de mulheres em idade fértil por causa presumível de morte materna investigada.	Proporção	90	Proporção	92	100,00	Percentual	102,22
4. Coletar todas as declarações de nascidos vivos realizadas	Proporção de coleta de declaração de nascidos vivos (DNV) realizadas	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00
5. Investigar 100% dos óbitos maternos.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	1	Número	0	1	Número	100,00
6. Investigar os óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	Proporção	80	Proporção	83	85,00	Percentual	103,75
7. Reduzir em 5% a taxa de mortalidade infantil a cada ano	Taxa de mortalidade infantil	Proporção	10	Proporção	13	13,00	Percentual	0
8. Aumentar o número de notificações em unidade de saúde a cada ano.	Proporção de unidades de saúde que atendem ao SUS que realizam notificação de violência doméstica, sexual e outras violências.	Proporção	100	Proporção	25.9	100,00	Percentual	0
9. Percentual de casos de DNCs encerrados oportunamente após notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	80	Proporção	78.6	80,00	Proporção	98,25
10. Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil investigados.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	90	Percentual	92	90,00	Percentual	102,22
11. Reduzir em 20% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade a cada ano.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	10	Número	38	15	Número	0

DIRETRIZ Nº 8 - Reduzir e prevenir os 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 Nº 8.1 - Fortalecimento da vigilância, prevenção, controle de doenças e agravos à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. ciclos de cobertura de imóveis visitados	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2	Número	3	4	Número	150,00
2. Aumentar a fiscalização na área de vigilância sanitária	Proporção de serviços de saúde inspecionados	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00
3. Aumentar os dados de cadastro no sistema de informações	Percentual de relatórios de cadastro do VIGAGUA realizados	Proporção	50	Proporção	50	30,00	Percentual	100,00
4. Cobertura Vacinal	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	90	Proporção	75	90,00	Proporção	83,33
5. Reduzir em 5% a taxa de Mortalidade Anualmente	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual	100	Percentual	419,9	408,94	Percentual	0
6. Reduzir a taxa de internação anualmente	Taxa de internação por Diabetes	Taxa	5	Taxa	0	5,00	Taxa	0
7. Reduzir a taxa de internação por AVC	Taxa de internação por AVC	Taxa	5	Taxa	0	5,00	Taxa	0
8. Aumentar a busca de contatos de tuberculose realizados.	Proporção de busca de contatos de tuberculose realizados.	Proporção	28	Proporção	22,2	28,00	Proporção	78,57
9. Atingir a proporção da meta pactuada	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar baculífera.	Proporção	80	Proporção	80,6	85,00	Percentual	100,75
10. Reduzir o número de dias de liberação do resultado do exame de BAAR.	Número de dias para liberar o resultado do exame de BAAR.	Número	7	Número	7	7	Número	100,00
11. Ofertar exames de cultura aos casos necessários.	Proporção de exames de cultura do escarro realizado.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
12. Garantir a realização de exames anti HIV aos portadores de Tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizado ente os casos novos de tuberculose.	Proporção	90	Proporção	82,9	90,00	Percentual	92,11
13. Qualificar o preenchimento do campo de ocupações das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	90	Proporção	97,9	100,00	Proporção	108,78
14. Ampliar o número de notificações dos agravos à saúde do trabalhador.	Número de notificações dos agravos à saúde do trabalhador.	Número	10	Número	18	10,00	Percentual	180,00
15. Atingir a meta pactuada.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	22	Proporção	16,2	22,00	Percentual	73,64

OBJETIVO Nº 8.2 - Avaliar a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da qualidade da Água para consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Analisar todas as amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Reduzir e prevenir os 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.	Proporção	100	Proporção	356.7	100,00	Percentual	0

OBJETIVO Nº 8.3 - Diagnosticar precocemente e ofertar de forma oportuna o tratamento e assistência as PVHA e outras ISTs, oferecendo também testagem para os seus parceiros de modo a possibilitar a quebra da cadeia da transmissibilidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Encerrar os casos suspeitos por critério laboratorial de forma a garantir o prazo preconizado para o diagnóstico deste agravo.	Proporção de casos de hepatite B confirmados por sorologia	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00
2. Garantir a contrapartida municipal para aquisição dos medicamentos com a verba da Vigilância em Saúde e farmácia básica para tratamento das IO e outras ISTs	Garantir a cobertura de medicamentos para ISTs (rol de insumos da Farmácia Básica)	Proporção	90	Proporção	90	90,00	Percentual	90,00
3. Garantir as gestantes, parturientes e RN, expostos ao HIV, o ARV.	Proporção de gestantes com transmissão vertical do HIV parturientes e em crianças expostas.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00
4. Reduzir a incidência de sífilis congênita.	Número de casos de sífilis congênita	Número	25	Número	0	30,00	Percentual	0
5. Garantir a testagem treponêmica e não treponêmica nos três trimestre para as gestantes e parceiros	Número de teste de sífilis gestantes	Número	100	Número	100	100,00	Percentual	100,00
6. Aumentar a efetividade das ações por meio do desenvolvimento e incorporação de tecnologias estratégicas em parceria com instituições públicas e privadas.	Número de ações de atenção e prevenção e diagnóstico precoce.	Número	50	Número	50	20,00	Percentual	100,00
7. Alimentar o sistema do SISPRENATAL Web dos testes rápidos(TR) realizados em gestantes.	Proporção de gestantes inscritas SISPRENATAL teste de sífilis e HIV (Filtro e TRD)	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00
8. Realizar em todas as gestantes o TRD na primeira consulta e subsequentemente no 2º. e 3º. trimestre.	Incidência de AIDS em menores de 5 (cinco) anos.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00
9. Realizar testagem em TRD em pacientes com suspeita ou diagnósticos recentes e inseridos no programa de Tuberculose.	Número de casos de portadores de tuberculose com realização do teste de HIV	Número	100	Número	82.9	100,00	Percentual	82,90

10. Ampliar as ações de capacitações em aconselhamento e diagnóstico realizadas para rede de atendimento das IST.	Proporção de capacitações em aconselhamento e diagnóstico realizadas para rede de atendimento das IST.	Proporção	20	Proporção	20	20,00	Percentual	100,00
11. Ampliar a cobertura do diagnóstico do HIV e do aconselhamento Pré e pós-teste	Número de testagem sorológica Rápida para HIV, Sífilis e das Hepatites Virais para a população e em todas as Unidades de Saúde.	Número	100	Número	100	100,00	Percentual	100,00
12. Implantar aconselhamento para IST/HIV/HV na rede de atenção secundária e terciária nas unidades de atendimento.	Número de testagem sorológica Rápida para HIV, Sífilis e das Hepatites Virais para a população com necessidades de prevenção secundária e/ou terciária.	Número	50	Número	100	100,00	Percentual	200,00
13. Aumentar a participação da equipe técnica nos eventos nacionais e internacionais promovidos pelas Coordenações Nacional e Estadual de DST/HIV/AIDS.	Proporção de participação dos técnicos do Programa e do IST/HIV/HV nos eventos nacionais e internacionais promovidos pelas Coordenações Nacional e Estadual de DST/HIV/AIDS	Proporção	25	Proporção	25	20,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 8.4 - Possibilitar a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Acompanhar os pacientes de alta	Proporção de avaliação de grau de incapacidade física de Hanseníase avaliada no momento da cura.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
2. Registro de contatos dos casos novos de hanseníase.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	80	Proporção	90	90,00	Proporção	112,50
3. Aumentar o percentual de exames de Baciloscopias realizados	Proporção de exames de Baciloscopia realizado.	Proporção	50	Proporção	50	20,00	Proporção	100,00

DIRETRIZ Nº 9 - Qualificar e ampliar a oferta de serviços/ações voltadas à promoção da saúde e a prevenção de doenças e agravos na população materno infantil

OBJETIVO Nº 9.1 - Manutenção de ações de prevenção, promoção da saúde e controle de doenças e agravos à saúde materno infantil.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar o acesso à consulta Pré-natal das gestantes com acompanhamento mínimo de 07 consultas;	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	Proporção	58	Proporção	62	60,00	Percentual	124,00
2. Emitir relatórios de acompanhamento de gestantes do SISPRENATAL.	Número de relatórios de acompanhamento de gestantes do SISPRENATAL emitidos.	Número	12	Número	12	12	Número	100,00
3. Aumentar o percentual de exames de rotina de pré-natal realizados.	Percentual de exames de rotina pré-natal realizados	Proporção	50	Proporção	50	100,00	Percentual	100,00
4. Aumentar o percentual ao ano de colocação de DIU e outros métodos contraceptivos	Número de consultas para colocação de DIU e outros métodos contraceptivos.	Proporção	10	Proporção	0	10,00	Percentual	0
5. Ampliar a notificação dos casos de violência atendidos para as unidades de saúde.	Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência implantado.	Número	50	Número	33.3	50,00	Percentual	66,60
6. Aumentar em 10% por ano o percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	40	Proporção	45.9	40,00	Percentual	114,75
7. Descentralizar para as unidades que realizam o pré-natal o planejamento familiar	Número de Unidades de saúde com ações de planejamento familiar implementadas.	Número	90	Número	0	100,00	Percentual	0

DIRETRIZ Nº 10 - Ampliar e organizar o acesso, monitoramento e melhoria da qualidade da Assistência de Média e Alta Complexidade nos âmbitos Ambulatorial e Hospitalar no atendimento aos pacientes de doença renal terminal (DRC) considerando a população de diabéticos e hipertensos.

OBJETIVO Nº 10.1 - Qualificar o atendimento aos pacientes com doença renal em estado crítico (agudos e crônicos), internados nas unidades de urgência e emergência municipal.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Capacitar os profissionais de saúde para assistência aos pacientes de doença renal.	Número de profissionais de saúde capacitados para assistência aos pacientes de doença renal	Número	100	Número	100	100,00	Proporção	100,00
2. Ampliar o número de transporte para o deslocamento de pacientes	Número de transporte garantido para o deslocamento dos pacientes.	Número	100	Número	100	100,00	Percentual	100,00
3. Implementar nas unidades municipais de emergência assistência dialítica aos dos casos que necessitem.	Proporção de assistência dialítica, à beira do leito implementadas nas unidades municipais de emergência, aos pacientes em estado crítico.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00

DIRETRIZ Nº 11 - 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 estabelecida pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.

OBJETIVO Nº 11.1 - 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.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ofertar ações de Educação Permanente nos serviços de saúde.	Proporção de ações de Educação Permanente implementadas e/ou realizadas.	Proporção	50	Proporção	50	50,00	Percentual	100,00
2. Capacitar os profissionais de saúde em Educação Permanente em Saúde	Número de serviços de saúde com política de Educação Permanente em Saúde implementada.	Número	100	Número	100	50,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 12 - Garantir Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 12.1 - Qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica por meio do monitoramento de indicadores que determinem a eficiência do serviço.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Equipar e Estruturar as farmácias das unidades de saúde municipal de acordo com as legislações sanitárias vigentes.	Proporção de farmácias estruturadas e equipadas em consonância com a legislação sanitária vigente.	Proporção	80	Proporção	80	80,00	Percentual	100,00
2. Adquirir medicamentos da REMUME em tempo adequado para atender ao consumo médio mensal.	Proporção de medicamentos da REMUNE adquiridos em tempo oportuno.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00
3. Ampliar as unidades de saúde dispensadoras.	Proporção de Assistência Farmacêutica nas unidades dispensadoras.	Proporção	50	Proporção	50	50,00	Percentual	50,00

DIRETRIZ Nº 13 - Analisar e acompanhar os processos e indicadores da gestão em saúde.

OBJETIVO Nº 13.1 - Introduzir o processo de auditoria das ações e serviços ambulatoriais, hospitalares e de gestão.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Monitorar os indicadores e alavancar os resultados ano após ano.	Percentual de metas alcançadas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Unidades inseridas dentro do cronograma de visitas.	Percentual de Unidades próprias visitadas	Percentual	50	Percentual	0	100,00	Percentual	0
3. Prestadores inseridos dentro do cronograma de visitas.	Percentual de prestadores de serviços visitados	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
4. AIHs processadas no município avaliadas.	Taxa de AIHs avaliadas e processadas.	Taxa	100	Taxa	100	100,00	Percentual	100,00
5. Avaliação dos BPAs recebidos.	Taxa de BPAs avaliadas e processadas.	Taxa	100	Taxa	100	100,00	Percentual	100,00
6. Reduzir o tempo médio Prazo de conferência de exames.	Tempo médio de conferência de exames.	Percentual	50	Percentual	50	25,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 14 - Fortalecer as instâncias de controle social e garantir o caráter deliberativo dos conselhos de saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

OBJETIVO Nº 14.1 - Acompanhar a atuação das instâncias de representação e controle social e promover a integração entre políticas intersetoriais selecionadas e cooperação técnica entre as respectivas Secretarias Municipais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Espaço físico do CMS-AR reestruturado e readequado.	Número de Espaço físico do CMS-AR reestruturado e readequado	Número	1	Número	0	1	Número	0
2. Proporcionar 01 curso de capacitação por ano	Número de cursos de capacitação realizados entre os previstos.	Número	1	Número	0	1	Número	0

DIRETRIZ Nº 15 - Qualificar e fortalecer os mecanismos e canais de comunicação direta dos usuários do SUS com a gestão municipal, promovendo um ganho de produtividade e eficiência do Sistema Único de Saúde.

OBJETIVO Nº 15.1 - Promover a cidadania em saúde por meio da organização e sistematização das informações recebidas pela sociedade de forma a possibilitar a elaboração de ferramentas que possam servir de suporte estratégico à tomada de decisão no campo da gestão da saúde e contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Implantar uma Ouvidoria Municipal de forma adequada	Número de Ouvidoria Municipal SUS implantado de forma adequada	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
2. Estabelecer canais de entrada e fluxo de tramitação da manifestação.	Número de canais de entrada e fluxo de tramitação da manifestação implementada.	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
3. Capacitar os profissionais das equipes de ouvidoria do SUS municipal	Percentual de equipe de Ouvidoria capacitada.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Emissão de 01 relatório das atividades desenvolvidas pela Ouvidoria elaborado e divulgado por mês.	Percentual de Relatórios emitidos, analisados e publicados entre os Previstos.	Percentual	12	Percentual	12	12	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 16 - 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 Nº 16.1 - Aprimorar a relação Interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	Número de Plano de Saúde (PS) enviado ao Conselho de Saúde.	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
2. Relatório Quadrimestral (RQ) construído por ano	Número de Relatório Quadrimestral (RQ) construído por ano	Número	3	Número	3	3	Número	100,00
3. Programações Anuais de Saúde (PAS) enviadas ao Conselho de Saúde	Número de Programações Anuais de Saúde (PAS) enviadas ao Conselho de Saúde	Número	100	Número	1	1,00	Percentual	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Implementar e/ou reformar Unidade Hospitalar de Saúde do SUS municipal.	1
	Plano de Saúde enviado ao Conselho de Saúde.	1
	Implantar uma Ouvidoria Municipal de forma adequada	1
	Espaço físico do CMS-AR reestruturado e readequado.	0
	Monitorar os indicadores e alavancar os resultados ano após ano.	100,00
	Equipar e Estruturar as farmácias das unidades de saúde municipal de acordo com as legislações sanitárias vigentes.	80,00
	Aumentar a ofertar de novos leitos de acordo com projeto básico de reforma	9,00
	Relatório Quadrimestral (RQ) construído por ano	3
	Estabelecer canais de entrada e fluxo de tramitação da manifestação.	1
	Proporcionar 01 curso de capacitação por ano	0
	Unidades inseridas dentro do cronograma de visitas.	0,00

	Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	31,50
	Atingir as gestantes em cada Equipe de Saúde da Família de abrangência.	50,00
	Atingir o segmento com tratamento	50,00
	Reduzir o número total de extrações dentárias.	0,00
	Equipes de NASF implementadas e implantadas de forma adequada.	0
	Aumentar ações de práticas terapêuticas no Programa da Academia da Saúde Municipal.	0,00
	Reduzir em 5% a taxa de Mortalidade Anualmente	419,90
	Reduzir a taxa de internação por AVC	0,00
	Implantar nas Equipes de Saúde da Família o prontuário eletrônico, conforme as diretrizes do E-sus.	50,00
	Atingir a proporção da meta pactuada	80,60
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar o número de atendimentos odontológicos especializados as crianças com deficiência.	50,00
	Implantar EMAD na Atenção Primária à Saúde, conforme diretrizes da Portaria Ministerial nº. 963, de 27 de maio de 2013 do Programa Melhor em Casa.	0
	Implementar nas unidades municipais de emergência assistência dialítica aos dos casos que necessitem.	100,00
304 - Vigilância Sanitária	ciclos de cobertura de imóveis visitados	2
	Aumentar a fiscalização na área de vigilância sanitária	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Atingir as mulheres e aumentar em 5% cada ano em cada ESF.	50,00
	Capacitar os profissionais de saúde para assistência aos pacientes de doença renal.	100,00
	Ampliar o acesso à consulta Pré-natal das gestantes com acompanhamento mínimo de 07 consultas;	62,00
	Acompanhar os pacientes de alta	100,00
	Encerrar os casos suspeitos por critério laboratorial de forma a garantir o prazo preconizado para o diagnóstico deste agravo.	100,00
	Analisar todas as amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	356,70
	Boletins epidemiológicos elaborados por ano	2
	Implementar nos serviços de saúde do SUS o programa de pessoa com deficiência no âmbito do SUS, ao ano.	10,00
	Garantir a contrapartida municipal para aquisição dos medicamentos com a verba da Vigilância em Saúde e farmácia básica para tratamento das IO e outras ISTs	90,00
	Capacitar os profissionais de saúde em Educação Permanente em Saúde	100,00
	Emitir relatórios de acompanhamento de gestantes do SISPRENATAL.	12
	Registro de contatos dos casos novos de hanseníase.	90,00
	Investigar todos dos óbitos maternos de mulheres em idade fértil.	92,00
	Aumentar o percentual de exames de rotina de pré-natal realizados.	50,00
	Aumentar o percentual de exames de Baciloscopias realizados	50,00
	Garantir as gestantes, parturientes e RN, expostos ao HIV, o ARV.	100,00
	Aumentar os dados de cadastro no sistema de informações	50,00
	Pacientes hipertensos e diabéticos cadastrados acompanhados.	100,00
	Aumentar o percentual ao ano de colocação de DIU e outros métodos contraceptivos	0,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita.	0,00
	Cobertura Vacinal	75,00
	Coletar todas as declarações de nascidos vivos realizadas	100,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos.	0
	Ampliar a notificação dos casos de violência atendidos para as unidades de saúde.	33,30

Garantir a testagem treponêmica e não treponêmica nos três trimestre para as gestantes e parceiros	100,00
Reduzir em 5% a taxa de Mortalidade Anualmente	419,90
Investigar os óbitos infantis e fetais	83,00
Aumentar em 10% por ano o percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	45,90
Aumentar a efetividade das ações por meio do desenvolvimento e incorporação de tecnologias estratégicas em parceria com instituições públicas e privadas.	50,00
Reduzir a taxa de internação anualmente	0,00
Reduzir em 5% a taxa de mortalidade infantil a cada ano	13,00
Descentralizar para as unidades que realizam o pré-natal o planejamento familiar	0,00
Alimentar o sistema do SISPRENATAL Web dos testes rápidos(TR) realizados em gestantes.	100,00
Reduzir a taxa de internação por AVC	0,00
Profissionais capacitados em ações de saúde mental.	100,00
Realizar em todas as gestantes o TRD na primeira consulta e subsequentemente no 2º. e 3º. trimestre.	100,00
Aumentar a busca de contatos de tuberculose realizados.	22,20
Aumentar o número de notificações em unidade de saúde a cada ano.	25,90
Reestruturar e adequar as Residências Terapêuticas municipais	1
Realizar testagem em TRD em pacientes com suspeita ou diagnósticos recentes e inseridos no programa de Tuberculose.	82,90
Atingir a proporção da meta pactuada	80,60
Percentual de casos de DNCs encerrados oportunamente após notificação	78,60
Garantir acesso dos moradores das residências terapêuticas aos serviços da rede de saúde.	100,00
Ampliar as ações de capacitações em aconselhamento e diagnóstico realizadas para rede de atendimento das IST.	20,00
Reduzir o número de dias de liberação do resultado do exame de BAAR.	7
Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil investigados.	92,00
Reduzir em 20% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade a cada ano.	38
Ofertar exames de cultura aos casos necessários.	100,00
Garantir a realização de exames anti HIV aos portadores de Tuberculose.	82,90
Implantar aconselhamento para IST/HIV/HV na rede de atenção secundária e terciária nas unidades de atendimento.	100,00
Qualificar o preenchimento do campo de ocupações das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	97,90
Aumentar a participação da equipe técnica nos eventos nacionais e internacionais promovidos pelas Coordenações Nacional e Estadual de DST/HIV/AIDS.	25,00
Ampliar o número de notificações dos agravos à saúde do trabalhador.	18,00
Atingir a meta pactuada.	16,20

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	727.000,00	2.134.262,01	1.322.917,89	2.199.934,80	N/A	N/A	N/A	6.384.114,70
	Capital	2.595.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.595.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	357.416,87	5.000.000,00	516.942,31	N/A	N/A	N/A	N/A	5.874.359,18
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	335.377,65	18.000.000,00	4.459.577,92	N/A	N/A	2.000,00	N/A	22.796.955,57
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	520.000,00	150.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	670.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Na Pactuação Interfederativa 2017-2021 os indicadores, relacionados a diretrizes nacionais, são compostos por 23 indicadores. Sendo 20 indicadores universais, ou seja, de pactuação comum e obrigatória e 3 indicadores específicos, de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território. No Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021 foram definidas as diretrizes, os objetivos e as metas constantes desta pactuação Interfederativa, bem como metas e ações relacionadas as necessidades e especificadas da população do SUS municipal. Ambas as metas e ações são, respectivamente, anualizadas na PAS de 2019.

Nos dados apresentados, algumas considerações cabem nessa análise como:

Em relação a execução das metas/ações no período, a meta referente a reformulação e estruturação da rede hospitalar tem que ser reprogramada para as programações anuais posteriores para cumprimento quanto a sua execução. Essa meta está relacionada ao cumprimento da ampliação dos leitos gerais e dos leitos de saúde mental. Em relação ao "número de novos leitos disponibilizados para o SUS entre os previstos", a linha base descrita com número, faz necessária a correção para percentual. Esclarecido isso, o valor da meta 2019, correspondente a 20% do aumento da oferta. Sendo assim, no que se refere aos leitos do SUS cadastrados no Hospital Municipal Prefeito Armando da Silva Carvalho tivemos um aumento de 5,71% de leitos novos cadastrados (No ano de 2018 tinha 33 leitos e no ano de referência desta Programação tem a existência de 35 leitos). No que se refere ao grau de alcance da meta, estão em andamento as obras nas instalações na futura unidade hospitalar municipal que com sua implantação cumprirá a meta pactuada.

No tocante a cobertura de atenção básica/ estratégia saúde da família, apresentou uma ampliação em relação ao ano de 2018 e encontra-se para apreciação do conselho de saúde projetos de ampliação das equipes de saúde da família do município. A meta do PMS 2018-2019 foi revista, levando em consideração a meta recomendada na Pactuação Interfederativa 2017-2021 de 50% de cobertura. No presente exercício, através da Portaria Ministerial nº. 1.397, de 21 de junho de 2019, o governo federal descredencia os Núcleos de Apoios à Saúde da Família, fragilizando o fortalecimento da Política Nacional de Atenção Básica nos entes federados e o processo de reorganização do NASF nos municípios. Em relação ao EMAD, a região da baixada litorânea não possui Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU 192) estruturado. De acordo com a Portaria nº. 825, de 25 de abril de 2016, capítulo III, artigo nº. 25, um dos requisitos para habilitação do Serviço de Atenção Domiciliar é a "cobertura de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) habilitado e em funcionamento".

As informações sobre a Atenção Básica são metas e ações programadas pelas necessidades de assistência em saúde da população e serão reprogramadas conforme as particularidades territoriais das equipes de atenção básica. Momento este, a ser realizado na elaboração das

programações de saúde posteriores, com a gestão, os técnicos e os membros representantes do Conselho Municipal de Saúde.

Dentre os indicadores da saúde bucal, o que permanece na Pactuação Interfederativa é a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica. Esse indicador também se relaciona ampliação das Equipes de Atenção Básica. Os indicadores de "Proporção de Exodontia em relação aos procedimentos" e "Taxa da média da ação de escovação dental supervisionada" não constam do rol de indicadores pactuados. Entretanto, o incremento de investimentos na saúde bucal, com o serviço de Odontologia Móvel nas escolas e a ampliação do Projeto Carie Zero e do Projeto Sorriso Saudável contribuiu para a diminuição do número de extrações dentárias e, conseqüentemente, o aumento da realização dos procedimentos preventivos e curativos de saúde bucal.

Em relação a ampliação da Rede de Atenção Psicossocial, os resultados apontam que as ações de Matriciamento da equipe desse serviço de atenção à saúde, pactuadas com 12 ações por ano, vem sendo acontecendo de forma contínua. Doravante, a implementação e reestruturação dos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial, estão em andamento com o setor da administração da secretaria de saúde e processos administrativos de aquisição de materiais permanentes e de alocação de imóveis, de forma a atender as legislações pertinentes foram abertos. A Saúde Mental na SESAU/Araruama atua na implementação e consolidação desse modelo, coordenando e supervisionando o processo de implantação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no município, com vistas à ampliação da cobertura assistencial em saúde mental de forma a propiciar qualidade na atenção e no cuidado dos usuários dos serviços de saúde mental, álcool e outras drogas, bem como de seus familiares.

Em relação ao NASF, a nova Portaria Ministerial nº. 99, de 07 de fevereiro de 2020, reformula e reestrutura a forma de financiamento do NASF, que a partir desta, passa a ser Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária - NASF AB e reintegrado à estrutura do CNES. Isso faz com que a gestão municipal possa voltar as atenções para o processo de estruturação desse serviço de saúde dentro dos moldes preconizados com a atual portaria.

Vale uma ressalta em relação ao resultado da "Proporção de óbitos maternos de mulheres em idade fértil por causa presumível de morte materna investigada", que segundo dados do resultado do Estado foi 3,6%. Entretanto, em levantamento realizado pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), foram registrados 50 óbitos em mulheres em idade fértil e investigados 46 destes óbitos. Com base, nesses dados, consta-se que 92% dos óbitos foram investigados. Os óbitos que não foram investigados, encontram-se dentro do prazo estabelecido. Não tivemos óbitos maternos.

A Proporção de óbitos infantis e fetais investigados corresponde aos dados registrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), onde foram inseridos 20 (vinte) óbitos fetais e 2 (dois) não investigados e 21 (vinte e um) óbitos infantis e 5 (cinco) não investigados. Deste total, foram investigados, 34 (trinta e quatro) óbitos.

A meta de aumento do número de notificações em unidade de saúde por ano, corresponde a proporção, ou seja, a relação das partes de um todo entre si.

Em relação ao número de casos de sífilis congênita, no que se refere ao grau de alcance da metas estão relacionadas a dificuldade de adesão de testagem tanto da gestante, quanto do parceiro e a dificuldade de adesão do uso do preservativo, apesar de ser oferecido gratuitamente e de ser orientado da possibilidade de reinfecção.

Vale ressaltar que os casos de sífilis congênita segundo os resultados da pactuação foram 14. Entretanto, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAM) foram cadastrados 38 casos novos no ano.

No que diz a imunização, as vacinas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual. Entretanto, a adesão da população torna-se um fator essencial para a garantia da cobertura vacinal.

A meta relacionada as doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas (DCNT), a taxa pactuada foi de 408,94 e o resultado 419,90. Senso assim, a unidade de medida tem que a Taxa. Neste, a avaliação corresponde ao resultado da taxa alcançada. Esse resultado reflete as quatro principais causas de morbidade por DCNT representada no RAG de 2019 e a necessidade de ações preventivas, com a diminuição dos fatores, associadas, a diagnóstico precoce, onde os serviços de saúde da Atenção Básica cumprem um papel fundamental.

A relevância do Indicador Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez é avaliar a qualidade da água utilizada para consumo humano e possibilita verificar se o tratamento está adequado para inativar os organismos patogênicos. Por isso, que quanto mais elevada a taxa, menor os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Em relação ao número de casos de sífilis congênita, até o fechamento deste relatório não tínhamos registros. Vale destacar que esse indicador não consta no rol de indicadores da pactuação Interfederativa 2017-2021. Todavia, além das ações já realizadas de prevenção, nas consultas de pré-natal tem-se reforçado o monitoramento dos casos de sífilis em gestantes, que sem um tratamento oportuno, motiva o aumento da sífilis congênita e seus danos à vida das crianças.

Quanto a meta "incidência de AIDS em menores de 5 (cinco) anos", não tivemos casos registrados, por isso, está zerada.

Em relação a execução das metas/ações no período avaliado quanto a situação de manutenção, readequação, abandono ou acréscimo das não planejadas previamente, tem-se adotado a cada ano a revisão dos indicadores da Pactuação Interfederativa, através do SISPACTO, bem como nas programações anuais de saúde futuras.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	408,94	-	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	90,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	85,00	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	50,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	80,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	25		0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,44	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,28	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	40,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	17,12	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	10,00	-	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	45,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	50,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	25,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	-	0	Percentual

22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	2	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	80,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa**

A Pactuação Interfederativa, anteriormente denominada Pacto pela Saúde, estabelece 23 indicadores para os anos de 2017 a 2021, conforme decisão tomada na reunião ordinária da Comissão Intergestores Tripartite em 24 de novembro de 2016. Os indicadores, relacionados a diretrizes nacionais, são compostos por 20 indicadores universais, ou seja, de pactuação comum e obrigatória e 3 indicadores específicos, de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território.

A Programação Anual de Saúde de 2019 (PAS 2019) contempla as metas desses indicadores e de outros indicadores. Esta foi aprovada pelo conselho municipal de saúde de Araruama, em 10 de dezembro de 2019, conforme Resolução nº. 107. Como no DigiSus, a Programação Anual de Saúde está aguardando a inserção da Resolução nº. 107 pelo conselho de saúde. Sendo assim, neste momento, não foi possível registrar os resultados alcançados. Entretanto, os resultados destes indicadores de Pactuação Interfederativa encontram-se alimentados na programação anual de saúde do referido exercício.

A integração da PAS 2019 com os indicadores do rol de diretrizes da Pactuação Interfederativa de 2017-2021 é oportuno para este fim, permitindo identificar o alcance das nossas ações de modo a nos orientar para o constante aprimoramento.

Em anexo, ao RAG 2019, segue a planilha com os resultados dos indicadores da Pactuação Interfederativa de 2019.

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	14,82 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	72,91 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,76 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	70,74 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	17,10 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	37,05 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 655,82
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	43,30 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	14,37 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	20,20 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	7,46 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	56,07 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,11 %

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

Data da consulta: 30/03/2020.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	54.545.305,73	54.545.305,73	70.772.658,89	129,75
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	24.900.000,00	24.900.000,00	29.041.191,15	116,63
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	4.613.585,10	4.613.585,10	4.023.318,72	87,21
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	8.900.000,00	8.900.000,00	16.926.241,64	190,18
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	5.077.952,49	5.077.952,49	7.716.155,75	151,95
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	1.296.308,97	1.296.308,97	2.475.404,02	190,96
Dívida Ativa dos Impostos	7.048.720,31	7.048.720,31	8.601.601,45	122,03
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	2.708.738,86	2.708.738,86	1.988.746,16	73,42
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	88.543.047,87	88.543.047,87	106.168.571,01	119,91

Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	50.528.116,49	89.991.442,42		85.545.063,28	95,06

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	57.487.181,12	41.960.981,56	11.316.334,41	62,28
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	44.239.186,03	33.342.561,63	6.788.354,89	46,91
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	13.247.995,09	8.618.419,93	4.527.979,52	15,37
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	1.989.382,32	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		55.266.698,29	64,61

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]		N/A		30.278.364,99	
--	--	-----	--	---------------	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴					17,11
--	--	--	--	--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]					3.737.180,51
---	--	--	--	--	--------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	7.255.736,75	8.030.895,62	6.739.085,12	676.949,18	8,67
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	16.174.145,98	29.328.311,07	22.984.127,96	5.788.913,12	33,63
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	757.760,09	957.760,09	695.762,65	7.342,00	0,82

Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	26.340.473,67	51.674.475,64	41.820.370,82	6.832.512,43	56,87
Total	50.528.116,49	89.991.442,42		85.545.063,28	99,99

FONTE: SIOPS, Araruama/RJ, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 14/03/20 13:31:05

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

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

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

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

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

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

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	10301201520YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	21745.1	0,00
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	5788799.4	0,00
	1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	900000	0,00
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	2054.98	0,00
	1030220152E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	1670000	0,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	22500911.57	0,00
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	704164.77	0,00
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	78263.4	0,00
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	971513.26	0,00
	10306206920QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	32000	0,00
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	35740	0,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL	20000	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Em construção

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

O Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria trata da supervisão, controle, avaliação e revisão técnica administrativa e do processamento da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar sob a gestão municipal, a autorização prévia dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais especializados; acompanhar a programação físico-financeira dos estabelecimentos de saúde sob gestão municipal, além de cooperar tecnicamente com os municípios no que se refere às ações de controle.

O Departamento que também é responsável pelo Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) efetuou a análise quantitativa das movimentações realizadas ou não, observando os motivos das situações em que não foi possível atender ao solicitado quanto à movimentação de cadastro durante o ano de 2019.

11. Análises e Considerações Gerais

O enfrentamento dos desafios ligados à Saúde pública não é uma tarefa simples, pelo contrário, é extremamente complexo, e não logrará êxito, se não com a integração dos Entes Federados, dos Poderes, dos Conselhos de Saúde e da população de forma geral. Diante desse quadro de realidade, empreendemos esforços no sentido de ampliar a Rede de Atenção à saúde do Sistema Único de Saúde na busca do cuidado em saúde e respeito às necessidades da população municipal.

No último ano, o município adotou um direcionamento importante na estruturação e qualificação dos serviços de saúde, o que gerou importantes mudanças estruturais, assistenciais e gerencias. A ampliação da Atenção Primária, com a construção de Policlínicas Municipais de Saúde e reformas de unidades de saúde, dentre as diversas outras ações, reflete o compromisso e a capacidade técnica da gestão municipal em fortalecer a Política Nacional de Atenção Básica do Ministério da Saúde.

Buscou-se da mesma forma ampliar a oferta de serviços aos cidadãos da cidade de forma que tivéssemos fila reduzida em procedimentos e consultas especializadas, com a informatização da rede de atendimento, dentre outras. Com relação aos processos da Secretaria, tem se buscado trabalhar com foco no usuário buscando sempre a segurança do paciente e do trabalhador e a máxima eficiência do sistema.

Uma outra iniciativa importante foi adoção de uma nova metodologia de planejamento, que possibilitou o alinhamento dos instrumentos de gestão do SUS aos instrumentos de gestão governamentais, de forma que as ações planejadas fossem discutidas e apreciadas em conjunto com o conselho Municipal de saúde.

Mesmo com os avanços registrados, sabemos que ainda há um longo caminho até atingirmos o estágio ideal focados no fortalecimento da prestação dos serviços de saúde à população, incorporando, novas ideias que demandam a adoção de novas práticas em saúde e que estejam abertas as mudanças necessárias e aos novos e inevitáveis saberes e desafios que se apresentam para os próximos exercícios de gestão do SUS. Para isso, pensamos numa gestão do SUS compartilhada com o controle social na busca de uma maior qualificação e eficiência da política pública municipal.

Avançamos sim na construção das novas unidades de Saúde, nos treinamentos e capacitações dos nossos técnicos municipais, no processo de implantação de um Sistema Integrado de Informatização da Rede de Atenção em Saúde, na ampliação da assistência farmacêutica municipal e na regulamentação/reestruturação da Regulação do Sistema Único de Saúde Municipal e do Controle, Avaliação e Auditoria. Mesmo enfrentando problemas de várias naturezas, os números sinalizam avanços, que deverão ser perseguidos nos anos seguintes com planejamento ascendente e integrado.

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer: Encaminhado ao Conselho de Saúde

ARARUAMA/RJ, 30 de Julho de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Araruama